آشنایی با مقررات تامین اجتماعی

با تاکید بر مباحث کارفرمایی

مقدمه :

در جوامع امروزين تامين اجتماعي و بيمه­هاي اجتماعي در جهت حمايت و كمك در شرايط خاص و اضطراري و حوادث پيش بيني نشده، يك امر ضروري تلقي شده است و در اصل (29) قانون اساسي جمهوري اسلامي ايران نيز يك نياز همگاني اعلام شده است. در اين اصل دولت موظف شده با مشارکت مردمی زمينه هاي لازم را جهت تحقق تامین اجتماعی براي كليه آحاد جامعه فراهم سازد.

امروزه بيمه و تامين اجتماعي از بدو تولد تا زمان مرگ با انسان همراه است و بايد ادعا كرد كه بشر پس از خوراك، پوشاك، مسكن و امنيت بيش از هر چيز به تامين اجتماعي نيازمند است. اين درحالي است كه برخي از كارشناسان، تامين اجتماعي را در زمره نيازهاي امنيت اجتماعي نیز برشمرده­اند.

بيمه چيست؟

واژه بیمه در لغت به معنای اطمینان یا ضمانت است که در برابر حوادثی که بیم آن می­رود، استفاده می شود. به تعبیری ديگر بیمه به منزله حمایتی است که جامعه در قبال نابسامانی­های اجتماعی و اقتصادی پدید آمده بواسطه قطع یا کاهش شدید درآمد افراد ناشی از بیماری، بارداری، حوادث و بیماری­های ناشی از کار، سالمندی، بیکاری، ازکارافتادگی، فوت و همچنین ناشی از افزایش هزینه­های درمان و نگهداری خانواده، به اعضاء تحت پوشش خود ارائه می­دهد. بنابراین بيمه و تامين اجتماعي مجموعه خدمات و حمايت هايي است كه در قبال دريافت حق بيمه از اشخاص توسط سازمان بيمه­اي ارائه مي­گردد. كسي كه مشمول بيمه قرار مي­گيرد بيمه شده يا بيمه پرداز و سازمان يا نهادي كه به ارائه خدمات بيمه اي مي پردازد بيمه گذار ناميده مي­شود. در بيمه در واقع نوعي تكافل اجتماعي(همبستگی) وجود دارد، به اين معني كه كليه كساني كه مشمول تامين اجتماعي و يا بيمه قرار مي­گيرند يكديگر را تحت پوشش و كفالت قرار مي دهند، تا در هنگام نياز و اتفاقات غير مترقبه از طريق حق بيمه هاي پرداختي، همديگر را مورد حمايت قرار دهند. بر اساس سيستم كفالت ممكن است يك فرد با پرداخت فقط يك روز حق بيمه دچار حادثه شده و ازكارافتاده گردد ويا فوت نمايد كه در اين صورت براي تمام عمر، خود ويا خانواده­اش از مستمري بهره مند خواهند شد.

انواع بيمه

بيمه در كل به دو دسته تقسيم مي­شود:

الف : بيمه­هاي خصوصی(بازرگانی):

بيمه هاي تجاري اشخاص، اموال(اشياء)، مكان ها، خدمات، مسئوليت­ها... را تحت پوشش حمايت هاي بيمه­اي (پرداخت خسارت)خود قرار مي­دهند و در شرايط خاص و اضطراري به كمك بيمه پردازمي­شتابند. مانند بيمه ايران، آسيا، البرز، دانا و...

در ماده 1 قانون بیمه ایران مصوب 7/2/1316 بیمه به شرح زیر تعریف شده است: «بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند که در ازای دریافت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی را بپردازد. متعهد را بيمه گر، طرف تعهد را بيمه گذار، وجهي را كه بيمه گذار به بيمه­گر مي­پردازد، حق بيمه و آنچه را كه بيمه مي­شود، موضوع بيمه نامند..»

ب: بيمه­هاي اجتماعي:

بيمه­هاي اجتماعي در واقع افراد را تحت پوشش حمايت هاي بيمه­اي خاصی قرار مي­دهند که بر اساس آن حداقلهای زندگی فرد و خانواده­اش تامین گردد. اين بيمه نوعي امنيت اجتماعي و فردي را براي اشخاص و خانواده­ها تامين مي­كند، تا در شرايط خاص و اضطرار حيات، معاش و زندگي اجتماعي و اقتصادي فرد تضمين شده و دچار وقفه نگردد. بیمه­های اجتماعی بصورت اجباری اجرا می شوند.

در حال حاضر سازمان بازنشستگي كشوري، كاركنان دستگاههاي دولتي را تحت پوشش دارد و سازمان بازنشستگي نيروهاي مسلح كليه نيروهاي نظامي و انتظامي را تحت حمايت هاي بيمه اي خود قرار داده است. در كشور تعداد «15» سازمان بيمه اي نسبتاً كوچكتر ديگر وجود دارد كه هريك گروهي را تحت پوشش خود دارند مانند سازمان بازنشستگي شهرداري تهران، سازمان بازنشستگي بانكها، سازمان بازنشستگي آينده سازان و ...

سازمان­تامين­اجتماعي­در­ميان­سازمان­هاي بيمه اي كشور جايگاه خاصي دارد. زيرا اين سازمان علاوه بر اينكه كليه كارگران و كاركنان مشمول قانون كار را تحت پوشش دارد، قانوناً مجاز و قادر است تا گروههاي ديگري را كه تحت پوشش هيچگونه بيمه­اي نيستند، به تدريج تحت پوشش درآورد.

تفاوتهای بیمه­های خصوصی و اجتماعی

تفاوت­های زیر را می­توان در مورد بیمه­های بازرگانی و اجتماعی برشمرد:

1. مبنای حقوقی بیمه­های­اجتماعی­بر­نظم­عمومی­و­قانون­استوار است و از طرف دولتها تضمین شده و جزو قوانین آمره(اجباری) محسوب می­گردد. بنابراین این نوع بیمه در چارچوب حقوق عمومی قرار می­گیرد، در حالی که بیمه های بازرگانی در چارچوب قراردادهای خصوصی شکل می­گیرد و در زمره حقوق خصوصی است و در پذیرش آن اجباری وجود ندارد.
2. موضوع بیمه در بیمه های اجتماعی، اشخاص هستند نه اموال و اشیاء.
3. در بیمه­های بازرگانی خطر و ریسک عامل اصلی در تعیین حق بیمه است، در حالی که در بیمه­های اجتماعی درآمد بیمه شونده مبنای تعیین حق بیمه است.
4. در بیمه های بازرگانی هدف تحصیل سود از طریق انعقاد قراردادهای بیمه است در صورتی که تشکیل و عملکرد بیمه­های اجتماعی مبتنی بر خدمات عمومی است.

پرداخت غرامت یا خسارت در بیمه های بازرگانی بصورت پرداخت­مبلغی­مقطوع­است­در­حالی که در بیمه­های اجتماعی پرداخت مبالغی بصورت مستمر تعهد و پرداخت می­شود. مانند پرداخت انواع مستمری و..

1. در بهره­مندی از مزایای تامین اجتماعی نیازی به قرارداد نمی­باشد، ولی در بیمه های تجاری استفاده از مزایا منوط به انعقاد قرارداد و عدم انقضای مدت قرارداد می باشد.
2. تامین مالی طرح های بیمه اجتماعی معمولاً سه جانبه شامل کارفرما، بیمه شده و دولت و یا دوجانبه شامل کارفرما و بیمه شده می باشد، در حالی که منبع تامین مالی در بیمه­های خصوصی، شخص بیمه شونده است.

تعریف تامین اجتماعی

تامين اجتماعي مجموعه خدمات و حمايت­هايي سازماندهی شده است كه در قبال دريافت حق بيمه از اشخاص توسط سازمان بيمه­اي در شرایط اضطرار و تنگناهای اجتماعی و اقتصادی ارائه می­شود. در تامین اجتماعی اگرچه چهارچوبها و ضوابط و محاسبات بیمه­ای (اکچوری )رعایت می شود، ولی به لحاظ حساسیت و ارتباط با نظم عمومی و ملاحظات اجتماعی و سیاسی، قواعد آن بصورت آمره و اجباری اجرا می شود و توسط دولتها تضمین می­گردد.

به تعبیری دیگر تامین اجتماعی حمایتی است که جامعه در قبال پریشانیهای اجتماعی و اقتصادی پدید آمده به واسطه قطع یا کاهش شدید درآمد ناشی از بیماری، بارداری، حوادث کار، بیکاری،ازکارافتادگی،سالمندی، فوت همراه با فراهم ساختن درمان و کمک عائله­مندی به اعضاء و مشمولین خود ارائه می دهد.

ویژگی­ها و مختصات تامین اجتماعی

تامین اجتماعی از جهات مختلف با نظام های دیگر بیمه ای و از طرف دیگر با سیستم های مساعدت اجتماعی و حمایتی متفاوت است. از یک طرف این نظامها در چارچوب مناسبات بیمه ای عمل می نماید و بر اساس دریافت حق بیمه به ارائه خدمات بیمه ای می پردازد و از طرف دیگر خارج از نظامات بیمه­ای خدمات و حمایتهایی را به اقشار مختلف ارائه می­دهند که از جانب دولتها تضمین شده است.

ویژگی­های­ تامین اجتماعی را به صورت زیر می­توان برشمرد:

1. مقررات مربوط به بیمه های اجتماعی اجباری است.
2. تفاوت بین بیمه های اجتماعی و مساعدت اجتماعی در این نکته ظریف نهفته است که در صورت مخاطره اجتماعی، فرد بیمه شده از حق برخورداری از مزایا بدون اعمال آزمون استطاعت مالی بهره مند می­شود، بدون اینکه به این نکته توجه شود که به این مزایا نیاز داشته یا خیر. در حالی که برای دریافت مساعدت های اجتماعی، نیاز فرد باید سنجیده و اثبات شود.

سازمان تامین اجتماعی

متولی اجرای قانون تامین اجتماعی که در سال 1354 به تصویب مجلس آنزمان رسید سازمان تامین اجتماعی است. این سازمان جزو سازمانهای عمومی غیر دولتی است و بر اساس آن از نظر حقوقی و مالی دارای استقلال است ولی به جهت عمومی بودن آن، قواعد و قوانین کشوری برآن حاکم بوده و در چارچوب مقررات کشوری عمل می­نماید. در رأس این سازمان هیات امنای سازمان تامین اجتماعی قرار دارد که تصمیمات عمده را اتخاذ می­نماید و هیات مدیره به عنوان رکن دوم این سازمان در سطوح پایین تر تصمیم گیری می­نماید. درآمدهای تامین­اجتماعی از محل وصول حق بیمه و سرمایه گذاری در بخش های مختلف اقتصادی بدست می­آید. طبق برآوردها در سال 1385، «90»درصد درآمدهای سازمان از وصول حق بیمه و جرایم مربوط به آن و«10» درصد از طریق سرمایه­گذاری بدست آمده است.

انواع بيمه در تامين اجتماعي

بيمه بر اساس قانون تامين اجتماعي به دو دسته عمده تقسيم مي­شود:

الف : بيمه اجباري

ب: بيمه هاي خويش فرما

بيمه اجباري

بيمه اجباري شامل كليه كساني است كه در قبال دريافت مزد و حقوق در كارگاهها، كارخانجات و شركت­ها مشغول به كار مي­باشند. بر اساس بند الف ماده (4) قانون تامين اجتماعي كليه افرادي كه به هر عنـوان در مقابــل دريافت مزد يا حقوق كار مي‌كنند، مشمول قانون تامين اجتماعي هستند و كارفرما طبق ماده (36)همين قانون مسئول پرداخت حق بيمه سهم خود و بيمه شده به سازمان مي‌باشد و مكلف است در موقع پرداخت مزد يا حقوق و مزايا، سهم بيمه شده را كسر نموده و سهم خود را بر آن افزوده و به سازمـان پرداخت نمايد. در ماده (148) قانون كار نيز کارفرمایان کارگاههای مشمول این قانون مکلف شده­اند بر اساس قانون تأمین اجتماعی، نسبت به بیمه نمودن کارگران واحد خود اقدام نمایند. همچنين در ماده(23) قانون كارنيز آمده است"كارگر از لحاظ دريافت حقوق يا مستمرى­هاى ناشى ازفوت، حمایت در برابر حوادث، بیماری­ها و بارداری، بازنشستگي، بيكارى، تعليق، ازكارافتادگي­كلي و جزيي ويا مقررات حمايتي و شرايط مربوط به آنها تابع قانون تأمين اجتماعى خواهدبود." بنابراين كليه كارگاهها و مشاغلي­كه تحت پوشش قانون كار قراردارند مشمول قانون­تامين­اجتماعي نيز قرارمي­گيرند.

در­ماده(1)قانون­كار­کلیه­کارفرمایان،­کارگران، کارگاهها، مؤسسات تولیدی، صنعتی، خدماتی و کشاورزی تحت پوشش قانون كار قرار گرفته­اند.

مشمولين بيمه اجباري

با توجه به قوانين و مقررات مربوط به كار و تامين اجتماعي گروهها و افراد زير تحت پوشش تامين اجتماعي قرارداشته و كارفرما موظف است آن ها را نزد سازمان تامين اجتماعي بيمه نمايد:

1- كساني كه در كارگاهها و كارخانجات مشمول قانون كار مشغول به كارند و به هر عنوان در مقابل دريافت مزد، حقوق، سهم سود و ساير مزايا به درخواست كارفرما كار مي­كنند؛

هرگونه فعاليتي كه در قبال دستمزد باشد مشمول مقررات تامين اجتماعي است و فرقي نمي­كند كار موقت، پاره وقت، ساعتي، دائمي و...باشد.

2- كاركنان نهادهاي انقلابي از قبيل جهاد سازندگي، بنياد شهيد، نهضت سوادآموزي، بنياد مسكن انقلاب اسلامي...

3- كاركنان جمعيت هلال احمر جمهوري اسلامي ايران و کمیته امداد امام خمینی (ره)؛

4- كاركنان دستگاههاي دولتي كه مشمول نظام حمايتي خاص نيستند و همچنين افرادي كه براي مشاغل كارگري در دستگاههاي دولتي استخدام مي­شوند؛ مشمول قانون تامین اجتماعی هستند.

5- كاركنان پيمانكاري ها كه در چارچوب قراردادهاي كار فردي مشمول قانون كار قرار نمي­گيرند براساس ماده (38) قانون تامين اجتماعي مشمول قانون تامين اجتماعي مي باشند؛

6- کلیه کارمندان پیمانی دستگاههای اجرائی از لحاظ برخورداری از مزایای تأمین اجتماعی نظیر بازنشستگی، ازکارافتادگی، فوت، بیکاری، درمان با رعایت این قانون مشمول قانون تأمین اجتماعی می‌باشند؛

7- كاركنان شركت­هاي دولتي كه براي مشاغل كارگري استخدام مي­شوند تابع مقررات قانون كار وتامين اجتماعي مي­باشند؛

8- اتباع بيگانه كه در ايران مشغول به كار مي­باشند، در صورتي كه در كشور خود از خدمات تامين اجتماعي برخوردار نباشند، براساس شرايط ماده (5) قانون تامين اجتماعي مشمول مقررات اين قانون قرار مي­گيرند.(اتباع بيگانه كشورهاي پيوسته به مقاوله نامه شماره «19» سازمان بين المللـي كار مشمول حوادث ناشي از كار قرار مي­گيرند)؛

11- كاركنان شركت مخابرات ايران، شركت ملي فولاد، سازمان بنادر و كشتيراني، شركت ملي صنايع ايران و شركت سهامي تهيه و توزيع علوفه ...براساس قرارداد خاص مشمول مقررات تامين اجتماعي قرار گرفته اند؛

12- باغداری و فعالیت های مرتبط با امور کشاورزی

13- دامداران بر اساس ماده (7) قانون تامین اجتماعی از تاريخ اول مرداد ماه 1364 مشمول مقررات تامین اجتماعی قرار گرفته­اند.

13- كاركنان مطبوعات بر اساس بخشنامه (315) فني مشمول قانون تامين اجتماعي قرار گرفته اند.

14- كاركنان شاغل در واحدهاي صنفي

15- كليه كاركنان سازمان هاي مناطق آزاد تجاري– صنعتي

16- كاركنان شهرداري ها

17- كليه كاركنان دفاتر اسناد رسمي

18 - به موجب قانون بیمه­های اجتماعی قالیبافان، بافندگان فرش و شاغلان صنایع دستی شناسه دار(کددار)- مصوب18/5/88- و همچنین ماده واحده «قانون بيمه بازنشستگي، فوت و ازكارافتادگي بافندگان قالي، قاليچه، گليم و زيلو مصوب11/9/1376»، قاليبافان خانگي تحت پوشش حمايتهاي بيمه تامين اجتماعي قرار مي­گيرند.

19- کارگران ساختمانی بر اساس قانون بیمه اجباری کارگران ساختمانی

20- رانندگان وساط نقلیه عمومی بین شهری

غیر مشمولین تامین اجتماعی

گروههاي زير از شمول قانون تامين اجتماعي خارج مي­باشند:

- مستخدمين وزارتخانه­ها، موسسات، شركتهاي دولتي و موسسات وابسته به دولت كه طبق قوانين مربوط به خود از مزاياي تامين اجتماعي برخوردارند.

- مشمولين قانون استخدام نيروهاي مسلح و افزارمندان مشمول قانون تعاون و بيمه بازنشستگي افزارمندان از شمول قانون تامين اجتماعي خارجند.

- اتباع بیگانه ای که در کشور خود از حمایت های موضوع ماده 3 قانون تامین اجتماعی برخوردارند.

- مشمولین نظام های حمایتی خاص مثل بانکها و...

شرايط بيمه اجباري

قانوناً بیمه نمودن کارکنان در کارگاههای مشمول قانون کار و تامین اجتماعی اجباری است و كليه كارگراني كه در كارگاهها و كارخانجات كار مي­كنند بدون هيچگونه شرطي مشمول تامين اجتماعي قرار مي­گيرند و كارفرماي دستگاه و واحد مربوطه موظف است فرد مورد نظر را بيمه نمايد و ماهانه حق بيمه وي را به شعب سازمان تامين اجتماعي بپردازد.

افرادي كه كارفرما از بيمه نمودن آن­ها خودداري مي­كند مي­توانند به شعبه تامين اجتماعي محل مراجعه نمايند. شعبه مربوطه بازرس خود را جهت اخذ گزارش به واحدهاي مذكور اعزام مي­نمايد. شعب سازمان تامین اجتماعی در طول سال از کارگاههای مشمول قانون کار و تامین اجتماعی بازرسی به عمل آورده و کارکنان واحدهای مذکور را شناسایی می نمایند. در مورد واحدهای صنفی بر اساس ماده «92» قانون نظام صنفی بازرسی فقط در صورت مراجعه مشمول بیمه مجاز اعلام شده است.

بر اساس قوانین و مقررات کار و تامین اجتماعی بیمه کارگری اجباری بوده وتوافق بين كارگر و كارفرما براي بيمه نكردن كارگر قابل قبول نبوده و چنين توافقي قانوناً بي اعتبار است.

مسئول پرداخت حق بيمه

مسئول پرداخت حق بيمه به سازمان تامين اجتماعي براي بيمه هاي اجباري كارفرما مي باشد و كارگر در اين زمينه هيچگونه مسئوليتي ندارد. كارفرما موظف است سهم خود(23درصد) و سهم بيمه شده(7درصد) را طبق ليست به شعب سازمان پرداخت نمايد.

در صورتي كه كارفرما از ارسال ليست كاركنان و حق بيمه مربوطه به سازمان خودداري كند مشمول جريمه خواهدبود و سازمان مي­تواند پس از طي مراحل اعلامي و ابلاغي حق بيمه به كارفرما، اجرائيه صادر نموده و اموال كارفرما را توقيف كند. بابت عدم ارسال لیست«10» درصد و بابت عدم پرداخت حق بیمه کارکنان جریمه ای معادل «2» درصد به کارگاه مربوطه تعلق می­گیرد.

این جریمه علاوه بر جرایمی است که در قانون کار(ماده 148و183) برای کارفرمایانی که کارکنان خود را بیمه نمی­نمایند در نظر گرفته شده است. بر اساس ماده(36)، سازمان تامين اجتماعي نمي­تواند به بهانه عدم پرداخت حق بيمه توسط كارفرما از ارائه خدمات به بيمه شده خودداري نمايد.

کارفرما

کارفرما یک شخص حقیقی یا حقوقی است که کارگران به دستور و حساب او به کار اشتغال می­یابند، نماینده کارفرما در کارگاه نیز حکم کارفرما را دارد. کارفرمایان می توانند خود را بیمه حرف و مشاغل آزاد نمایند و در لیست حق بیمه ارسالی کارکنان خود نام خود را ثبت کنند. البته در این صورت بیمه آنها جزو بیمه های خویش فرما محسوب می­شود.

شناسایی کارفرما

مدارکی­که دلالت بر کارفرمایی است عبارتست از:

- جواز­كسب­صنفي­معتبر(دائم ياموقت)­يا­هرگونه­اجازه كار از مراجع ذيصلاح

- پروانه تاسيس يا بهره برداري

- اسناد مالكيت يا اسناد اجاره یا صلح نامه

- اقرارنامه، قرارداد، شراكتنامه واسناد اجاري تنظيم شده از سوي سازمانها و نهادها ومانند آن

در صورت فقدان مدارک مذکور موارد زیر می تواند مبنای تشخیص کارفرمایی شخص قرار گیرد:

- گزارش بازرسان كارگاهها

- اظهار نظر اداره كل درآمد حق بيمه سازمان تامين اجتماعي

- آرای­صادر شده ازسوي مراجع قضايي­كه دليل بركارفرمايي شخص باشد.

وظیفه کارفرمایان در قبال بیمه کارکنان

موارد ارتباط کارفرمایان به منظور شناسایی کارکنان و تشخیص و اطلاع از حقوق و مزایای آنان در جهت تعیین و دریافت حق بیمه می باشد که ضمن آن وظایفی­نیز­به­عهده­کارفرمایان گذارده شده است این وظایف عبارتست از:

- تشكيل پرونده بيمه­اي كارگاه در شعبه تامين اجتماعي و دريافت شماره كارگاه از زمان آغاز به كار كارگاه.

- ارسال ليست حقوق يا دستمزد كارگران شاغل در كارگاه (با درج مشخصات و شماره بيمه شده هر كارگر) به شعبه تامين اجتماعي.

- اعلام تغييرات جابجايي نيروي كار شاغل در كارگاه همزمان با ارسال ليست حقوق و دستمزد به شعبه تامين اجتماعي.

- اعلام حوادث، بيماري­هابه شعب سازمان.

- دريافت مفاصا حساب از شعبه تامين اجتماعي به هنگام نقل و انتقال مالكيت كارگاه (عين يا منافع).

وظایف­کارفرما در قبال­كارگاههاي تازه ­تاسيس

الف - کارگاههای دارای شخصیت حقوقی:

نماينده این شركتها بايد پس از ثبت شرکت در اداره ثبت شرکت ها، به نزديكترين شعبه سازمان تامين اجتماعي مراجعه ومدارك زير را جهت تشكيل پرونده ارائه نمایند:

- نامه اعلام تاسيس شركت

- روزنامه رسمي كشور كه آگهي تاسيس شركت درآن درج شده است

- اساسنامه شركت

- تصوير سند مالكيت يا اجاره محل شركت

- ساير مدارك مرتبط با شروع فعاليت و تاسيس شركت بر حسب مورد (مانند اظهارنامه ثبت وموافقت اصولي)

شعبه پس از بررسی مدارک نسبت به اختصاص کد کارگاه به شرکت مذکور اقدام خواهد کرد.نمود

ب- شرکت ها وکارگاههای دارای شخصیت حقیقی :

كارفرمايان اين كارگاهها بايد ظرف مدت (15) روز ازتاريخ تاسيس به منظور بيمه كردن كاركنان خود به نزديكترين شعبه تامين اجتماعي واقع درمحدوده عملكرد كارگاه مراجعه كنند ومدركي را كه نشانگركارفرما بودن آنها ست به شعبه ارائه کنند.

ميزان و درصد حق بيمه

حق بیمه مبلغی است که کارفرما و بیمه شده بابت دریافت خدمات سازمان تامین اجتماعی ماهانه باید پرداخت کنند. ميزان حق بيمه براي بيمه شدگان اجباري(30) درصد دستمزد ماهانه فرد مي­باشد كه (23) درصد آن سهم كارفرما و(7) درصد مابقي سهم بيمه شده مي باشد. كارفرما موظف است هنگام پرداخت مزد به بيمه شده سهم حق بيمه كارگر را كسر و به اضافه سهم خود به سازمان تامين اجتماعي پرداخت نمايد.

پرداخت(30) درصد­دستمزد­به­عنوان­حق­بيمه، بيمه كامل محسوب مي­شود که به تفکیک نوع خدمات، شامل حمايت­ها و موارد زير است:

الف)بازنشستگي و فوت بعد از بازنشستگی(12) درصد حق بیمه

ب) فوت قبل از بازنشستگی(2)درصد حق بیمه

ج) ازكارافتادگي(4) درصد حق بیمه

د) خدمات درماني(9) درصد حق بیمه

ر) بيمه بيكاري(3) درصد حق بیمه.

علاوه بر(30) درصد مذكور دولت نيز پرداخت(3) درصد حق بيمه را به عنوان كمك متعهد شده است كه بر اساس تعداد بيمه شدگان در بودجه­هاي سالانه گنجانده مي شود. كمك دولت شامل(2)درصد بابت خدمات بيمه­اي و(1) درصد بابت خدمات درماني است.

حق بيمه مربوط به بيمه بيكاري(3) درصد است كه طبق قانون بيمه بيكاري تماماً به عهده كارفرماست.

نحوه تهیه لیست و مندرجات آن

کارفرما موظف است هر ماهه لیست مربوط به حقوق و حق بیمه کارکنان را تهیه و به شعب سازمان تامین اجتماعی ارائه نماید.

لیست حق بیمه باید حاوی اطلاعات زیر باشد:

- نام ونام خانوادگي كارفرما و يا مشخصات شركت ونام ونام خانوادگي مدير عامل شركت.

- شماره اختصاصي كارگاه كه از طرف شعبه به كارفرما اعلام شده است و نام ونشاني دقيق كارگاه يا كارگاهها

- نام ماه وتعيين روزهايي كه صورت مزد وحقوق براي آن مدت تهيه شده است.

- شماره رديف، نام ونام خانوادگي بيمه شده وشماره اختصاصي بيمه شده كه ازطرف شعبه اعلام شده است.

- مبلغ حق بيمه سهم بيمه شده

- جمع مبلغ بيمه سهم بيمه شده وسهم كارفرما

مهلت پرداخت حق بیمه

كارفرما تا آخرين روز ماه بعد موظف است صورت مزد و حق بيمه كاركنان خود را به شعب سازمان ارائه نمايد. البته سازمان تامین اجتماعی بنا به درخواست موجه کارفرما می تواند مدت مهلت ارسال صورت مزد یا حقوق را تا یک ماه دیگر که جمعاً از دو ماه تجاوز ننماید، تمدید کند.

حداقل و حداکثر دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه

کلیه حق بیمه­ها بر اساس دستمزدی تعیین می شود که کارفرما به کارگر خود پرداخت می­کند و دستمزدی که مبنای محاسبه و تعیین حق بیمه قرار می­گیرد نباید ازحداقل حقوق سال مورد نظر کمتر و از سقف آن بیشتر باشد.

حداقل دستمزد هر ساله توسط شورايعالي كار و حداكثر دستمزد مبناي كسر حق بيمه توسط شورايعالي تامين اجتماعي تعيين مي شود. در سال «90» حداقل دستمزد روزانه 110100 ريال و ماهانه 000/303/3 و حداكثرهفت برابر حداقل دستمزد تعيين شده است.

برخی از مشاغل مطابق ماده(35) قانون تامین اجتماعی دارای دستمزد مقطوع بوده که با توجه به وضعیت شغل مربوطه توسط سازمان تامین اجتماعی تعیین می گردد. دستمزد مقطوع مبنای حق بیمه این نوع مشاغل هرساله، مورد تجدید نظر قرار می­گیرد.

در مورد کارکنانی كه تمام يا قسمتي از مزد آنها به وسيله مشتريان يا مراجعين تامين مي‌شود درآمد تقريبي هر شغل به صورت مقطوع به پيشنهاد هيات مديره سازمان و تصويب شورايعالي تامین اجتماعی تعيين و مأخذ دريافت حق بيمه قرار خواهد گرفت.

در مورد کارکنانی كه كارمزد دريافت می کنند حق بيمه بر اساس كل درآمد ماهانه آنهامحاسبه و دريافت مي‌گردد.

در مورد اين این افراد، حق بيمه نبايد از حق بيمه­اي كه به حداقل مزد كارگر عادي تعلق مي‌گيرد، كمتر باشد.

کسانی­که به صورت کارآموز مشغول به کار هستند چنانچه از حداقل حقوق سال مربوطه کمتر دریافت­نمایند­ماخذ­محاسبه حق­بیمه­حداقل­مزد­خواهد بود.

بر اساس ماده34 قانون تامین اجتماعی چنانچه کارگری برای دو یا چند کارفرما کار کند هر یک از کارفرمایان کارگاههای مذکور موظف به پرداخت حق بیمه وی به نسبت مزد یا حقوقی که می پردازند می باشند. البته در این خصوص سقف حق بیمه سال مورد نظر نیز توسط سازمان تامین اجتماعی رعایت می گردد.

حقوق و مزاياي مشمول كسر حق بيمه

تمام وجوه و مزاياي نقدي و يا غيرنقدي مستمر كه تحت هر عنوان به صورت مزد، حقوق، كارمزد و يا كارآموزي در مقابل كار به بيمه شده پرداخت مي­گردد، مشمول كسر حق بيمه است. بنابراین پرداختی های زیر مشمول کسر حق بیمه می باشد:

- مزد، حقوق، دستمزد

- مزاياي مستمر شغلي (فوق‌العاده شغل)

- اضافه كار

- حق‌الزحمه

- نوبتكاري

- فوق‌العاده كارهاي سخت و زيان‌آور

- حق حضور در جلسات

- كار شب و فوق‌العاده كشيك

- مزد ايام تعطيل و مرخصي

- كمك هزينه مسكن

- پاداش مستمر

- دريافتي افرادي كه به طور كارمزدي به كار اشتغال دارند.

- دريافتي كارآموزان(در مواردي كه افراد جهت يادگيري مشاغل در كارگاهها وجهي دريافت می کنند.)

- ایاب و ذهاب کارکنان که به صورت ماهیانه برای رفت وآمد به محل کار و منزل پرداخت می شود.

مزاياي زير مشمول كسر حق بيمه نيست:

- بازخريد ايام مرخصي

- هزينه عائله مندي.

- هزينه سفر و فوق العاده مأموريت.

- عيدي.

- مابه التفاوت كمك هزينه مسكن و خواربار در ايام بيماري.

- حق شير.

- پاداش نهضت سواد آموزي.

- حق التضمين (كسر صندوق)

- خسارت اخراج و مزاياي پايان كار.

- پاداش افزايش توليد. (در صورتي كه بيش از حقوق دو ماه در سال پرداخت نشود)

مستندات و ملاکهای محاسبه حق بیمه

برای تعیین و محاسبه حق بیمه اسناد و مدارکی به شرح زیر ملاک قرار می­گیرد:

1. گزارش بازرسین کارگاه

بر اساس ماده (47) قانون تامین اجتماعی شعب سازمان تامین اجتماعی جهت اطلاع و تهیه گزارش از وجود کارکنان و فعل و انفعالات نیروی انسانی در کارگاه بازرسانی را به کارگاهها اعزام می­کنند. گزارشات تهیه شده توسط بازرسین برای تعیین تعداد کارکنان و محاسبه حق بیمه تا تاریخ گزارش بعدی معتبر بوده و ملاک محاسبه حق بیمه قرار می­گیرد.

در صورتی­که بیمه شده در اولین گزارش بازرسی مدعی داشتن سابقه قبلی در همان کارگاه باشد حداکثر تا یکسال قبل از تاریخ بازرسی قابل محاسبه خواهد بود.

بر اساس دستورالعمل مربوط به بازرسي انجام عمل بازرسی از کارگاهها برای حداقل«3» بار در سال پیش بینی شده است و بازرس موظف است مشخصات بيمه‌شدگان را به صورت دقيق، ثبت و يادداشت نماید.

اگر در كارگاهي رابطه‌كارگري و كارفرمايي، اشتغال در كارگاه و دريافت حقوق و مزايا مشاهده گردد، بازرس مي‌تواند مطابقت بازرسي با ليست را اعلام كند. ولي اگر ليست با بازرسي مطابقت نداشت از تاريخ عدم مطابقت، كارفرما بايد به شعبه تأمين اجتماعي مراجعه و درخصوص رفع مشكل اقدام كند وگرنه هر ليستي كه پس از عدم مطابقت به شعبه ارسال شود ليست غيرواقع محسوب مي‌شود.

در مورد بازرسی موارد زیر قابل ذکر است:

* بازرسان کارگاهها موظف هستند گزارش بازرسی را در کارگاه تنظیم و حتی الامکان امضای کارگرانی را که اسامی آنان در گزارش بازرسی درج شده است، اخذ کنند و همچنین گزارش بازرسی را به امضای کارفرما یا نماینده کارفرما برسانند و اگر هر یک از آنها از امضا خودداری کند، مراتب را در گزارش بازرسی درج کنند.
* عدم امضای گزارش بازرس توسط کارکنان مندرج در گزارش و یا عدم امضای گزارش بازرسی توسط کارفرما یا نماینده وی به هیچ وجه از اعتبار گزارش بازرس نمی کاهد .
* گزارش بازرسان به منزله گزارش ضابطین دادگستری تلقی می­شود.
* بازرسان سازمان پس از تنظیم گزارش بازرسی باید نسخه دوم گزارش را به کارفرما تحویل دهند و درصورت حضور نداشتن کارفرما در کارگاه به نماینده و یا یکی از افراد حاضر در کارگاه تحویل دهند.

2- گزارش بازرسین دفاتر قانونی:

سازمان می­تواند جهت تعیین حق بیمه کارکنان شرکت ها و کارخانجات، دفاتر را مورد بازرسی قراردهد و کارفرما موظف است با بازرسین سازمان همکاری نموده و دفاتر را در اختیار وی قرار دهد.

طبق قانون كليه شركتهائي كه تحت پوشش تامين اجتماعي قرار دارند بايد آمادگي حسابرسي توسط حسابرسان تامين اجتماعي را داشته باشند. براي اين رسيدگي زمان خاصي وجود ندارد وبنا به تشخيص شعبه تامين اجتماعي ويا در موارد خاص مانند صدور مفاصاحساب بنا به تقاضاي واحد بيمه پرداز انجام خواهد شد. در واقع حسابرسي پايان دوره، به کلیه اختلافات بين واحد بيمه پردازو واحد درآمد تامين اجتماعي پایان می­دهد. با انجام حسابرسي بيمه­اي، از سال مورد نظر و با پرداخت بدهي اعلام شده از بابت حسابرسي بيمه­اي سال مربوطه، كليه بدهي هاي برآوردي قبلي حذف وتا پايان سال واحد بيمه پرداز فاقد بدهي به تامين اجتماعي خواهدبود.

چنانچه بدهی اعلام شده به کارفرما به استناد گزارش بازرسی از دفاتر قانونی شرکت باشد کارفرما می­تواند در صورت اعتراض به بدهی اعلام شده، قبل از طرح اعتراض در هیئت­های­بدوی­و­تشخیص مطالبات، یک نسخه از گزا رش بازرسی از دفاتر قانونی را کتباً و به هزینه خود درخواست نماید.

معمولاً قبل از انجام حسابرسی فرم های مخصوصی برای شرکت مربوطه ارسال­می­گردد­که­در­آن­یک­سری­اطلاعات­در­رابطه­با دفاتر­قانونی­ و اظهارنامه­های­مالیاتی­مورد­سؤال­قرار­می­گیرد. پس از تکمیل فرم­های مربوطه و ارسال آن به مؤسسه یا شعبه ذی‌ربط توسط شرکت، مراحل بعدی انجام می­یابد.

مؤسسات حسابرسی سازمان تأمین اجتماعی پس از رسیدگی، مدارک مربوطه را در فرم‌های مخصوص وارد و به شعبه ذی­ربط که پرونده مطالباتی شرکت در آن رسیدگی می‌شود ارسال می نمایند و شعبه پس از دریافت گزارش نسبت به محاسبه و اعلام بدهی حق بیمه به شرک اقدام می­نماید و در این حالت مؤسسات حقوقی به استناد مواد(42 و43) قانون تأمین اجتماعی حق اعتراض و ارائه مدارکی دال بر رد بخشی از بدهی اعلام شده در صورت عدم پذیرش مبلغ تعیین شده را دارند.

نکته­مهم:­بدهی­حق­بیمه­ناشی از حسابرسی از تاریخ ابلاغ به کارفرما تا«30»روز مشمول جریمه تأخیر نمی­باشد و پس از آن اعم از اینکه در مرحله برآوردی باشد، یا قطعی ماهیانه«2%» جریمه تأخیر پرداخت به آن تعلق می­گیرد.

در مورد حسابرسي از دفاتر قانوني كارگاه‌ها، اين امكان فراهم شده است كه حسابرسي دفاتر قانوني به مؤسسات حسابرسي يا حسابرسان مستقل عضو جامعه حسابداران رسمي ايران، واگذار شود.

3- لیست و صورت مزد ارسالی توسط کارفرما؛ بر اساس ماده (39) قانون تامین اجتماعی کارفرما موظف است صورت مزد و دستمزد کارکنان را تهیه و حداکثر تا آخرین روز ماه بعد به سازمان ارائه دهد. لیست ارسالی توسط کارفرما ملاک محاسبه و دریافت حق بیمه قرار می­گیرد. براي كارفرمايان كارگاههاي مشمول معافيت سهم كارفرما تا ميزان 5 نفر اين مهلت تا آخرين روز دوماه بعد خواهد بود.

4- در مواردی نیز حق بیمه به صورت مقطوع تعیین می­شود که این اقدام در صورت عدم ارسال لیست توسط کارفرما، فقدان گزارش بازرسی از کارگاهها یا دفاتر قانونی به دلیل همکاری نکردن کارفرما در ارائه مدارک و مستندات لازم انجام می­پذیرد. در برخی از مشاغل نیز به دلیل ماهیت شغلی و فقدان سازو کار لازم برای تشخیص دستمزد و تعیین حق بیمه، حق بیمه به صورت مقطوع تعیین می شود.

انواع حق بیمه

بطور كلي حق بيمه به سه دسته تقسيم مي شود:

- حق بيمه­اي كه براساس دستمزد و حقوق پرداختي توسط كارفرما، محاسبه وتعيين مي­شود.

- حق بيمه اي كه بصورت مقطوع و براساس ماده (35) همين قانون توسط سازمان تامين اجتماعي براي برخي از مشاغل تعيين مي شود.

- حق بيمه­اي كه براي بيمه­شدگان حرف و مشاغل آزاد واختياري (خويش فرما) تعيين مي­شود كه بر اساس دستمزد و حقوق اعلامي متقاضي و قرارداد في­مابين تعيين مي­شود. در اين حالت ميزان دستمزد اعلامي مي بايست مابين حداقل و حداكثر دستمزد سال مورد نظر باشد.

نحوه محاسبه حق بيمه

ميزان حق بيمه بر اساس دستمزد پرداختي به كارگر و بيمه شده كه نبايد از حداقل مزد اعلام شده توسط شورايعالي كار در سال مورد نظر كمتر باشد محاسبه مي­شود. بر اين اساس 30 درصد دستمزد به عنوان حق بيمه بايد پرداخت شود.

انواع بدهی

بدهی (حق بیمه)اعلام شده به کارفرما به دو دسته تقسیم می شود:

الف)بدهی­هایی­که برآوردی بوده و هنوز قطعیت نیافته است و کارفرما می­تواند در مورد آنها اعتراض کند.

ب) بدهی هایی که قطعی است و کارفرما نمی تواند نسبت به آنها اعتراض نماید و باید بدهی مربوطه را پرداخت نماید و در صورت عدم پرداخت مشمول جریمه خواهد شد.

بدهی های قطعی عبارتند از:

1. بدهی های که مطابق لیست ارسالی کارفرمایان تعیین شده است.
2. آراء هیات های بدوی تشخیص مطالبات که اصل حق بیمه از 000/500/1 ریال کمتر باشد و یا ظرف 20 روز نسبت به آن اعتراض نشده باشد.
3. آراء هیات های تجدید نظر تشخیص مطالبات
4. بدهی تقسیط شده کارفرمایان که به علت عدم پرداخت اقساط، تمام یا باقیمانده آن تبدیل به دین حال گردد.

مراحل ابلاغ و وصول بدهی(حق بیمه)

1- ابلاغیه

معمولاً هرگونه مطالبه حق‌بيمه توسط شعب تأمين اجتماعي ابتدا به كارفرما اعم از حقيقي يا حقوقي ابلاغ مي‌گردد.

الف)ابلاغ­واقعي توسط مأمورين ابلاغ به شخص كارفرما (معمولاً مديرعامل شركت)در مؤسسات ابلاغ مي‌گردد و در صورتي كه مديرعامل در شركت حضور نداشته باشد به امور اداري يا دفتر شركت ابلاغ و در ذيل نسخه ابلاغ شده نام و مشخصات مسئول امور اداري و مهر شركت باید ثبت شود.

به طور كلي در هرگونه ابلاغي كه به افراد مي‌شود، حتماً مشخصات فرد گيرنده ابلاغ، با ذكر تاريخ و روز و ساعت ابلاغ، قيد می­گردد.

1. ابلاغ قانوني: در مواردي­كه مسئولی در شركت جهت دریافت ابلاغ حضور نداشته، يا درب كارگاه بسته و تعطيل باشد، مأمور ابلاغ فرم مخصوص را كه اصطلاحاً فرم ده‌روزه نام دارد به درب كارگاه الصاق يا در محل شركت تحويل مي‌دهد كه در آن قيد گرديده ظرف ده‌روز كارفرماي شركت و يا نماينده رسمي او با معرفي‌نامه به شعبه جهت اخذ اعلام بدهي مراجعه نمايد. در صورتي كه چنين اقدامي از جانب كارفرما صورت نگيرد، بعد از ده‌روز مأمور ابلاغ بدهي حق‌بيمه را به شركت ابلاغ قانوني می­نمايد كه در اين حالت فرد گيرنده مطرح نيست و مأمور ابلاغ اعلام بدهي را به درب كارگاه الصاق يا تحويل شركت مي‌دهد.

در مواردي كه كارفرما از تحويل ابلاغ بدهي امتناع ‌ورزد، مأمور ابلاغ اعلام بدهي را به درب كارگاه الصاق نموده و با مهري كه در ذيل نسخه دوم اعلام بدهي مي‌زند قيد می نمايد كارفرما از دريافت فرم مذكور امتناع ورزيد. در اين حالت تاريخ ابلاغ ملاك مي‌باشد.

در مواردي كه كارفرما در زندان حضور داشته باشد، اعلام بدهي از طريق اداره زندانها در محل زندان به كارفرما ابلاغ می­گردد.

در ارتباط با سفارتخانه‌ها ابلاغ بدهي يا هرگونه مكاتبه‌اي دراین خصوص از طريق اداره تشريفات وزارت امورخارجه صورت می­گيرد و شعبه حق ابلاغ به صورت مستقيم را ندارد.

در مواردي كه كارفرما در خارج از كشور حضور داشته باشد و شعبه را در اين مورد مطلع نموده باشد ابلاغ به سفارتخانه ايران در كشور ذي‌ربط ارسال و از طريق سفارت به كارفرما ابلاغ و نتيجه آن به شعبه اعلام می­گردد.

در هر حال،كارفرما موظف است هنگامي كه آدرس قانوني خود را تغيير مي‌دهد، به صورت كتبي شعبه را مطلع نمايد، در غير اين صورت ملاك آدرسي است كه در روزنامه رسمي به ثبت رسيده و اقامتگاه قانوني كارفرما محسوب مي‌گردد. بنابراین كليه ابلاغ‌ها به اين مكان صورت می­گيرد.

2- اخطاریه

اخطاریه مرحله­ای است که کارفرما بدهی قطعی شده را به سازمان نپرداخته، یا ترتیب پرداخت آن را نداده است. در صورتی که ظرف«48»ساعت پس از اخطاریه اقدامات قانونی لازم از طرف کارفرما به عمل نیاید، بدهی وارد مرحله اجرائیه می­گردد.

3- اجرائیه

پس از قطعی شدن مطالبات، سازمان برای صدور اجرائیه به اشخاص حقیقی یا حقوقی مسئول (بدهکار) کتباً اخطار می­نماید که ظرف 48 ساعت از تاریخ اخطار، بدهی خود به سازمان را پرداخت کند. در صورتی که پس از ابلاغ اخطاریه نسبت به پرداخت بدهی ظرف مهلت 48 ساعت اقدام نشود، سازمان مطابق تشریفات مقرر در آیین نامه(ماده50) اقدام به صدور اجراییه می نماید.

سازمان می­تواند بابت مطالبات زیر اقدام به صدور اجرائیه نماید:

الف)مطالبات بابت حق بیمه،

ب) مطالبات سازمان بابت جرایم نقدی،

ج) هزینه­های موضوع ماده 66 قانون تامین اجتماعی. این مورد مربوط به هزینه­هایی است که سازمان تامین اجتماعی برای بیمه شده حادثه دیده اعم از معالجات و پرداخت مستمری پرداخت می کند که در صورت تقصیر کارفرما این هزینه ها از کارفرما دریافت می­شود.

د) هزینه های موضوع ماده90 قانون تامین اجتماعی. شاغلین در كارگاه ها بايد قابليت و استعداد جسماني متناسب با كارهايی که به آن ها ارجاع می­شود، داشته باشند و كارفرمايان مكلفند قبل از به كار گماردن آنها ترتيب معاينه پزشكي آنها را بدهند.

در صورتي كه پس از استخدام مشخص شودکه نامبردگان در حين استخدام قابليت و استعداد كار مربوطه را نداشته اند و كارفرما در معاينه پزشكي آنها تعلل كرده است و درنتيجه بيمه شده دچار حادثه شده و يا بيماريش شدت يافته سازمان، خدمات(درمان و پرداخت مستمری در صورت ازکارفتادگی یا فوت) را به بيمه شده ارائه می دهد و هزينه‌هاي مربوط را از كارفرما مطالبه و وصول خواهد کرد.

در صورتی که کارفرما در ازکارافتادگی و یا فوت ناشی ازکار بیمه شده مقصر تشخیص داده شود و سازمان تامین اجتماعی موظف به برقراری مستمری گردد، کارفرما باید مستمری ماهانه را به سازمان پرداخت نماید. البته کارفرما می تواند با پرداخت مستمری ده سال فرد حادثه دیده به صورت یکجا به سازمان تامین اجتماعی بری الذمه گردد.

چنانچه کارفرمایی نسبت به عملیات اجرایی سازمان بر اساس آیین نامه ماده«50» قانون تامین اجتماعی شکایت داشته باشد، می­تواند با توجه به این که ماده 92و93 آیین نامه مذکور به موجب رای دیوان عدالت اداری لغو شده، به مراجع قضایی مراجعه نماید.

جرائم دیرکرد ارائه لیست و پرداخت حق بیمه

مهلت قانوني جهت تحويل ليست وپرداخت حق بيمه هر ماه حداكثر تاپايان آخرين روز ماه بعد است.

براي كارفرمايان كارگاههاي مشمول معافيت سهم كارفرما تا ميزان «5» نفر اين مهلت تا آخرين روز دوماه بعد خواهد بود.

درصورت تاخير يا عدم ارسال ليست و همچنين تاخير يا عدم پرداخت حق بيمه، مربوط به هرماه، درمهلت تعيين شده، كارفرما برحسب قانون دریافت جرايم، درهرمورد ملزم به پرداخت جريمه خواهد بود.

الف) جریمه عدم ارسال لیست کارکنان: كارفرماياني كه از تنظيم و ارسال صورت مزد و حقوق بيمه شدگان به ترتيب مذكور در اين قانون و آيين نامه موضوع ماده «39» قانون تأمين اجتماعي خودداري كنند يا به ترتيبي كه با موافقت كلي سازمان مزبور معين مي شود در مورد ارسال صورت مزد يا حقوق عمل نكنند، ملزم به پرداخت جريمه نقدي به ميزان «10%» مبلغ حق بيمه همان ماه مي­باشند.

ب)جریمه عدم پرداخت حق بیمه کارکنان در موعد مقرر: كارفرماياني كه در موعد مقرر در اين قانون، تمام يا قسمتي از حق بيمه و بيمه بيكاري مربوط به هرماه را پرداخت ننمايند، علاوه بر تأديه اصل حق بيمه و بيمه بيكاري ملزم به پرداخت جريمه نقدي به ميزان «2%» تمام يا كسر بدهي قطعي پرداخت نشده به ازاي هرماه تأخير مي­باشند. جریمه مربوط به عدم ارسال لیست فقط یک بار می باشد، ولی در صورت عدم پرداخت حق بیمه جریمه­ها به صورت ماهیانه تکرار و می شود.

كارفرماياني كه قبل از صدور اجرائيه اقدام به پرداخت كامل بدهي خود كنند از چهل درصد«40%» جرايم مربوط معاف خواهند بود ودر خصوص كارگاههاي داراي بحران مالي ميزان معافيت طبق مصوبه هيئت مديره سازمان تأمين اجتماعي تا شصت درصد«60%» قابل افزايش خواهدبود.

با صدور برگ لازم الاجرا، معافيت30% جريمه هاي متعلقه لغو و علاوه بر آن يك بيستم بدهي­به عنوان نيم­عشر اجرايي به كارگاه تعلق خواهد گرفت.

در صورتی که هنوز بدهی کارگاه قطعیت نیافته باشد و در دستور کار کمیسیون های بدوی و تجدید نظر باشد، زمان محاسبه جرایم، از زمان قطعی شدن بدهی مربوطه می باشد.

نحوه اعتراض به بدهی(حق بیمه)

درصورتي كه كارفرمايان به ميزان بدهي اعلام شده ازطرف شعبه تامبن اجتماعي معترض باشند مي­توانند ظرف مدت30 روز ازتاريخ ابلاغ بدهي اعتراض خود را به صورت كتبي به شعبه تامين اجتماعي ارائه نمايند.اين اعتراض درهيات بدوي تشخيص مطالبات رسيدگي مي­شود ونتيجه به كارفرما اعلام مي­گردد.

اگرمبلغ اصل حق بيمه تائید شده درهيات بدوي تشخيص مطالبات بيش از 000/500/1 ريال باشد، كارفرما مي­تواند ظرف20روز ازتاريخ ابلاغ راي هيات بدوي، تقاضاي تجديد نظر نمايند تا شکایت در هیات تجدید نظر مورد بررسی قرار گیرد. حق بیمه تایید شده در هیات بدوی اگر معادل یا کمتر از 000/500/1 ریال باشد، لازم الاجرخواهد بود.

ترتیب و نحوه تقسیط بدهی

كارفرما مي­تواند جهت پرداخت بدهيهاي خود به سازمان درخواست تقسيط آنرا بنمايد، دراين صورت باتوجه به مفاد ماده46 قانون تامين اجتماعي بدهي آنان حداكثر تا «36» قسط قابل تقسيط می باشد.

تقسيط بدهي كارفرمايان براساس بخشنامه «16» جديد درآمد، باتوجه به توان كارفرما در پرداخت اقساط و ميزان بدهي بيمه‌اي، انجام مي‌شود. مهلت پرداخت هر قسط در تاريخي كه براي كارفرما پيش‌بيني شده درج مي­گردد، سيستم‌ها به طريقي تعبيه شده‌اند كه تا سررسيد قسط بعدي، فرصت پرداخت قسط قبلي وجود دارد.

بدهی ها به شرح زیر قابل تقسیط است:

الف)بدهی­های­زیر­یک­میلیون­ریال­قابل­تقسیط­نبوده­و باید یکجا پرداخت شود.

ب)بدهی­از­یک­میلیون ریال تا ده میلیون ریال تا «12» قسط قابل تقسیط است.

ج) بدهی­از ده میلیون ریال تا یکصد میلیون ریال تا «24» قسط قابل تقسیط می­باشد.

د) بدهی بیش از یکصد میلیون ریال تا «36» قسط قابل تقسیط می­باشند.

تقسيط بدهيهاي اجرائي در واحد اجرائيات با ارائه تضمين و اخذ وثیقه كافي شامل ضمانت نامه بانکی، اموال غیر منقول، سفته یا سایر وثایق به تشخیص سازمان (طبق ماده 99 آئين نامه اجرائي ماده 50 قانون تامين اجتماعي) قابل بررسی و پذیرش مي باشد. تشخیص سایر وثایق بعهده رئیس شعبه یا نمایندگی خواهد بود.

كارگاههائي كه بدهي تقسيطي درحال پرداخت دارند، تقسيط بدهي بعدي آنها منوط به پرداخت مانده بدهي قبلی بصورت يكجا مي­باشد.

تقسيط بدهي بيش از«36» قسط صرفاً بامجوز هيات مديره سازمان تامين اجتماعي(حداکثر تا«60» قسط) امكان پذير است.

باید توجه داشت درصورتي كه كارفرما هريك از اقساط تعيين شده را به موقع پرداخت نکند مابقی اقساط تبديل به حال شده وازطريق اقدامات اجرایی طبق ماده «50» قانون تامین اجتماعی وآیین نامه آن قابل وصول خواهد بود.

معافیت­های بیمه­ای

برای برخی از مشاغل و قراردادهای کاری، معافیتهای بیمه ای به شرح ذیل وجود دارد:

الف - قراردادهاي پژوهشي با شخص حقيقي مشمول پرداخت حق بيمه نمی باشد. در صورتي كه قرارداد پژوهشي با دانشگاه ها و مراكز علمي و مؤسسات تحقيقاتي وابسته به وزارتخانه ها منعقد شود و اين مؤسسات فاقد بدهي بابت حق بيمه به سازمان باشند يا كاركنان آنها مشمول قانون تامين اجتماعي نباشند، اين قراردادها از پرداخت حق بيمه معاف هستند.

ب - برخي از كارگاه ها كه در حال حاضر تعداد آنها به«37» صنف مي­رسد، (باتوجه به قانون معافيت حق بيمه سهم كارفرما) از معافيت حق بيمه سهم كارفرما تا ميزان «5» نفر كارگر برخوردارند. فهرست و شرايط آن با توجه به مصوبات هيات وزيران مشخص شده است و در صورتي كه ليست دستمزد و حق بيمه مربوطه را در مهلت مقرر به سازمان تسليم و پرداخت نمايند،از پرداخت حق بيمه سهم كارفرما تا ميزان«5» نفر كارگر معاف هستند و حق بيمه سهم کارفرماي اينگونه کارگاهها را دولت پرداخت مي­نمايد.

حق­بیمه این کارگاهها ده درصد می­باشد که«7» درصد آن سهم بیمه شده بوده و«3»درصد­آن نیز بابت بیمه­بیکاری توسط کارفرما پرداخت می­شود.

کارفرمایان کارگاههای مذکور موظفند صورت مزد یا حقوق و حق بیمه ماهانه سهم کارگر را ظرف مهلت دو ماه پرداخت نمایند.

در صورت عدم پرداخت حق بیمه کارگاه های مذکور در مهلت قانونی مقرر(حداکثر دو ماه) موضوع بخشودگی سهم کارفرما برای آن مدت منتفی می شود، و باید حق بیمه را به صورت کامل پرداخت نمایند.

فهرست فعالیت های تولیدی، صنعتی و فنی مشمول معافیت حق بیمه سهم کارفرما تا میزان (5) نفر کارگر عبارتست از:

1. آلومینیم سازی و خمکاری.
2. اطاقسازی ماشین
3. آهنگری، فلز تراشی ( قطعه سازی) حلبی سازی، تراشکاری .
4. انواع بافندگی .
5. پرورش ماهی .
6. پرورش و نگهداری دام و ماکیان .
7. ساخت و تعمیرات انواع پمپ آب .
8. تولید گازهای صنعتی و طبی ووسایل آتش نشانی .
9. ترازو، قپان و باسکول سازی .
10. تولید کنندگان تابلو های فشار ضعیف و قوی برق .
11. شرکتهای تعاونی تولیدی وابسته به ارگانهای دولتی نظیر مرکز گسترش خدمات تولیدی و عمرانی کشور که فعالیت های آنها جنبه تولیدی، صنعتی و فنی دارد.
12. چاقو سازی.
13. تولید انواع چراغ خوراکپزی .
14. چاپخانه شامل: چاپ، حروف چینی، گراور سازی، کلیشه سازی، لیتوگرافی، و انواع صحافی .
15. خبازی .
16. انواع دوزندگی.
17. درب و پنجره سازی .
18. ریخته گری .
19. سراجی شامل : کیف و چمدان و کمربند سازی و ساک .
20. سماور سازی .
21. صابون سازی .
22. کارگاههای صنایع دستی .
23. کارگاههای صنایع روستایی که فعالیت آنها جنبه تولیدی، صنعتی و فنی داشته و پروانه آنها توسط جهاد سازندگی صادرمیگردد.
24. فخاری.
25. قالب زنی .
26. تولید کنندگان قفل .
27. کاشی سازی و سرامیک سازی .
28. تولید کفش ( کفاشی) و پستائی سازی .
29. ساخت و تولید انواع مخازن .
30. موزائیک سازی - بلوک سازی .
31. سازندگان میز و صندلی، کمد، قفسه، کابینت آشپزخانه .
32. ساخت­و­تولید­انواع­ماشین­آلات­کشاورزی­و وسائل و ادوات مربوطه و تعمیرات آنها.
33. معادن سطح الارضی که جنبه کارگاهی دارند.
34. نمد مالی .
35. یخدان سازی .
36. ناشرین و موسسات انتشاراتی.
37. کارکنان شناورهای باری و صیادی در استانهای جنوبی کشور.
38. شرکت­هاواتحادیه­های تعاونی روستائی وکشاورزی که جنبه تولیدی– صنعتی وفنی داشته باشند و واحدهای تولیدی کشاورزی.
39. کارگاههای کشاورزی مشمول نظام صنفی کشاورزان

چنانچه درکارگاههای مذکور بیش از« 5» نفر کارگر مشغول به کار باشند، تا تعداد«5» نفر از معافیت مذکور برخوردار بوده و از مابقی حق بیمه به صورت کامل دریافت می شود.

ج- بنگاه هاي اقتصادي كه نيروي كار خود را از طريق كاريابي هاي وزارت كار و امور اجتماعي جذب می­كنند تا پايان برنامه چهارم توسعه از پرداخت بيمه سهم كارفرما معاف خواهند بود. طبق ماده ۱۰۳ قانون برنامه چهارم توسعه تمام بنگاه هاي كوچك، متوسط و بزرگ اگر كارگران و نيروي كار خود را از طريق كاريابي­هاي وزارت كار و امور اجتماعي جذب كنند، تا پايان برنامه چهارم از پرداخت بيمه سهم كارفرما معاف هستند. این ماده در برنامه پنجم توسعه نیز تمدید شده است.

د - برای حمایت از کارفرمایانی که از نظر اقتصادی در شرایط بحرانی بسر می­برند، به موجب بخشنامه «139» درآمد شعب تامین اجتماعی موظفند لیست های حق بیمه را در مواقع بحران مالی کارگاه بدون پرداخت حق بیمه اخذ نمایند تا امکان تمدید دفترچه درمان بیمه شدگان فراهم گردد.

قراردادهای پیمانکاری

قراردادهاي پيمانكاري كه در چارچوب قراردادهاي كار فردي در زمره قانون کار نمی باشند، براساس ماده (38) قانون تامين اجتماعي مشمول مقررات تامين اجتماعي قرار می­گیرند.

در مواردي كه انجام كار به طور مقاطعه به اشخاص حقيقي يا حقوقي واگذار مي‌شود، كارفرما بايد در قراردادي كه منعقد مي‌كند، مقاطعه كار(پیمانکار) را متعهد نمايد كه كاركنان خود و همچنين كاركنان مقاطعه‌كاران فرعي را نزد سازمان تامین اجتماعی بيمه نمايد و كل حق بيمه را به ترتيب مقرر در ماده« 28» قانون تامین اجتماعی بپردازد. پرداخت پنج درصد بهاي كل كار مقاطعه كار از طرف كارفرما، موكول به ارائه مفاصا حساب از طرف سازمان خواهد بود. در مورد مقاطعه كاراني كه صورت مزد و حق بيمه كاركنان خود را در موعد مقرر به سازمان تسليم و پرداخت مي‌كنند، معادل حق بيمه پرداختي بنا به درخواست سازمان از مبلغ مذكور آزاد خواهد شد. هرگاه كارفرما آخرين قسط مقاطعه كار را بدون مطالبه مفاصا حساب سازمان بپردازد، مسئول پرداخت حق بيمه مقرر و خسارات مربوط خواهد بود و حق دارد وجوهي را كه از اين بابت به سازمان پرداخته است، از مقاطعه كار مطالبه و وصول نمايد.

به موجب ماده 41، در مواردي که نوع کار ایجاب کند سازمان تامین اجتماعی مي‌تواند به پيشنهاد هيات مديره و تصويب شورايعالي سازمان نسبت مزد را به كل كار انجام يافته تعيين و حق بيمه متعلق را به همان نسبت مطالبه و وصول نمايد.

بر این اساس حق بیمه قراردادهای پیمانکاری به صورت ضریب دریافت می­شود و در بخشنامه شماره«14» درآمد ضرایب بیمه هر یک از انواع پیمانکاری­ها مشخص و تعیین شده است.

انواع قراردادهای پیمانکاری

قراردادهای پیمانکاری باتوجه به نوع کاروضرایب حق بیمه، از جهات مختلفی قابل تقسیم بندی است؛ از قبیل قراردادهای اجرایی– خدماتی یا مشاوره ای، قراردادهای مکانیکی یا دستی و... ولی بطور کلی این قراردادها به «3» دسته طبقه بندی می­شوند:

1- قراردادهای مشمول ضوابط طرحهای عمرانی

2- قراردادهای غیر عمرانی

3- موارد خاص قراردادهای غیر عمرانی

قراردادهای طرحهای عمرانی

یک طرف قراردادهای عمرانی همواره دولت یا دستگاههای دولتی قراردارد. در قراردادهای عمرانی حق بیمه ای که دریافت می شود به مراتب کمتر از قراردادهای غیر عمرانی است، بنابراین همواره سعی کارفرما و پیمانکار بر این است قراردادهای آنها در این چهارچوب قرار گیرد. وجود دو شرط زیر برای قراردادهایی مشمول ضوابط طرحهای عمرانی الزامی است:

الف)قرارداد­براساس­فهرست­بهای­پایه­سازمان­برنامه­و­بودجه­(قراردادهای پیمانکاری)­ یا­ضوابط­تیپ­سازمان­مزبور (قراردادهای­مشاوره­ای) منعقد­شده باشد.

ب)تمام یا قسمتی از بودجه عملیات از محل اعتبارات عمرانی دولت (اعتبارات عمرانی ملی، منطقه ای، استانی) تأمین شده باشد.

میزان حق بیمه قراردادهای عمرانی

1- حق بیمه قراردادهای مشاوره ای عمرانی بطور مقطوع(14%) ناخالص کارکرد به علاوه( 6/1)درصد به عنوان حق بیمه بیکاری جمعاً به میزان (6/15) درصد ناخالص کارکرد می باشد.

در مورد این نوع قراردادها سهم پیمانکار6/3 %و سهم کارفرما 12% می­باشد.

2- حق بیمه قراردادهای پیمانکاری(اجرائی) مقطوعاً (6%) ناخالص کارکرد بعلاوه (6/0% شش دهم درصد) به عنوان حق بیمه بیکاری جمعاً به میزان (6/6) درصد ناخالص کارکرد می باشد.

سهم حق بیمه پیمانکار6/1 % وسهم کارفرما 5 % می باشد.

3- موارد خاص قراردادهای عمرانی: قراردادهای پیمانکاری و مشاوره ای طرح های عمرانی سازمان صنایع دفاع، قراردادهای تسطیح و آماده سازی اراضی وزارت مسکن و شهرسازی، قراردادهای ساختمانی شرکت مخابرات ایران، وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و قراردادهای سازمان تامین اجتماعی با پیمانکاران (صرف نظر از محل تامین اعتبار پروژه) در صورتی که قرارداد، براساس فهرست بهاء و ضوابط سازمان برنامه و بودجه با پلوس حداکثر 9/9 % منعقد شده باشد حق بیمه و بیمه بیکاری آنها به ترتیب ماخذ 6% و 6/0% ( جمعاً 6/6 % ) خواهد بود.

در صورتی که پیمانکاران مجری قراردادهای مشمول طرح های عمرانی بخشی ازاجرای عملیات موضوع پیمان را طی قرارداد به پیمانکاران فرعی واگذار نمایند چنانچه حق بیمه متعلق به قرارداد اصلی پرداخت شود، وصول حق بیمه بابت قرارداد پیمانکار فرعی منتفی خواهد بود.

قراردادهای غیر عمرانی

مشمولین کلیه قراردادهای فاقد شرایط اشاره شده در بخش طرح های عمرانی، قراردادهای غیر عمرانی تلقی شده و حق بیمه این قبیل قراردادها به شرح ذیل می­باشد:

1- حق بیمه قراردادهایی که در اجرای آنها مصالح مصرفی کلاً به عهده و هزینه پیمانکارمی باشد و یا موضوع قرارداد ارائه خدمات بوده و نوع کار ایجاب نماید که کلاً به صورت مکانیکی انجام گیرد، به میزان (7%) ناخالص کل کارکرد وبعنوان بیمه بیکاری می باشد.

فرمول آن عبارتست از:

( 7% × کل ناخالص کارکرد= حق بیمه)

(× اصل حق بیمه = بیمه بیکاری )

1. حق بیمه کلیه قراردادهای دستمزدی و خدماتی غیر مکانیکی به میزان(15%) ناخالص کل کارکرد می باشد.

فرمول آن عبارتست از:

( 15% × کل ناخالص کارکرد= حق بیمه)

( 1× اصل حق بیمه = بیمه بیکاری )

3- در مواردی که تهیه قسمتی ازمصالح به عهده و هزینه پیمانکار و قسمتی به عهده و هزینه واگذارنده کار می باشد، ارزش مصالح واگذاری به پیمانکاربه ناخالص کل کار افزوده می­شود و میزان حق بیمه (7%) ناخالص کل کارکرد وبعنوان حق بیمه بیکاری می باشد.

البته قیمت تجهیزات وارده از خارج از کشور که پیمانکاران از طریق گشایش اعتبار اسنادی خریداری می­نمایند مشمول کسر حق بیمه نمی­باشد، همچنین قیمت مصالح انحصاری، اختصاصی، آسانسور و تاسیسات، ماشین آلات، آهن آلات در قراردادهای سوله سازی که تهیه آن در اختیار واگذارندگان کاراست، پارچه در قراردادهای دوخت ودوز و آسفالت در قراردادهای جاده سازی و آسفالت کاری، موکت و کفپوش و کابینت در صورتی که توسط کارفرما تهیه و به صورت رایگان به پیمانکار تحویل شود به عنوان مصالح واگذاری تلقی نشده و قیمت آن­ها به کل کارکرد اضافه نمی­گردد.

4- در مواردی که موضوع قرارداد ارائه خدمات بوده و نوع کار ایجاب نماید قسمتی به صورت مکانیکی (با وسایل و ماشین آلات مکانیکی متعلق به پیمانکار) وقسمتی به صورت دستی انجام گیرد، حق بیمه بخش مکانیکی به ماخذ(7%) و حق بیمه بخش دستی به ماخذ(15%) محاسبه می­گردد.

چنانچه وسائل و ابزار مکانیکی توسط واگذارنده کار تهیه و بدون دریافت کرایه در اختیار پیمانکار قرارگیرد، با توجه به دستمزدی بودن کار، حق بیمه آن کلاً به مأخذ (15%) محاسبه خواهد شد.

حق بیمه پیمانکاران و مهندسین مشاور طرف قرارداد با بنیاد مسکن انقلاب اسلامی یک درصد کمتر از درصدهای قید شده در ماده اول و دوم مصوبه مذکور بوده و به ترتیب (14%) و (6%) بابت حق بیمه وآن به عنوان حق بیمه بیکاری محاسبه می­گردد.

موارد خاص قراردادهای غیر عمرانی

الف)پیمانکارانی که دارای کارگاه تولیدی، صنعتی و فنی می­باشند:

نحوه احتساب حق بیمه پیمانکارانی که دارای کارگاه تولیدی، صنعتی و فنی در ارتباط با موضوع عملیات قراردادهای منعقده می باشند و امور اجرایی پیمانها درکارگاه آنها انجام می گیرد به شرح ذیل می­باشد:

1. اشخاص حقوقی

در صورتی که پیمانکار شخص حقوقی و دارای دفاتر و اسناد قانونی بوده و دفاتر آن مورد تائید سازمان باشد در این صورت با وصول حق بیمه طبق گزارش بازرسی از دفاتر مفاصا حساب صادر می­گردد.

در مواردی که پیمانکار فاقد دفاتر قانونی بوده ویا دفاتر قانونی ارائه شده مورد تائید سازمان قرارنگیرد و یا کارفرما دفاتر خود را در اختیار سازمان قرارندهد، در این صورت حق بیمه به صورت ضریب محاسبه می­گردد که در این حالت چنانچه پیمانکار بابت کارکنان شاغل در کارگاه تولیدی، صنعتی و فنی خود در دوره اجرای قرارداد حق بیمه پرداخت نموده باشد، حق بیمه پرداختی از حق بیمه محاسبه شده بابت قرارداد کسر و مانده مطالبه ووصول می­گردد.

2- اشخاص حقیقی

در صورتی که پیمانکار شخص حقیقی دارای کارگاه تولیدی، صنعتی و فنی، در زمان اجرای قرارداد در شعبه سازمان دارای پرونده مطالباتی بوده و لیست کارگران شاغل در کارگاه را ارسال می نماید و یا توسط سازمان از کارگاه بازرسی به عمل آمده باشد در این صورت طبق محتویات پرونده مطالباتی کارگاه فاقد هرگونه بدهی قطعی بوده و یا آن را پرداخت نماید صدور مفاصا حساب قرارداد آنها بلامانع می باشد.

ج) قراردادهای خرید و فروش

قراردادهای خرید و فروش اجناس، مواد و تجهیزات که نیاز به انجام کار اضافی نباشد و موضوع قرارداد منحصراً خرید یا فروش باشد و همچنین قراردادهای اجاره انواع ماشین آلات و اتومبیل، در صورتی که بدون راننده باشد، مشمول کسر حق بیمه نبوده و مفاصا حساب بدون وصول حق بیمه صادر می شود.

در مواردی که پیمانکار دارای کارگاه تولیدی، صنعتی و فنی(اعم از حقیقی یا حقوقی) قرارداد ساخت یا فروش(ساخت در کارگاه وی انجام می شود) همراه با حمل و نصب اجرا نماید، در مورد فروش حق بیمه ای تعلق نخواهد گرفت.

د – قراردادهای گازرسانی

در قراردادهای گازرسانی که فیمابین شرکت ملی گاز ایران و پیمانکاران منعقد می­گردد و لوله و اتصالات، نوار زرد اخطار، مواد عایق و الکترود مخصوص که مختص عملیات گازرسانی است و از طرف واگذارنده کار به پیمانکار تحویل می­گردد، جزء مصالح انحصاری می باشد، حق بیمه قراردادهای مذکور با توجه به نوع عملیات به شرح زیر محاسبه می گردد.

1. حق بیمه قراردادهای احداث شبکه های گازرسانی به طور کلی به ماخذ(7%) محاسبه می­گردد.
2. قراردادهای نصب انشعابات (نصب علمک) به طور کلی خدمات تلقی می شود و با توجه به استفاده از ماشین آلات و دستگاه های جوشکاری، کمپرسور و دستگاه های حفاری، (70%) عملیات مکانیکی و حق بیمه آن به ماخذ (7%) محاسبه می­گردد و(30%) عملیات غیر مکانیکی و حق بیمه آن به ماخذ (15%) محاسبه می شود.
3. قراردادهای نصب رگلاتور چنانچه قرارداد مربوطه جداگانه و مستقل از نصب انشعاب (علمک) منعقد شده باشد، کلاً خدماتی و غیر مکانیکی و حق بیمه آن به ماخذ (15%) محاسبه می­گردد.

د- قراردادهای خدمات شهری و نگهداری فضای سبز

در اینگونه قراردادها نیز معادل(70%) از ناخالص کارکرد به عنوان کارکرد مکانیکی محسوب و حق بیمه آن به ماخذ (7% )و معادل (30%) از ناخالص کارکرد به عنوان کارکرد غیر مکانیکی تلقی و حق بیمه آن به ماخذ (15%) محاسبه ووصول می­گردد.

ﻫ- قراردادهای طراحی و ساخت نرم افزار و ارائه خدمات رایانه­ای

اشخاص حقوقی: قراردادهایی که موضوعات آنها تهیه و نصب سخت افزار(رایانه)، طراحی و ساخت نرم افزار و سیستم های مختلف عملیاتی و اطلاعاتی و پشتیبانی نرم افزاری و سخت افزاری و تعمیر و نگهداری آنها می باشد، در صورتی که پیمانکار مربوطه دارای شخصیت حقوقی بوده و دارای دفاتر و اسناد قانونی باشد با وصول حق بیمه کارکنان آنان براساس گزارش بازرسی از دفاترآنها، مفاصا حساب صادر می گردد.

در مواردی که پیمانکار فاقد دفاتر قانونی بوده و یا از ارائه دفاتر قانونی خودداری نماید، قرارداهای مربوطه از نظر سازمان، مکانیکی محسوب و حق بیمه آنها به ماخذ «7%» به اضافه بیمه بیکاری مربوطه محاسبه و وصول و سپس مفاصا حساب قرارداد صادر گردد.

اشخاص­حقیقی: در مواردی­که پیمانکار، کار موضوع قرارداد را راساً و به تنهایی انجام می­دهد و به طور کلی از نیروی انسانی دیگر استفاده نمی­نماید، مشمول ماده «38» قانون­تامین­اجتماعی نخواهد بود و واگذارنده کار (کارفرما)می­باید بدون­اخذ­مفاصا­حساب­این سازمان با وی تسویه حساب کند.

در مواردی­که پیمانکار برای انجام کار، از نیروی انسانی دیگر نیز استفاده می­نماید، حق­بیمه­کارکنان قرارداد­به­ماخذ­«7%» ناخالص کارکرد محاسبه وبه اضافه بیمه­بیکاری­مربوطه­ وصول و­سپس­مفاصا­حساب قرارداد­صادر­می­گردد.

ن)قراردادهای کامپیوتری

بر اساس بخشنامه(3/14)سازمان تامین اجتماعی اگر کار توسط سیستم­های رایانه ای انجام شود، حق بیمه به ماخذ (7%) کار مکانیکی محاسبه می­شود که در این صورت حق بیمه مانند قراردادهای با مصالح و قرارداد های مکانیکی تعیین می­گردد.

ی)قرارداد تنظیفات ساختمانهای اداری، تجاری، بیمارستانها، مراکز آموزشی و ... که نگهداری تأسیسات و محوطه آن ها با توجه به پرداخت بخشی از مبالغ به پیمانکاران بابت تأمین ابزار و ماشین آلات برای نظافت و رفت و روب و نگهداری تأسیسات صورت می گیرد، لازم است معادل 25% ناخالص کارکرد قرارداد مکانیکی و 75 % باقیمانده دستمزدی (غیر مکانیکی) منظور و حق بیمه مربوطه، محاسبه و وصول گردد.

و \_ قراردادهای حسابرسی \_ تحقیقاتی و پژوهشی

با توجه به مصوبه 4112/ 1100 مورخ 2/4/78 هیئت مدیره سازمان احتساب حق بیمه قراردادهای حسابرسی وتحقیقاتی و پژوهشی به ترتیب ذیل خواهد بود.

قراردادهای پیمانکاری­که مشمول بیمه قرار ندارند

- به موجب راي شماره(58) مورخ 25/5/1376هيات عمومي ديوان عدالت پیمانکارانی که برای انجام مفاد قرارداد از کارگر استفاده نمی کنند از شمول ماده 38 قانون تامین اجتماعی خارج و مشمول بیمه نمی­شوند.

- اگر قراردادهاي پژوهشي با شخص حقيقي منعقد شود مشمول پرداخت حق بيمه نخواهد بود.

وظایف بیمه­ای كارفرما در قبال قراردادهای پیمانکاری

1-كارفرما (واگذارنده كار) در متن قراردادپيمانكار (مقاطعه كار) را متعهد مي نمايد كه كاركنان خود وهمچنين كاركنان پيمانكار فرعي رانزد سازمان تامين اجتماعي بيمه نمايد وكل حق بيمه را بپردازد.

2-كارفرما (واگذارنده كار) در مورد قراردادهاي غيرعمراني، بايد 5% مبلغ ناخالص كاركرد را از هر صورت وضعيت مقاطعه كار، كسر كند و نزد خود نگه دارد.

3- پس از انعقاد قرارداد يك نسخه از آن بايد به وسيله كارفرما (ياپيمانكار) به نزديكترين شعبه سازمان تامين اجتماعي (واقع درمحل اجراي پروژه) تحويل گردد.

4- شعبه تامين اجتماعي پس از دريافت قرارداد براي كارگاه تشكيل پرونده داده وشماره كارگاه و رديف پيمان را اختصاص مي دهد.

5- سرانجام پيمانكار صورت دستمزد و مزاياي كاركنان شاغل در طرح را در دوره زماني تعيين شده تنظيم نموده و مابه التفاوت حق بيمه طبق مصوبه مورخ 24/1/70 شوراي عالي تامين اجتماعتي مربوطه را پرداخت و سپس مفاصاحساب دريافت خواهد نمود.

وظیفه پیمانکار در خصوص بیمه کارکنان

پيمانكار باید صورت دستمزد و مزاياي كاركنان شاغل در طرح را در دوره زماني تعيين شده تنظيم نموده و حق بيمه مربوطه را پرداخت­کند.

سازمان تامین اجتماعی نیز به ازای هر مقدار مبلغی که از پیمانکار وصول می­کند از مبلغ باقیمانده نزد کارفرما آزاد خواهد کرد.

نکته قابل توجه

در کلیه مواردی که حق بیمه قراردادهای عمرانی مستند به لیست های ارسالی پیمانکار بیشتر از حق بیمه تعیین شده بر اساس ضرایب باشد، مبنای احتساب حق بیمه لیست­های ارسالی پیمانکار خواهد بود.

ب:بيمه­هاي خويش فرما

بيمه خويش فرما بيمه اي است كه متقاضي بر اساس قراردادي كه بصورت داوطلبانه با سازمان تامين اجتماعي منعقد مي­كند، متعهد مي­گردد، تا در قبال دريافت­خدمات­بيمه­اي مبلغي را به عنوان حق بيمه به سازمان پرداخت نمايد. چنين­بيمه­اي­اجباري­نيست­و­خود­بيمه­شده­مسئول­پرداخت­حق­بيمه­مي­باشد.

بيمه­هاي خويش فرما به دودسته تقسيم مي شوند:

* بيمه اختياري
* بيمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد

بيمه اختياري

بیمه اختیاری بیمه ای است که شخص راساً با مراجعه به شعب سازمان تامین اجتماعی خواهان انعقاد قرارداد بیمه اختیاری می­گردد و موظف است خود حق بیمه را در زمان تعیین شده پرداخت نماید. درصورت عدم پرداخت حق بیمه در موعد مقرر قرارداد بیمه او باطل می شود و موظف است در چارچوب ضوابط مجدداً درخواست خود را ارائه نماید.

متقاضی بیمه اختیاری می­تواند برای انعقاد بیمه اختیاری با سازمان وکیل بگیرد. در متن وکالت نامه باید دقیقاً موضوع وکالت مبنی بر انعقاد قرارداد بیمه اختیاری ذکر شود و قراردادهای وکالتی که به صورت کلی تنظیم شده باشد در این خصوص فاقد اعتبار است.

سازمان تامین اجتماعی از زمان ثبت تقاضای درخواست بیمه اختیاری در دفتر شعبه موظف است حداکثر ظرف 2 ماه موضوع را بررسی و استحقاق یا عدم استحقاق را کتباً به متقاضی اعلام نماید.

در صورت وجود شرایط سن و سابقه برای انعقاد قرارداد بیمه اختیاری، متقاضی و افراد تحت تکفل جهت معاینه پزشکی به پزشک معتمد سازمان معرفی می­شوند.

معاینه پزشکی فرد متقاضی و خانواده تحت تکفل بوسیله پزشک معتمد در شعب سازمان کاملاً رایگان است.

متقاضیانی که هنگام ارائه تقاضا بيشتر از 9 ماه از قطع پرداخت حق بیمه آن ها نگذشته باشد از انجام معاینات پزشکی معاف هستند.

درصورتی که پزشک معتمد تشخیص دهد که متقاضی بیمه اختیاری در موردی دارای ازکارافتادگی کلی می­باشد در همان زمینه از پوشش حمایت­های بیمه ای سازمان خارج خواهد بود.

چنانچه بيمه شدگان اختياري با اشتغال در كارگاههاي مشمول قانون كار و تامين اجتماعي تحت پوشش بيمه اجباري قرار گرفته يا مشمول صندوق­هاي بيمه­اي ديگر قرار گيرند موظفند مراتب را كتباً به اطلاع سازمان برسانند تا نسبت به قطع بيمه اختياري آنان اقدام شود در غير اين صورت حق بيمه هاي دريافتي پس از كسر هزينه هاي اداري مربوط مسترد مي­شود.

شرایط بیمه اختیاری

كساني مي­توانند بيمه اختياري شوندكه داراي شرایط زیر باشند:

1. داشتن حداقل 30 روز سابقه پرداخت حق بیمه
2. داشتن حداکثر 55 سال سن(مرد و زن)

در صورتی که سن متقاضی در زمان تقاضا بیش از 55 سال باشد، باید معادل مدت مازاد سنی، سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشد.

برای مثال اگر متقاضی بیمه اختیاری دارای(57) سال سن باشد باید هنگام درخواست(2) سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشد و اگر(60) سال سن داشته باشد داشتن (5) سال سابقه الزامی است.

متقاضیانی که بیش از ده (10) سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشند از شرط سنی معاف بوده و با هر سنی می­توانند بیمه شوند.

چنانچه بیمه شده­ای یکبار با سازمان قرارداد بیمه اختیاری منعقد کرده باشد تا سه بار حق انعقاد قرارداد بیمه اختیاری را بدون شرط سنی خواهد داشت. البته دوران انقطاع جزء بیمه و سوابق فرد منظور نخواهد شد.

سوابق انتقالي از صندوق­هاي­ديگر براي­تامين سوابق مورد نياز براي كساني­كه بيش از سن مقرر را براي بيمه شدن دارند قابل محاسبه نخواهد بود.

چنانچه متقاضي بيمه اختياري با ارائه مدارك و اسناد غير قانوني و جعلي مبادرت به انعقاد قرارداد نمايد، بيمه وي قطع شده و نمي­تواند از مزاياي سازمان استفاده كند.

پرداخت حق بيمه توسط بيمه شده در زمان حيات او قابل قبول خواهد بود و حق بيمه­اي كه بعد از حيات بيمه شده پرداخت گردد بعنوان سابقه تلقي نخواهد شد.

كساني­كه به استناد تبصره يك ماده 74 قانون استخدام كشوري بازخريد شده‏اند در صورتي­كه كسورات خود را به سازمان منتقل و مابه‌التفاوت مربوط را پرداخت كنند مي‌توانند بيمه اختياري شوند.

افرادي كه قبلاً نزد سازمان داراي سابقه فوق بوده اند و بعد از آن از شمول قانون تأمين اجتماعي خارج و مشمول قانون خاص ديگري شده­اند به اعتبار سابقه قبلي نمي‌توانند بيمه اختياري شوند.

درصد حق بيمه اختياري

درصد حق بيمه متقاضيان بيمه اختياري «26» درصد دستمزد و حقوق مورد توافق مي­باشد. بيمه اختياري بر اساس حق بیمه مذکور كليه تعهدات بيمه­اي را شامل مي شود. بیمه شدگان اختیاری که قبلاً با بیمه­های (12، 14و 18) درصد مشمول بیمه بوده­اند، از تاریخ 1/1/86 با بیمه«26» درصد تطبیق یافته ودر برابر تعهدات مذکور بیمه کامل خواهند بود. علاوه بر حق بیمه فوق دولت نیز پرداخت(3) درصد از حق بيمه را طبق قانون تامین اجتماعی (ماده 28 قانون تامين اجتماعي) متعهد شده است.

باید توجه داشت که مسئول پرداخت حق بیمه در بیمه های اختیاری خود شخص بیمه شده می­باشد.

مبنا و نحوه محاسبه حق بیمه در بیمه­های اختیاری

با توجه به اين كه متقاضيان بيمه اختياري مي توانند دستمزد مبناي پرداخت حق بيمه را خود تعيين نمايند، متقاضیان بايد میزان دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه را بین حداقل و حداکثر دستمزد سال مربوطه تعیین نمایند.

مثال: بيمه شده اي با داشتن 30 روز سابقه پرداخت حق بيمه در تاريخ1/4/87 درخواست بيمه اختياري نموده و دستمزد مبناي پرداخت حق بيمه خود را حداقل حقوق تعيين كرده است با توجه به اين كه حداقل حقوق در سال 87 ، 000/196/2ريال مي باشد نحوه محاسبه حق بيمه وي به شرح زير است:

حق بيمه ماهانه قابل پرداخت 960/570 = 26% × 000/196/2

کسانی که بیش از«10» سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشند مبنای تعیین و پرداخت حق بیمه آن ها میانگین(360) روز دستمزد پایانی آن ها خواهد بود.

مثال: بيمه شده اي با داشتن 10 سال سابقه پرداخت حق بيمه در تاريخ 1/6/87 درخواست بيمه اختياري نموده است با فرض اين كه جمع دستمزد آخرين 360 روز مبناي پرداخت حق بيمه وي 000/400/23 ريال باشد چگونگي محاسبه حق بيمه به شرح زير مي باشد:

ميانگين دستمزد روزانه (به ريال) 000/65 = 360 ÷ 000/400/23

ميانگين دستمزد ماهانه در آخرين سال پرداخت حق بيمه 000/950/1 =30 × 000/65

حق بيمه ماهانه قابل پرداخت 000/507 = 26% × 000/950/1

بيمه­شدگان اختياري مي­توانند با ارائه درخواست، هر دو سال يكبار دستمزد مبناي محاسبه حق بيمه ماهانه خود را به ميزان«10» درصد افزايش دهند.

مهلت پرداخت حق بیمه

بیمه شدگان اختیاری موظفند حق بیمه خود را حداکثر تا آخرین روز 2 ماه بعد به شعبه تامین اجتماعی پرداخت نمایند، در غیر این صورت قرارداد منعقده از اولین روز ماهی که حق بیمه پرداخت نشده لغو می شود و ادامه بیمه موکول به درخواست جدید خواهد بود.

اولين پرداخت حق بيمه مي بايد همزمان با انعقاد قرارداد صورت گيرد.

نحوه ارائه درخواست و عقد قرارداد بیمه اختیاری

متقاضي بيمه اختياري بايد با مراجعه به شعبه تأمین اجتماعی که سوابق پرداخت حق بیمه درآن متمرکز است و دریافت فرم مربوطه و تکمیل آن و ارائه فرم به همراه یک قطعه عکس و اخذ رسید از شعبه مربوطه، درخواست خود را ارائه نمايد. پس از انجام اقدامات فوق شعبه موظف است حداکثر ظرف دوماه از تاریخ ثبت درخواست دردفتر شعبه، وضع متقاضی از جهت استحقاق یا عدم استحقاق را بررسی و نتیجه را اعلام نماید. بررسی شعبه راجع به سن، سابقه، معرفی به کمیسیون پزشکی و دریافت نتیجه و سایر مراحل اداری است.

چنانچه متقاضی واجد شرایط تشخیص داده شد باید حداکثر ظرف مدت بیست روز از تاریخ اعلام برای انعقاد قرارداد به شعبه مراجعه نموده و حداکثر ظرف ده روز پس از انعقاد قرارداد بیمه اختیاری، حق بیمه متعلقه را از تاریخ درخواست به صورت یکجا پرداخت نماید.

تعهدات سازمان در قبال بیمه شدگان اختیاری

بیمه شدگان اختیاری خدمات زیر را دریافت خواهند داشت:

1 - مستمری های بازنشستگي، فوت و ازكارافتادگي

2 - درمان

3- هزینه کفن و دفن همانند بيمه شدگان اجباري

4- وسایل کمک پزشکی همانند بيمه شدگان اجباري

کمک هزینه ازدواج، ازکارافتادگی جزئی، غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری و بیمه بیکاری شامل بیمه شدگان اختیاری نمی­شود.

بيمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد

بيمه حرف و مشاغل آزاد شامل حال كساني است كه بصورت آزاد به تنهايي و يا با داشتن كارگر مشغول به كار بوده و مشمول بيمه هاي اجباري و يا ساير صندوق هاي بيمه اي قرار ندارند. افرادی که به صورت خویش فرما یا کارفرما فعالیت اقتصادی خصوصی، قانونی و رسمی دارند مانند صاحبان شرکتهای صنعتی، بازرگانی، خدماتی، صاحبان کارگاهها و مغازه­ها، رانندگان تاکسی، پزشکان آزاد و...مي­توانند تحت پوشش بيمه حرف و مشاغل آزاد قرار گيرند.

میزان حق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد

میزان حق بیمه حرف و مشاغل آزاد 27 درصد دستمزد و حقوق اعلامی می باشد. تعیین حقوق و دستمزد مبنای حق بیمه با اعلام متقاضی و توافق سازمان خواهد بود­که باید مابین حداقل و حداکثر دستمزد سال مورد نظر باشد.

خدمات و مزایای مربوط به بیمه بیکاری، غرامت دستمزد ایام بیماری و بارداری شامل این گروه از بیمه شدگان نمی­شود.

سازمان تامين اجتماعي موظف است استحقاق یا عدم استحقاق متقاضی بيمه حرف و مشاغل آزاد را ظرف مدت دو ماه اعلام نماید.

چه کسانی می توانند بیمه حرف و مشاغل آزاد شوند:

اتباع ايراني اعم از شاغل يا غيرشاغل در فعاليت‌هاي مختلف در خارج از كشور كه بيمه آنان با مقررات قانون تامين اجتماعي و تغييرات بعدي آن مغايرت نداشته باشد، می توانند خود را بیمه حرف و مشاغل آزاد نمایند.

اتباع ايراني مقيم خارج كشوربايد درخواست خود را طبق فرم مخصوصي، به نمايندگي‌هاي سياسي جمهوري اسلامي‌ايران تسليم و نمايندگي‌هاي سياسي موظفند ظرف «15» روز از تاريخ وصول اين قبيل درخواست ها ضمن تائيد تابعيت ايراني متقاضيان، درخواست آنها را به انضمام فتوكپي مدارك شناسايي متقاضيان و افراد خانواده موضوع ماده «58» قانون تامين اجتماعي به سازمان ارسال دارند.سازمان مكلف است ظرف مدت يك ماه استحقاق متقاضي را احــراز و ضمــن تعيين نرخ و مـيزان حق بيمه ماهانه از طريق نمايندگي‌هاي سياسي بلافاصله مراتب را به متقاضي اعلام نمايد. متقاضيان حق بيمه مربوط را به حساب بانكي كه به نام سازمان تامين اجتماعي توسط نمايندگي‌هاي سياسي افتتاح خواهد شد پرداخت و رسيد پرداخت را به نمايندگي‌هاي مزبور ارسال نمايند.پرداخت حق بيمه مقرره مشمولين اين ماده بايستي به پولي صورت گيرد كه در قرارداد فيمابين سازمان و متقاضي توافق گرديده است.

-کارفرمایان کلیه فعالیت هایی­که­مشمول­مقررات­تأمین­اجتماعی­قرار­گرفته­اند.

- شرکاءکارفرما (شرکت مدنی یا تجاری).

- پیمانکاران با ارائه تصویر مفاصا حساب پیمان منعقده قبلی

- حق العمل کاران با ارائه پروانه حق العمل کاری معتبر

- اعضاء اصلی هیئت مدیره شرکتها

- سهامداران شرکتهای سهامی خاص به شرط اشتغال و عدم دریافت مزد با تسلیم تصویر آگهی تأسیس و یا آخرین تغییرات در روزنامه رسمی­که مبین قید نام متقاضی باشد.

درصد حق بيمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد

متقاضیان بیمه حرف و مشاغل آزاد می توانند موضوع بیمه خود را از نظر خدمات و مزایا انتخاب نمایند بر این اساس درصد حق بيمه و خدمات مربوط به اینگونه از بیمه شدگان به شرح زير مي باشد:

الف- بيمه بازنشستگي با نرخ حق بيمه 12 درصد.

ب- بيمه بازنشستگي و از كارافتادگي و فوت با نرخ حق بيمه «14» درصد.

ج- بيمه بازنشستگي و از كارافتادگي و فوت با نرخ حق بيمه «18» درصد.

د- خدمات درماني با پرداخت سرانه درمان

پرداخت دو درصد (2%) حق بيمه مربوط به حمايت‌هاي بيمه اي و نيز يك درصد (1% ) بابت بيمه درمان (جمعاً 3 درصد) براساس ماده «28 »قانون تامين اجتماعي به عهده دولت خواهد بود.

مبناي پرداخت حق بيمه

مأخذ كسر حق بيمه ماهانه مشمولين بيمه حرف و مشاغل آزاد به اختيار متقاضي بين حداقل و حداكثر دستمزد قانوني خواهد بود. بيمه شده مي‌تواند هر بار با دارا بودن «2» سال سابقه پرداخت حق بيمه از تاريخ ثبت درخواست كتبي(10) درصد ميزان آن را افزايش دهد. چنانچه بيمه شده مدتي پس از انقضاء موعد مقرر (دوسال) درخواست افزايش مأخذ حق بيمه را بنمايد در اين حالت نيز نسبت افزايش همان «10» درصد خواهد بود و براي مدت اضافي زائد بر دو سال افزايشي صورت نخواهد گرفت و افزايش‌هاي بعدي نيز موكول به گذشت دو سال پرداخت حق بيمه موضوع اين آئين نامه از تاريخ افزايش خواهد بود.

حداقل حقوق سالانه توسط شورايعالي كار و حداكثر حقوق توسط شورايعالي تامين اجتماعي تعيين مي شود. در سال(87) حداكثر حقوق(7)برابر حداقل حقوق تعيين شده است.

مهلت پرداخت حق بيمه

شعب سازمان پس از دریافت تقاضا حداکثر ظرف دو ماه فرصت دارند پس از بررسي (اخذ نظریه کمیسیون پزشکی و.. ) مراتب را ضمن تعیین نرخ و میزان حق بيمه ماهانه کتباً به متقاضی اعلام نمايند. متقاضی نیز مکلف است حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ اعلام همزمان نسبت به امضای قرارداد و پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام نماید. چنانچه سه ماه مهلت مقرر(دو ماه واحد اجرایی و یک ماه متقاضی) سپری گردد، شروع امر بیمه منوط به درخواست مجدد و رعایت شرایط مقرر مي باشد.

چنانچه پرداخت حق بيمه از طرف بيمه شده متوقف گردد و بين تاريخ قطع پرداخت حق بيمه و پرداخت مجدد بيش از «3» ماه فاصله ايجاد نشده باشد بيمه شده مي‌تواند حق بيمه معوقه را به سازمان پرداخت نمايد. در غير اين صورت ارتباط بيمه شده با سازمان قطع و ادامه بيمه وي موكول به تسليم درخواست مجدد و موافقت سازمان خواهد بود كه در اين صورت مبناي كسر حق بيمه اين قبيل متقاضيان همان مبناي قبلي خواهد بود.

بیمه شدگان حرف و مشاغل آزاد مکلفند پس از شروع بیمه، حق بیمه کامل هر ماه را حداکثر تا آخرین روز ماه بعد پرداخت نمایند. چنانچه بین آخرین پرداخت(ابتدای ماهی که حق بیمه متعلقه پرداخت نگردیده است) تا تاریخ پرداخت مجدد بیش از سه ماه فاصله ایجاد گردد، قرارداد از تاریخ قطع پرداخت ملغی محسوب شده و ادامه امر بیمه موکول به تسلیم درخواست مجدد، موافقت سازمان و عقد قرارداد جدید با رعایت شرایط مقرر مي باشد.

نحوه محاسبه حق بيمه بيمه شدگان حرف و مشاغل آزاد

نحوه محاسبه حق بيمه متقاضيان بيمه حرف و مشاغل آزاد عبارتست از حقوق و دستمزد انتخابي كه از حداقل دستمزد سال مورد نظر كمتر و از حداكثر آن بيشتر نباشد ضرب در درصد نوع بيمه درخواستي (بازنشستگي، فوت، ازكارافتادگي) به اضافه حق بيمه درمان.

فرمول محاسبه:

حق بيمه قابل پرداخت= حق بيمه سرانه درمان+ درصد نوع بيمه×حقوق و دستمزد ماهانه انتخابي

مثال1 : فردي در تاريخ 1/5 1387 درخواست بيمه كامل (بازنشستگي، فوت، ازكارافتادگي و درمان) نموده است، به فرض اين كه حقوق و مزاياي ماهانه انتخابي وي حداقل حقوق و تعداد افراد تحت تكفل وي 2 نفر باشند نحوه محاسبه حق بيمه به شرح زير مي باشد:

حداقل حقوق ماهانه سال 87 2196000ريال

حق بيمه بازنشستگي، فوت و ازكارافتادگي 280 /395 = 18% × 2196000

سرانه درمان ماهانه درسال87 416/63 ریال

حق بيمه درمان بيمه شده و دو نفر افراد تحت تكفل 248/190 = 3 × 416/63

جمع حق بيمه ماهيانه قابل پرداخت 528/585 = 280/395 × 248/190

مثال2 : مغازه داري در تاريخ 2/3/87 درخواست بيمه حرف و مشاغل آزاد فقط بابت بازنشستگي(12درصد) را نموده و دستمزد انتخابي خود را 000/000/4 ريال تعيين كرده است با فرض اين كه وي با تعداد 3 نفر تحت تكفل درخواست بيمه درمان را نيز دارد نحوه محاسبه حق بيمه ماهانه وي به شرح زير خواهد بود:

حق بيمه ماهانه بازنشستگي بر مبناي 12 درصد 000/480 = 12% × 000/000/4ريال

حق سرانه درمان ماهانه بابت بيمه شده و سه نفر افراد تحت تكفل 664 /253= 4×416/63

مبلغ حق بيمه ماهانه قابل پرداخت 664/733=664/253+000/480

خدمات و مزاياي تامین اجتماعی

سازمان تامین اجتماعی در قبال حق بیمه­ای که دریافت می کند خدمات متنوعی را به بیمه شدگان خود ارائه می دهد که بخشی از آن در ماده (3) قانون تامین اجتماعی احصاء شده و برخی در سایر مواد این قانون یا قوانین و مقررات مرتبط مستتر است. خدمات و کمک های تامین اجتماعی به دودسته کوتاه مدت و بلند مدت تقسیم می شوند. خدمات کوتاه مدت خدماتی است که با توجه به نیاز بیمه شده یا افراد تحت تکفل وی در مقطع زمانی کوتاه ارائه می­شود و پس از سپری شدن مدتی که در قوانین ومقررات تعیین­شده قطع می­گردد، یا ممکن­است­مبلغی­مقطوع به­منظور­جبران خسارت به­بیمه­شده­پرداخت­شود.­کمک های­کوتاه­مدت­شامل: غرامت دستمزد­ایام بیماری، بارداری،­کمک­هزینه­کفن­ودفن، پروتز­و اروتزو.. می­شوند.

کمک های بلند مدت شامل خدماتی است که به صورت درازمدت و طولانی ارائه شده و بعضاً تمام عمر بیمه شده و خانواده اش را پوشش می دهد مانند مستمری های بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت.

بازنشستگی

یکی از مهمترین و موثرترین خدمات سازمان تامین اجتماعی، پرداخت مستمری بازنشستگی است، برای کسانی است که شرایط بازنشستگی را طبق قانون احراز می نمایند. بازنشستگی در واقع یکی از ارکان خدماتی نظام های بیمه­ای به شمار می رود. بدون تردید هرکارگر یا کارمندی پس از سالها کار و تلاش در عرصه های مختلف دچار کهولت سن و ناتوانی می­شود و لازم است از گردونه کار و تولید خارج شده و مابقی دوران زندگی خود را بدون دغدغه از تامین معاش، در آرامش به استراحت بپردازد تا جوانان ونسل جدید بتوانند جای او را در میادین کار پرکنند. این چرخه نیاز ضروری هر سیستم تولیدی و اقتصادی است و ضامن پویای هر نظام تولیدی نیز به شمار می­رود. بازنشستگی­و­تقاعد، آینده­محتوم هر فرد است و از آن گریزی نیست.

بنابراین باید گفت یکی از عوامل اصلی در ایجاد صندوق های بازنشستگی در دنیا پاسخگویی به چنین نیازی بوده است.

تعریف بازنشستگی

در قانون تامین اجتماعی، بازنشستگی به صورت زیر تعریف شده است:

بازنشستگی یعنی عدم اشتغال بیمه شده به کار به سبب رسیدن به سن بازنشستگی در این قانون.

به تعبیری دیگر بازنشستگی رسیدن به شرایطی است که بر اساس آن فرد توان کاریش کاهش می یابد و دیگر آن قدرت و توانایی سابق را برای ادامه فعالیت و کار ندارد. در جوامع گوناگون با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی سن بازنشستگی می تواند متفاوت باشد از 55 سال گرفته تا 70 سال. در کشورهایی­که امید به زندگی به دلیل بهبود وضع اقتصادی و بهداشت و درمان افزایش یافته معمولا سن بازنشستگی از دیگر جوامع بیشتر است. ولی بااین وجود شرایط دیگری مثل وضع اشتغال در جامعه، نیاز به نیروهای متخصص و ویژگی برخی از مشاغل مثل سخت وزیان آور بودن یا اشتغال در مناطق بد آب و هوا و غیره می تواند در تعیین سن بازنشستگی موثر باشد.

بنابراین می­توان­گفت­بازنشستگی­و­شرایط­آن­به­دلایل زیر صورت می­گیرد:

1. به دلیل کهولت سن و رسیدن سن بازنشستگی: در این حالت کارگر یا بیمه شده پس از سالها کار و تلاش بر اثر رسیدن به شرایط وسنی که قانوناً فرد را بازنشسته می داند بازنشسته می شود.
2. بازنشستگی در کارهای سخت و زیان آوریا مناطق بد آب و هوا : این نوع بازنشستگی به دلیل فرسودگی زودرس کارگر در کارهایی که عموماً سخت و یا زیان آور است مثل کار در معادن ایجاد شده است، در این حالت فرد بیمه شده قبل از رسیدن به سن مورد نظر و یا داشتن سابقه کامل بازنشسته می شود.
3. شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی: برخی مواقع بر اساس شرایط خاص اقتصادی مثل بیکاری گسترده یا بحران و یا تورم نیرو در بنگاههای اقتصادی یا برخی ویژگی های خاص گروهها، دولت ها تصمیم می­گیرند گروهی را به صورت زودرس بازنشسته کنند. در این خصوص می توان به بازنشستگی با 25 سال سابقه به موجب قانون نوسازی صنایع و یا بازنشستگی زودهنگام کارکنان دولت و بازنشستگی زنان با 20 سال سابقه اشاره کرد.

با توجه به تعریفی که از بازنشستگی ارائه گردید سئوالی که مطرح می­شود این است که آیا یک فرد بازنشسته می تواند، مجدداً مشغول به کار شود و در عین حال مستمری بازنشستگی نیز دریافت نماید؟

بر اساس تعریفی که از بازنشستگی در بند 15 ماده 2 قانون ت.ا آمده، بازنشستگی یعنی عدم اشتغال به کار. بنابراین در مورد بازنشسته­ای که مشغول به کار شده نمی­ توان عبارت بازنشسته را اطلاق کرد. بر اساس این تعریف سازمان تامین اجتماعی می تواند مستمری بازنشسته ای را که مشغول به کار شده است قطع نماید. قطع مستمری به دلیل فوق موجب طرح دعوا در دیوان عدالت اداری گردید که در نهایت به موجب رای وحدت رويه شماره «90» مورخ 7/5/1371 هيات عمومي ديوان عدالت اداري در مورد تعريف حالت بازنشستگي به شرح زیر اصدار گردید: «عدم اشتغال به كار ثابت در كارگاه مشمول قانون كار در قبال دريافت حقوق يا مزد مستمر طبق ضوابط مقرر در باب حداقل و حداكثر ساعات كار و حقوق يا مزد است كه تعميم و تسري آن به ارائه خدمات خاص غير مستمر در زمان و ساعات محدود با حق­الزحمه معين بر مبناي توافق قوانين و قطع مستمري افراد بازنشسته مشمول قانون مذكور به واسطه آن ملاك موجهي ندارد.»

همچنین دادنامه شماره 170-171 هيات عمومي ديوان عدالت اداري در این زمینه اشعار می­دارد: «مراد مقنن از قطع حقوق بازنشستگي شخص بيمه شده در صورت اشتغال به كار پس از بازنشستگي به شرح مقرر در قانون تامين اجتماعي مصوب 1354 و قانون بازنشستگي پيش از موعد بيمه شدگان تامين اجتماعي مصوب 1367، اشتغال در مشاغل ثابت و مستمر با دريافت حقوق بوده و منصرف از امور محدود و موقت و غير مستمر است.»

البته اشتغال بازنشستگان صندوق بازنشستگی کشوری به کار در کارگاههای مشمول قانون کار و تامین اجتماعی هیچگونه منعی نداشته و بابت این گونه از کارکنان حق بیمه­ای نیز دریافت نمی­شود.

شرایط بازنشستگی

برای­احراز­بازنشستگی­در­قانون­تامین­اجتماعی دو­ معیار مهم مورد توجه است:

1- رسیدن به سن مقرردر قانون .

2- داشتن سنوات پرداخت حق بیمه به میزان مقرر در قانون تامین اجتماعی.

بر مبنای دو عامل فوق احراز شرایط بازنشستگی بر اساس شرایط زیر صورت می­گیرد :

الف: سن بازنشستگی بر اساس بند «1» ماده«76» قانون تامین اجتماعی «60» سال سن برای مردان و «55» سال سن برای زنان است، که در این حالت فرد بیمه شده با داشتن حداقل«10» سال سابقه پرداخت حق بیمه می­تواند بازنشسته گردد. این نوع بازنشستگی در حال حاضر به دوشکل اجرا می شود:

شکل 1) در مصوبه مورخ 30/11/79 مجلس شورای اسلامی حداقل ده سال سابقه برای بازنشستگی به «20» سال افزایش یافت که به تدریج و به صورت پلکانی از سال 1380 اجرا گردید. بر این اساس با گذشت هر سال یکسال به حداقل سابقه افزوده شده تا در نهایت در سال «90» حداقل سابقه برای بازنشستگی به «20» سال تمام برسد. برای مثال در سال 89 برای تحقق بازنشستگی داشتن «19» سال سابقه ضروری است، اگرچه برای احراز بازنشستگی در زمان تقاضا همان «10» سال سابقه کفایت می کند. این وضع تا زمانی که در سال «90» کلاً حداقل سابقه برای بازنشستگی به «20» سال تمام برسد ادامه خواهد یافت.

شرایط فوق از تاریخ 14/7/81 لازم الاجرا گردیده است و مرجع تشخیص احراز بازنشستگی افراد موصوف معاونت فنی و درآمد سازمان تامین اجتماعی است.

شکل 2)در بودجه سال «90» کشور، حداقل سابقه همان10 سال و60 سال سن برای مردان و 55 سال سن برای زنان تعیین گردیده که مستمری نیز بر اساس همان سابقه محاسبه می­شود که ممکن است از حداقل حقوق سال مورد نظر پایین تر باشد. کسانی که خواهان استفاده از این شرایط هستند می­باید در بین تاریخهای(در طول اجرای بودجه) مذکور تقاضای خود را به شعبه ارائه نمایند.

در صورتی­که بیمه شده­ای بر اساس شرایط مذکور در توضیح یک بازنشسته شود ماده (111) قانون تامین اجتماعی­که بر پرداخت حداقل حقوق تاکید دارد اجرا خواهد شد ولی در مورد بیمه شده­ای که بر اساس ده سال سابقه بازنشسته گردد این ماده اجرا نشده و براساس سنوات پرداخت حق بیمه مستمری تعیین می­گردد، که ممکن است انتظارات فرد متقاضی را از نظر دریافت مستمری کافی برای تامین معاش و زندگی برآورده نسازد. بنابراین توصیه می شود حتی الامکان فرد بیمه شده شرایط مندرج در شکل یک(حداقل20 سال سابقه) را احراز و سپس بازنشسته شود.

ب: کسانی­که30 سال تمام کارکرده و حق بیمه مربوطه را به سازمان پرداخت کرده باشند در صورتی که سن مردان به 50 سال و سن زنان به 45 سال تمام برسد، می­توانند تقاضای بازنشستگی نمایند. مستمری این گونه از بیمه شدگان بر اساس«30» سال سابقه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

در این حالت به طور کلی درخواست بازنشستگی تنها از طریق فرد بیمه شده و احراز شرایط بازنشستگی از طرف سازمان قابل پذیرش خواهد بود.

بر اساس قانون تسهیل نوسازی صنایع، سازمان تامین اجتماعی موظف است با درخواست کارفرمایان واحدهای صنعتی دارای پروانه بهره برداری، بیمه شدگانی را که حایز شرایط مقرر در ماده (76) قانون تامین اجتماعی باشند بازنشسته نماید.( قانون نوسازی صنایع تا پایان برنامه چهارم توسعه اعتبار دارد). بنابراین برخلاف بند قبل در چارچوب این قانون کارفرما می­تواند بازنشستگی فرد بیمه شده را با 30 سال سابقه از سازمان تامین اجتماعی درخواست نماید.

كارفرما مي‌تواند بازنشستگي بيمه شدگاني را كه حداقل پنج سال پس از رسيدن به سن بازنشستگي مقرر در قانون تامین اجتماعی به كار خود ادامه داده­اند از سازمان تامین اجتماعی تقاضا نمايد. براین اساس کارفرما می­تواند درخواست بازنشستگی بیمه شده مرد را با 65 سال سن وبیمه شده زن را با60 سال سن از سازمان­تامین­اجتماعی­تقاضا­نماید.(به­شرط داشتن سابقه مورد نظر)

ج: کسانی که دارای 35 سال سابقه پرداخت حق بیمه باشند بدون شرط سنی می­توانند تقاضای بازنشستگی نمایند.

د: زنان کارگر با داشتن «20» سال سابقه کار و 42 سال سن به شرط پرداخت حق بیمه با 20 روز حقوق می توانند بازنشسته شوند.

در خصوص این گروه از بیمه شدگان اشاره لازم به توضیح است که محاسبه مستمری آنها بر اساس سابقه فرد که نباید از20 سال کمتر باشد تعیین می­شود و در صورتی که مستمری آنها کمتر از حداقل حقوق سال مورد نظر باشد طبق بخشنامه شماره 48 مورخ 9/3/86 سازمان تامین اجتماعی به آنان حداقل حقوق سال مورد نظر پرداخت می شود.

ی: بازنشستگی زودهنگام

در این نوع از بازنشستگی فرد بیمه شده می­تواند با سابقه و سن کمتر بازنشسته شود. در برخی از کشورها بازنشستگی زود هنگام و پیش از موعد یکی از تدابیر برای پاسخگویی و حل برخی مشکلات اقتصادی و اجتماعی بشمار می­رود­ و­یا­شرایط­برخی­از­کارها­مثل­سخت­و زیان آوربودن یا فعالیت در مناطق بد آب و هوا ضرورت بازنشستگی زود از موعد را اقتضاء می­نماید.

شرایط بازنشستگی در کارهای سخت وزیان آور

طبق قانون بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان آورافرادی که حداقل«20» سال متوالی و «25» سال متناوب در کارهای سخت و زیان آور(مخل سلامتی) اشتغال داشته ودر هر مورد حق بیمه مذکور را به سازمان پرداخته باشند، بدون شرط سنی می­توانند تقاضای بازنشستگی کنند. همچنین چنانچه كميسيونهاي پزشكي موضوع ماده (91) قانون تأمين اجتماعي قبل از رسيدن بيمه شده شاغل در كارهاي سخت و زيان‌آور به سابقه مقرر (20 سال متوالی و«25» سال متناوب برای کارهای سخت وزیان آور)، فرسايش جسمي و روحي وي را ناشي از اشتغال به كارهاي سخت و زيان‌آور تشخيص و تأييد نمايند، فرد بیمه شده می­تواند درخواست بازنشستگی نماید.

بر این اساس هر سال سابقه پرداخت حق بیمه در کارهای سخت و زیان آور «5/1» سال محاسبه خواهد شد.

فهرست مشاغل سخت و زیان آور

اگرچه موارد ذیل به عنوان کارهای سخت و زیان آور معرفی شده است ولی این امر به این معنا نیست که مشاغل سخت و زیان آور فقط به این موارد منحصر می­شود، بلکه مشاغل دیگر نیز با تایید کمیته های سخت و زیان آور استانی می­توانند در زمره کارهای سخت و زیان آور قرار گیرند.

مشاغلی­که درحال­حاضر­جزو مشاغل سخت و زیان­آور می­باشند عبارتند از:

1- کار در معادن اعم از تحت الارضی یا سطح الارضی­که ایجاب می­نماید کارگران در تونل ها و راهروهای سرپوشیده به استخراج بپردازند. کاراستخراج شامل جداکردن یا منفجر ساختن مواد از سطح کار، حمل مواد، عملیات مربوط به انفجار، اداره تاسیسات آب و برق در داخل معدن و به طور کلی هرگونه مباشرت و نظارتی که ایجاب نماید کارگر در تونل ها، راهروها یا میله های معدن انجام وظیفه نماید، می­باشد.

2- حفر قنوات وچاه­ها و فاضلاب ها و تونل­های زیر زمینی و کار در مخازن سربسته.

3- تخلیه و حمل مواد مذاب از کوره های مشغول به کار و کار مستمر در مجاورت کوره­های ذوب به نحوی که کارگر در معرض مستقیم حرارت یا بخارات زیان آور متصاعد از کوره باشد.

4- کار کارگرانی­که مستمراً و مستقیماً در امر تولید در کارگاه های دباغی، سالامبورسازی، روده پاک کنی اشتغال دارند و کار مستمر در گندآبروها – جمع آوری، حمل و دفن زباله شهری .

5- کار کارگرانی که مستمراً با جمع آوری و انتقال و انبار کردن کود (نظافت مستمر طویله، اصطبل، سالن های پرورش طیور) در واحدهای دامداری و طیور اشتغال دارند .

6- کار مستمر و مداوم در فضای باز و در ارتفاع بیش از پنج متر از زمین بر روی دکل ها، اتاقکهای متحرک، داربستها و اسکلتها .

7- کار مداوم بر روی خطوط و پست های انتقال برق با فشار شصت و سه کیلو ولت و بالاتر.

8- مشاغل شن پاشی، پخت آسفالت دستی، قیر پاشی و مالچ پاشی

9- عملیات جوشکاری در داخل مخازن .

10- کارهایی­که استمرار آنها موجب ابتلا به بیماری های حاصل از اشعه را فراهم می­آورد نظیر کار با مواد رادیو اکتیو و قرارگرفتن در معرض پرتوهای یونساز به تشخیص مراجع ذی صلاح و به استناد قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب جلسه مورخ 20/ 1/ 1368 مجلس شورای اسلامی.

11- کار در محلهای با فشار محیط بیش از حد مجاز از قبیل غواصی .

12- کار مستمر در محیط هایی که با وجود رعایت مقررات حفاظتی و ایمنی موجبات بیماریهای گوشی و یا کری کارگر را فراهم سازد.

13- کاردر امور سمپاشی باغات و اشجار و مزارع و ضد عفونی اماکن و طویله ها وآشیانه های مرغداری در زمان سمپاشی.

14- کار کارگرانی­که مستقیماً در امر تولید و ترکیب سموم و حشره کُش ها اشتغال دارند در زمان انجام کار.

15- کار با وسایل دارای ارتعاش در حدی که برای سلامتی کارگر زیان آور باشد.

16- کار در ندامتگاه ها و زندان ها.

17- مشاغلی­که مستقیماً در مراکز روان درمانی با بیماران روانی مرتبط هستند.

18- خبرنگاری( الف- گزارشگر و مصاحبه کننده. ب- خبرنگار عکاس یا عکاس خبرنگار، دبیر سرویس، معاون و دستیار دبیر سرویس)

در صورت عدم وجود شغلی در فهرست مذکور، وظیفه تطبیق و تشخیص وتعیین مصادیق مشاغل سخت و زیان آور با کمیته­های بدوی و تجدید نظر استانی است که در واحدهای کار و امور اجتماعی مراکز استانها تشکیل می شود. رای کمیته بدوی ظرف 15 روز اداری از تاریخ ابلاغ قابل تجدید نظرخواهی است.

د: بازنشستگی با 25 سال سابقه بر اساس قانون نوسازی صنایع

در ماده10 قانون تسهیل نوسازی صنایع کشور که تا پایان برنامه پنجم توسعه قابل اجرا می­باشد بیمه شده می­تواند با 25 سال سابقه بازنشسته شود.

سابقه سربازی که حق بیمه آن به سازمان تامین اجتماعی پرداخت شده باشد در این زمینه قابل محاسبه است.

چگونگی محاسبه مستمری بازنشستگی

مستمری بازنشستگی بر اساس میزان سابقه و حق بیمه وصول شده توسط سازمان تامین اجتماعی طی دو سال آخر خدمت بیمه شدگان تعیین می شود.

براساس ماده 77 قانون تامین اجتماعی میزان مستمری بازنشستگی عبارتست از يك سي ام متوسط مزد يا حقوق بيمه شده ضربدر سنوات پرداخت حق بيمه مشروط بر آن كه از() سي و پنج، سي ام متوسط مزد يا حقوق تجاوز ننمايد.

متوسط حقوق بیمه شده نیز از جمع حقوق و دستمزد دوسال آخر خدمت (24 ماه) که بر اساس آن حق بیمه کسر شده و بر 24 تقسیم شده بدست می آید.

فرمول مربوطه عبارتست از:

مجموع حقوق و مزایای مشمول کسر حق بیمه دو سال آخر قبل از تقاضا = متوسط دستمزد

24

سنوات پرداخت حق بیمه× متوسط دستمزد = مبلغ مستمری

30

مثال1: بیمه شده ای با داشتن 12 سال سابقه و 61 سال سن در تاریخ15/1/86 درخواست بازنشستگی نموده است. با فرض این که میانگین دستمزد وی در آخرین دو سال پرداخت حق بیمه، مبلغ 000/600/5 ریال و تاریخ ترک کار وی 1/3/86 باشد و با در نظر گرفتن حداقل حقوق در سال مذکور 000/830/1ریال، محاسبه مستمری ماهانه قابل پرداخت به ترتیب زیر خواهد بود:

000/240/2= 30 : (12×000/600/5)

از مبلغ فوق دو درصد بابت حق درمان کسر، و مبلغ 200/195/2 قابل پرداخت می باشد.

مثال2: بیمه شده ای با داشتن60 سال سن و 28 سال و 6 ماه و 25 روز سابقه پرداخت حق بیمه در تاریخ 10/3/87 درخواست بازنشستگی نموده است. با فرض این که میانگین دستمزد وی در آخرین دوسال پرداخت حق بیمه، مبلغ 080/514/3ریال باشد، محاسبه مستمری وی به شرح زیر خواهد بود:

تبدیل کسر سال سابقه به سال 57/0=360 : (25+30×6)

سال – سابقه پرداخت حق بیمه 57/28=57/0+28

میزان مستمری بر اساس سابقه پرداخت حق بیمه 570/346/3=30: 57/28×080/514/3

از مبلغ فوق دو درصد بابت حق درمان کسر و مبلغ 640/279/3 قابل پرداخت می باشد.

هر ساله حداقل حقوق توسط شورایعالی کار تعیین می شود و مستمری ها بر اساس ماده 111 قانون تامین اجتماعی در مجموع نباید از حداقل حقوق اعلام شده کمتر باشد. البته این ماده برای کسانی که بر اساس قانون بیمه بافندگان تکباف بازنشسته شده اند اجرا نمی شود.

سازمان تامین اجتماعی طبق ماده 96 قانون تامین اجتماعی موظف شده است که با توجه به افزایش هزینه زندگی نسبت به ارتقاء سطح حقوق های بازنشستگی اقدام نماید. این افزایش با تصویب هیات وزیران باید حداقل یکبار در طول سال انجام پذیرد. در این چهارچوب در سال 87 معادل 5/17 درصد به مستمری ها اضافه گردید و به بازنشستگانی که بیش از 25 سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشند به ازاء هر سال سوابق بیش از 25 سال معادل چهار دهم درصد(4/0%) به مستمری آن ها اضافه می شود.

سقف سابقه برای محاسبه مستمری 35 سال می­باشد.

بر اساس بند 39 قانون بودجه سال 88 کل کشور دولت پرداخت مبلغی معادل 820000تا 146000ریال را بعنوان یارانه برای مستمری بگیران در نظر گرفته که بر اساس میزان مستمری، از یارانه فوق برخوردار می­شوند.

مزایای مربوط به بازنشستگی

1. كالابرگ كالاهاي اساسي(بن): سازمان تامین اجتماعی هر ساله مبلغی تحت عنوان بن در اختیار بازنشستگان قرار می دهد؛ بن می تواند بصورت نقدی پرداخت شود و یا به صورت خوارو بار به بازنشسته تحویل گردد. تعیین نقدی یا غیر نقدی بودن بن هر ساله توسط ستادهای بن استانی در هر استان صورت می گیرد. در سال 87 مبلغ 240 هزار تومان در دو نوبت شش ماهه به عنوان کمک های غیر نقدی پرداخت می شود.
2. کمک هزینه مسکن :کمک هزینه مسکن بصورت ماهیانه پرداخت می شود. در سال 87 کمک هزینه مسکن برای مجردین، متاهلین و متکفلین ماهانه 70000 ریال می باشد.
3. کمک هزینه اولاد و عائله مندی : در صورتی که بازنشسته همسر یا فرزندان واجد شرایط داشته باشد بابت آن ها کمک هزینه اولاد و عائله مندی پرداخت می شود.

- حق اولاد فقط بابت 3 فرزند پرداخت می شود و صورتی که یکی از فرزندان از ردیف خارج شود فرزند دیگری که واجد شرایط باشد می تواند جایگزین شود.

- از کمک هزینه اولاد و کمک هزینه عائله مندی دو درصد حق درمان کسر نمی شود.

1. عیدی : بازنشستگان در پایان هر سال عیدی دریافت می کنند که بر اساس میزان تعیین شده توسط هیات دولت و همانند کارکنان دولت خواهد بود.
2. کمک هزینه ازدواج : چنانچه بازنشسته ای قبلاً بابت ازدواج کمک هزینه دریافت نکرده باشد برای یکبار می تواند هزینه مزبور را که معادل یکماه حقوق می باشد دریافت نماید.
3. بر اساس بند 39 قانون بودجه سال 88 کل کشور دولت پرداخت مبلغی معادل 820000تا 1460000ریال را بعنوان یارانه برای مستمری بگیران در نظر گرفته که بر اساس میزان مستمری، از یارانه فوق برخوردار می­شوند.
4. وام ضروری: وام مذکور از طرف شعب تامین اجتماعی و بر اساس تشخیص رئیس شعبه مربوطه قابل پرداخت است. مدت بازپرداخت این وام 3 سال و نرخ کارمزد رویهمرفته 6 درصد می باشد. در سال 86 میزان این وام 3 میلیون ریال بوده است.

خدمات سازمان به افراد تحت تکفل بازنشسته

سازمان تامین اجتماعی خدمات زیر را به خانواده و افراد تحت تکفل بازنشسته ارائه می دهد:

1. ارائه خدمات درمانی و دفترچه درمان(شامل اقدامات درمانی سرپایی- بیمارستانی ، دارو و انجام آزمایشات تشخیص طبی)
2. حق اولاد و عائله مندی بابت فرزندان وهمسر
3. پرداخت مستمری بازماندگان به افراد تحت تکفل در صورت فوت بازنشسته
4. پرداخت هزینه کفن و دفن معادل یکماه حداقل حقوق سال مورد نظر بابت همسر بازنشسته پس از فوت
5. ارائه و تحویل وسایل کمک پزشکی(پروتز و اورتز)

بازنشستگی جانبازان و معلولین وآزادگان

قانونگذار برای جانبازان و معلولین عادی شرایط سهل تری را برای احراز بازنشستگی در نظر گرفته است. این تسهیلات هم برای بیمه شدگان کارگری و هم برای کارکنان دولت بصورت یکسان اجرا می شود.

شرایط بازنشستگی جانبازان و آزادگان

جانبازان انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی و آزادگان می توانند، با داشتن 20 سال سابقه در خواست بازنشستگی نمایند. در این حالت بر اساس درجه جانبازی و مدت اسارت تا سقف ده سال به سوابق آن ها اضافه شده و مستمریشان بر مبنای 30 سال سابقه محاسبه خواهدشد.

برای تعیین سنوات ارفاقی جهت جانبازان درجه نقص عضو و ازکارافتادگی (درجه جانبازی ) مبنای میزان سوابق اعطایی خواهد بود:

1. جانبازانی که بین20% تا40% دارای نقص عضو یا کاهش توانایی باشند حداقل 3 و حداکثر شش سال به سوابق آن ها اضافه خواهد شد.
2. برای درجات بین 40% تا ازکارافتادگی کامل حداقل 6 و حداکثر 10 سال ارفاق خواهد شد.

- تشخیص درجه معلولیت جانبازان انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی به عهده کمیسیون پزشکی بنیاد شهید خواهد بود. مرجع معرفی سنوات ارفاقی جانبازان وآزادگان مشمول تامین اجتماعی دستگاههای دولتی و یا وابسته به دولت شورای امور اداری و استخدامی خواهد بود.

- مدت اسارت اسرای آزاد شده برای تعیین و احراز و محاسبه سوابق جهت بازنشستگی به ازاء هر یک سال اسارت دو سال محاسبه خواهد شد.

جانبازان و آزادگانی که دارای 20 سال سابقه نزد سازمان تامین اجتماعی باشند و با توجه به سنوات ارفاقی سوابق آن ها به 30 سال برسد برای تحقق بازنشستگی شرط سنی ندارند. ولی جانبازان وآزادگانی که با دارا بودن 20 سال سابقه واقعی به انضمام سوابق ارفاقی، سوابقشان به 30 سال نرسد، شرط سنی برای مردان 50 و برای زنان 45 سال خواهد بود.

خدمت مازاد بر30 سال برای این قبیل از بیمه شدگان در تعیین حقوق بازنشستگی آنان محاسبه نخواهد شد.

مدت خدمت داوطلبانه جانبازان، رزمندگان، آزادگان و شهدا در جبهه قبل از استخدام و اشتغال، جزو سنوات قابل قبول از لحاظ بازنشستگی خواهد بود. این سنوات بعنوان سوابق سخت و زیان آور محسوب شده و به ازای هر سال یکسال و نیم محاسبه خواهد شد. مراجع قابل قبول برای تعیین وارائه گواهی بابت خدمت داوطلبانه در جبهه عبارتنداز: نیروهای مسلح- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی – جمعیت هلال احمر- وزارت جهاد کشاورزی.

- خدمت نظام وظیفه در جبهه قبل از اشتغال یا حین اشتغال جزء سوابق پرداخت حق بیمه نزد سازمان تامین اجتماعی محسوب می شود. حق بیمه این دوران هفت، سیم ()توسط بیمه شده و بیست و سه، سیم () توسط دولت پرداخت خواهد شد.

مبنای محاسبه مستمری کارکنان ثابت دستگاههای دولتی که بر اساس این قانون بازنشسته می شوند آخرین حقوق دریافتی آنان (آخرین حکم کارگزینی)که بر اساس آن حق بیمه کسر شده خواهد بود. در مورد کارکنان بخش خصوصی مبنای محاسبه مستمری متوسط حقوق دریافتی آنان در 2 سال آخر خدمت خواهد بود.

شرایط بازنشستگی معلولین

برای تحقق بازنشستگی معلولین عادی دوشرط لازم است:

- دارا بودن حداقل 20 سال سابقه پرداخت حق بیمه

- دارا بودن حداقل 50 سال سن برای مردان و 45 سال برای زنان

معلولینی که دو شرط فوق را دارند باتوجه میزان سوابق ارفاقی بر اساس درجه معلولیت می توانند درخواست بازنشستگی نمایند. سنوات ارفاقی به معلولین برای معلولیت های ناشی ازکار و غیر ناشی ازکار متفاوت است:

1. معلولیت های ناشی از حوادث کار یا بیماری های حرفه ای ناشی ازکار: درجات بین 20% تا40% وتا ازکارافتادگی کامل حداقل 5 و حداکثر 8 سال به تناسب درجات فوق به سوابق فرد اضافه می شود.
2. معلولین عادی غیر ناشی ازکار:

* درجات بین 20% تا 40% حداقل 2 و حداکثر 3 سال با توجه به درجات به سوابق بیمه شده اضافه می شود.
* درجات بین 40% تا ازکاافتادگی کامل حداقل 3 و حداکثر 6 سال به تناسب درجات فوق اضافه خواهد شد.

- تشخیص و تعیین درجه معلولیت، نقص عضویا کاهش توانایی معلولین عادی برای بخش غیر دولتی به عهده کمیسیون های پزشکی سازمان­تامین اجتماعی و در بخش­دولتی­کمیسیون مستقر در سازمان­بهزیستی­خواهد بود.

- شرط سنی برای معلولین­عادی، بیماران ناشی از شرایط خاص کار و معلولین­حوادث ناشی­ازکار، برای مردان50 و برای زنان45 سال خواهد بود.

ازکارافتادگی

ازکارافتادگی ناشی از حوادث کاری، غیر کاری ویا بیماری ازجمله مواردی است که امکان بروز آن برای کارگر و بیمه شده وجود دارد ویکی از خدمات سازمان برای جبران و پوشش چنین اتفاقاتی بر اساس مواد «70» تا «75» قانون تامین اجتماعی پرداخت مستمری به کسانی است که ازکارافتاده شده وقدرت کار را ازدست می­دهند.

انواع ازکارافتادگی

1. ازکارافتادگی ازنظر علت بروز آن به دودسته ازکارافتاده ناشی ازکار یا بیماری حرفه­ای و ازکارافتاده غیر ناشی ازکار تقسیم می­شود.
2. ازکارافتادگی از نظر شدت به دودسته ازکارافتادگی جزئی، ازکارافتادگی کلی و نقص عضو تقسیم می­شود.

ازکارافتادگی(حوادث) ناشی ازکار

حادثه اتفاقی است پیش بینی نشده که تحت تاثیر عامل یا عوامل خارجی در اثر عمل یا اتفاقی ناگهانی رخ می­دهد و باعث وارد آمدن صدمه بر جسم یا روان بیمه شده می­شود. هر اتفاقی حادثه تلقی نمی­گردد مگر آن که شرایط زیر را داشته باشد:

الف- قابل پیش بینی نباشد.

ب- وقوع آن ناگهانی باشد.

ج- باعث صدمه بر جسم یا روان شخص گردد.

د- حادثه متاثر از عامل یا عوامل خارجی باشد.

بر اساس ویژگی­های فوق، اتفاقاتی از قبیل خود کشی که قابل پیش بینی است و یا سکته که تحت تاثیر عامل خارجی صورت نپذیرفته، حادثه ناشی ازکار تلقی نمی­گردد.

از نگاه قانون، حوادث ناشي از كار حوادثي است كه در حين انجام كار و یا به سبب آن در كارگاه يا موسسات وابسته و يا ساختمان ها و محوطه آن رخ مي دهد و يا حوادثي­كه در مسير رفت و آمد بيمه شده به محل كار اتفاق مي­افتد و يا در اوقاتي­كه بيمه شده به دستور كارفرما در خارج از محوطه كارگاه مامور انجام كاري مي­شود.

بنابراین حوادثی­که در موارد زیر رخ می دهد، در حین انجام وظیفه و ناشی ازکار محسوب می­گردد:

الف- تمام اوقاتی که بیمه شده در کارگاه یا موسسات وابسته و یا ساختمان­ها و محوطه کارگاه مشغول به کار می باشد.

ب- در مواردی­که طبق دستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه، مامور انجام کاری گردد.

ج- اوقاتی که جهت معالجات پزشکی به مراکز درمانی مراجعه می نماید.

د- اوقات رفت و برگشت بیمه شده از منزل به محل کار و بالعکس مشروط بر این که در زمان عادی رفت و برگشت حادثه رخ دهد.

ن- زمانی­که بیمه شده برای نجات سایر بیمه شدگان دچار حادثه گردد.

بيماري­هاي حرفه­اي نيز در زمره حوادث ناشي از كار بحساب مي­آيد. بیماری حرفه­ای، بیماری مرتبط با کار است که به سبب اشتغال مداوم در بعضی از مشاغل حادث می­شود، مثل آن که بیمه شده­ای به دلیل سروکار داشتن با مواد سرطانزا مبتلا به سرطان گردد.

همچنین بیمه شدگانی­که در جریان انقلاب اسلامی دچار حادثه شده­اند حادثه آنان ناشی ازکار تلقی می­گردد.

بیمه شده­ای­که ازکارافتادگی اش ناشی ازکار بوده ویا بر اثر بیماری حرفه­ای ازکارافتاده شده باشد بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه استحقاق دریافت مستمری ازکارافتادگی کلی ناشی ازکار را خواهدداشت.

ازکارافتادگی غیر ناشی ازکار

این گونه ازکارافتادگی ارتباطی به کار بیمه شده ندارد و در جریان حوادث کاری و یا بیماری مربوط به حرفه بیمه شده حاصل نشده است.

بیمه شده­ای که بر اثر حادثه غیر ناشی ازکار یا ابتلاء به بیماری عادی ازکارافتاده کلی شناخته شود، در صورت داشتن حداقل یکسال سابقه پرداخت حق بیمه که نود (90) روز آن در طول یکسال قبل از وقوع حادثه یا بیماری منجر به ازکارافتادگی باشد، حق استفاده از مستمری ازکارافتادگی کلی غیر ناشی ازکار را خواهد داشت.

بنابراین شرایط پرداخت مستمری­ازکارافتادگی­غیر ناشی ازکار عبارتست از:

الف- بیمه شده ظرف ده سال قبل از تاریخ ازکارافتادگی، یکسال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشد.

ب- سه ماه از یکسال سابقه مذکور در بند الف، در طی یکسال قبل از ازکارافتادگی باشد.

ازکارافتادگی­کلی

طبق بند«13» ماده«2» قانون تامین اجتماعی ازکارافتاده کلی عبارت است از کاهش قدرت کار بیمه شده به نحوی که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کار دیگری بیش از یک سوم درآمد قبلی خود را بدست آورد.

براین اساس، هرگاه کاهش قدرت کار بیمه شده شصت و شش درصد به بالا باشد، ازکارافتاده کلی شناخته می­شود واز سازمان مستمری ازکارافتادگی­کلی دریافت می­کند.

در صورتی­که ازکارفتاده کلی فوت نماید، مستمری مربوطه به خانواده و افراد تحت تکفل پرداخت می­گردد.

مستمري ازكارافتادگي كلي در صورت از بين رفتن شرايط ازكارافتادگي كلي و به محض اشتغال مجدد مستمري بگير قطع مي­شود.

میزان مستمری ازکارافتادگی و نحوه محاسبه آن

ميزان مستمري ماهانه ازكارافتادگي كلي عبارتست از يك سي ام مزد يا حقوق متوسط بيمه شده ضربدر سنوات پرداخت حق بيمه مشروط بر اينكه اين مبلغ از پنجاه درصد مزد يا حقوق متوسط ماهانه او كمتر و ازصددرصد آن بيشتر نباشد. در مورد بيمه‌شدگاني كه داراي همسر بوده يا فرزند يا پدر يا مادر تحت تكفل داشته باشند ومستمري استحقاقي آنها از شصت درصدمزد يا حقوق متوسط آنها كمتر باشد علاوه بر آن معادل ده درصد مستمري استحقاقي به عنوان كمك، مشروط بر آنكه جمع مستمري و كمك از (60%) تجاوز نكند، پرداخت خواهد شد.

متوسط مزد يا حقوق ماهانه بيمه شده از جمع كل مزد يا حقوق دریافتی كه به مأخذ آن حق بيمه اخذ گرديده ظرف هفتصد و بيست روز قبل از وقوع حادثه ناشي از كار يا شروع بيماري حرفه اي كه منجر به ازكارافتادگي شده است تقسيم به روزهاي كارضربدر سي بدست می­آید..

ازکارفتادگی جزئی

چنانچه بیمه شده بر اثر حادثه ناشی از کار بخشی از قدرت و توانایی کار خود را از دست بدهد و درصد ازکارفتادگی وی، به تشخیص کمیسیون پزشکی، بین 33 تا 66 درصد اعلام گردد، مستمری ازکارفتادگی جزئی دریافت می نماید. این مبلغ صرفاً به منظور جبران کاهش درآمد بیمه شده بر اثر حادثه ناشی ازکار و ازکارفتادگی جزئی وی پرداخت می شود و فرد می­تواند در حین دریافت مستمری، به کار نیز اشتغال ورزد. مستمری ازکارفتادگی جزئی فقط در خصوص حوادث ناشی ازکار اجرا می شود و ازکارافتادگی­های غیر ناشی ازکار را در برنمی­گیرد.

ميزان مستمري ازکارافتادگی جزئی عبارتست از حاصل ضرب درصد ازكارافتادگي در مبلغ مستمري از كارافتادگي كلي استحقاقي كه طبق ماده (72) تعيين مي‌گردد.

غرامت مقطوع نقص عضو

غرامت مقطوع نقص عضو، مبلغی است که به طور یکجا برای جبران نقص عضو یا جبران تقلیل درآمد، به شخص بیمه شده پرداخت می شود.

شرایط دریافت غرامت مقطوع نقص عضو

بیمه شده­ای که به تشخیص کمیسیون پزشکی سازمان تامین اجتماعی، بین ده تا سی و سه درصد توانایی کار را از دست داده باشد، مستحق دریافت غرامت مذکور خواهد بود.

میزان و نحوه تعیین غرامت نقص عضو

فرمول و نحوه محاسبه غرامت مذکور عبارتست از:

سی وشش برابر مستمری استحقاقی مقرر در ماده (72) ضربدر درصد ازکارافتادگی

مرجع تشخیص ازکارافتادگی و میزان آن

کمیسیون­های پزشکی سازمان تامین اجتماعی (بدوی و تجدید نظر)مسئولیت تشخیص وتعیین درصد ازکارافتادگی بیمه شدگان را برعهده دارند. نحوه حضور در کمیسیون های پزشکی به این ترتیب است که بیمه شده با ارائه پرونده پزشکی(گواهی پزشک معالج مبنی بر ازکارافتادگی بیمه شده) و یاگزارش حادثه در مورد حوادث ناشی ازکار به شعبه پرداخت حق بیمه، درخواست خود را جهت شرکت در کمیسیون مذکور اعلام می نماید. شعبه مربوطه نیز وی را طی نامه­ای به کمیسیون معرفی می­کند. رای کمیسیون بدوی در همان روز برگزاری جلسه به بیمه شده ابلاغ می­شود و در صورت اعتراض به رأی مذکور بیمه شده می­تواند ظرف حداکثر یک ماه از تاریخ صدور رای اعتراض کتبی خود را به شعبه مربوطه کتباً اعلام تا جهت شرکت در کمیسیون تجدید نظر معرفی شود. رأی و نظر کمیسیون تجدید نظر قطعی و لازم الاجراست.

کمیسیونهای پزشکی از سه پزشک منتخب سازمان تامین اجتماعی تشکیل و کلیه تصمیمات به اتفاق آرا کلیه اعضاء اتخاذ خواهد شد.

مستمری بازماندگان

مستمری بازماندگان وجهی است که به صورت ماهانه به خانواده و افراد تحت تکفل بیمه شده متوفی پرداخت می­شود.

این مستمری بابت بیمه شده متوفی و یا بازنشسته و ازکارافتاده مستمری بگیر در صورت فوت برقرار می­گردد.

شرایط پرداخت مستمری فوت

بازماندگان واجد شرايط بيمه شده متوفي در يكي از حالات زير مستمري بازماندگان دريافت خواهند داشت:

الف- در صورت فوت بيمه شده بازنشسته

ب- در صورت فوت بيمه شده ازكارافتاده كلي مستمري بگير

ج- در صورت فوت بيمه شده­اي كه در ده سال آخر حيات خود، حداقل سابقه پرداخت حق بيمه يك سال را داشته باشد، مشروط بر اينكه (90) روز از سابقه مذکور(یکسال) ظرف آخرين سال حيات بیمه شده باشد.

د- در صورت عدم وجود شرایط بند قبل، چنانچه بیمه شده­ای حداقل(20) سال حق بيمه مقرر را قبل از فوت پرداخت كرده باشد، بازماندگان وي از مستمري فوت برخوردار خواهند شد. اگر حقوق تعیین شده برای خانواده متوفی از حداقل حقوق مقرر در سال مربوطه کمتر باشد، تا حداقل حقوق ترمیم خواهد شد.

هـ در صورت فوت بيمه‌شده‌اي كه بين ده تا بيست سال سابقه پرداخت حق بيمه داشته‌باشد به بازماندگان وي به نسبت سنوات پرداخت حق بيمه بدون الزام به رعايت ماده (111) قانون تأمين اجتماعي و به نسبت سهام مقرر در ماده (83) همان قانون مستمري پرداخت مي‌گردد. بنابراین در صورتی که حقوق پرداختی از حداقل حقوق سال مربوطه کمتر باشد، تا حداقل حقوق افزایش نیافته و حقوق استحقاقی پرداخت می­گردد.

وـ بيمه‌شده‌اي كه از تاريخ تصويب قانون مربوطه (20/11/1386) به بعد فوت مي‌شود چنانچه سابقه پرداخت حق بيمه او از يك سال تا ده سال باشد، به بازماندگان وي در ازاء هر سال سابقه پرداخت حق بيمه، غرامت مقطوعي معادل يك ماه حداقل دستمزد كارگر عادي در زمان فوت به طور يكجا و به نسبت سهام مقرر، پرداخت مي‌شود.

ن- در مواردي­كه بيمه شده در اثر حادثه ناشي از كار يا بيماري‌هاي حرفه­اي فوت نمايد بدون توجه به سابقه پرداخت حق بیمه به بازماندگان وی مستمری پرداخت می­شود.

هرگاه مستمري‌بگير بازنشسته يا ازكارافتاده به مدت شش ماه مستمري بازنشستگي يا ازكارافتادگي كلي خود را مطالبه ننمايد، بازماندگان واجد شرايط وي حق دارند موقتاً مستمري او را تقاضا و دريافت كنند.

بازماندگان واجد شرایط برای دریافت مستمری

بازماندگان بیمه شده مرد:

الف- عيال دائم بيمه شده متوفي مادام كه شوهر اختيار نكرده است. همسران بيمه شدگان متوفي كه شوهر اختيار نموده اند (عقد دائم) در صورت فوت شوهر دوم، مجدداً به آنها مستمري پرداخت خواهد شد.

ب – فرزندان:

- برای فرزندان ذکور متوفي در صورتي كه سن آنان كمتر از هيجده سال تمام باشد و يا منحصراً به تحصيل اشتغال داشته باشند، يا به علت بيماري يا نقص عضو طبق گواهي كميسيون پزشكي (موضوع ماده (91) قانون تامین اجتماعی) قادر به كار نباشند، مستمری برقرار خواهد شد.

- برای فرزندان اناث در صورتی که ازدواج نکرده و اشتغال بکار نداشته باشند، مستمری بر قرار می­گردد. فرزندان اناث در صورت طلاق و یا فوت همسر می­توانند مجدداً تحت پوشش قرار گیرند.

فرزندانی که پدر مادر آنان هر دو بیمه پرداز سازمان بوده و فوت نموده­اند از هر دو مستمری (بابت پدر و مادر) برخوردار می­شوند.

ج- پدر و مادر متوفي در صورتي كه اولاً تحت تكفل او بوده ثانياً سن پدر از شصت سال و سن مادر از پنجاه و پنج سال تجاوز كرده باشد و يا آن كه به تشخيص كميسيون پزشكي ازكارافتاده باشند و در هر حال مستمري از سازمان دريافت ندارند.

بازماندگان بيمه شده زن :

الف- شوهر مشروط بر اينكه اولاً تحت تكفل زن بوده، ثانياً سن او از شصت سال متجاوز باشد يا طبق نظر كميسيون پزشكي ازكارافتاده بوده و در هر حال مستمري از سازمان دريافت نكند.

ب- فرزندان: شرایط برقراری مستمری برای فرزندان همانند شرایط بازماندگان مرد خواهد بود.

ج- پدر و مادر: شرایط برقراری مستمری برای پدر و مادر همانند شرایط بازماندگان مرد خواهد بود.

سهم مستمري هر يك از بازماندگان

هر یک از بازماندگان واجد شرایط متوفی سهم مشخصی از مستمری فوت برقرار شده دارند که به شرح زیر می باشد:

الف- ميزان مستمري همسر بيمه شده متوفي معادل پنجاه درصد مستمري استحقاقي بيمه شده است و در صورتي كه بيمه شده مرد داراي چند همسر دائم باشد، مستمري به تساوي بين آنان تقسيم خواهد شد.

ب- ميزان مستمري هر فرزند بيمه شده متوفي معادل بيست و پنج درصد مستمري استحقاقي بيمه شده مي‌باشد و در صورتي كه پدر و مادر را از دست داده باشد مستمري او دو برابر ميزان مذكور خواهد بود.

ج- ميزان مستمري هر يك از پدر و مادر بيمه شده متوفي معادل بيست درصد مستمري استحقاقي بيمه شده مي‌باشد.

-در صورتی که مجموع سهام مساوی یا بیش از 100% باشد سهم هر یک از بازماندگان از حاصلضرب سهم وی در مستمری استحقاقی تقسیم بر مجموع سهام به دست می آید.

- در صورتی که مجموع سهام کمتر از 100% باشد سهم بازمانده یا بازماندگان از حاصلضرب سهم وی در مستمری استحقاقی بیمه شده تقسیم بر100% حاصل می گردد.

در هر صورت مجموع مستمری از حداقل دستمزد سال مربوطه کمتر نخواهد بود.

نحوه محاسبه مستمری

نحوه محاسبه مستمری بازماندگان بیمه شده متوفی به شرح زیر می باشد:

1- در صورت فوت بیمه شده بازنشسته و یا ازکارافتاده کلی، که مجموع سهام بازماندگان مساوی یا بیش از100% باشد عین مبلغ مستمری زمان فوت به عنوان مجموع مستمری بین بازماندگان تقسیم خواهد شد.

2- در صورت فوت بیمه شده بازنشسته و یا ازکارافتاده کلی، که مجموع سهام بازماندگان کمتر از100% باشد مبلغ مستمری زمان فوت به نسبت سهام بین بازماندگان تقسیم خواهد شد، مشروط بر این که مجموع مستمری از حداقل حقوق سال مربوطه کمتر نباشد. در صورتی که مبلغ مستمری از حداقل حقوق کمتر باشد تا میزان حداقل سال مربوطه افزایش می یابد.

در صورتی که مجموع مستمری بازماندگان از میزان مستمری استحقاقی زمان فوت بیشتر باشد، تامیزان مستمری استحقاقی، به نسبت سهام هر یک از بازماندگان کاهش می یابد.

در صورتی­که­یکی­از بازماندگان شرایط­دریافت­مستمری­را­از­دست بدهد­یا فوت­نماید به همان نسبت به میزان مستمری دیگر بازماندگان اضافه می­گردد.

3- در صورتی که بیمه شده بر اساس یکسال سابقه پرداخت حق بیمه در طول ده سال قبل از فوت که 90 روز ازآن در سال آخر باشد، فوت نماید، مجموع مستمری بازماندگان وی بر اساس فرمول زیر محاسبه می گردد:

سنوات پرداخت حق بیمه (حداکثر 35 سال)×متوسط دستمزد ماهیانه

30

تعیین متوسط دستمزد به شرح زیر می باشد:

دستمزد مشمول کسر حق بیمه ظرف 720 روز قبل از فوت

متوسط حقوق=30×

روزهای کارکرد ظرف 720 روز قبل از تاریخ فوت

مستمری استحقاقی بدست آمده از فرمول فوق نباید از پنجاه درصد متوسط دستمزد ماهانه کمتر و از 100% آن بیشتر باشد، در صورتی که از60% متوسط دستمزد ماهانه کمتر باشد، معادل 10% نیز به عنوان کمک اضافه می شود، مشروط برآنکه جمع مستمری از شصت درصد تجاوز ننماید.

4- نحوه تعیین مستمری بازماندگان بیمه شده ای که حداقل با 20 سال سابقه پرداخت حق بیمه فوت نموده است، به شرح زیر می باشد:

سنوات پرداخت حق بیمه (حداقل 20 و حداکثر 35سال) ×متوسط دستمزد ماهیانه

30

متوسط دستمزد ماهیانه این گروه از بیمه شدگان متوفی به شرح زیر می­باشد:

مجموع مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه ظرف آخرین دو سال پرداخت حق بیمه

24

5- نحوه تعیین مستمری بازماندگان بیمه شده ای که حداقل با10و حداکثر با 20 سال سابقه پرداخت حق بیمه فوت نموده است به شرح زیر می باشد:

سنوات پرداخت حق بیمه ×متوسط دستمزد ماهیانه

30

متوسط دستمزد ماهیانه این گروه از بیمه شدگان متوفی به شرح زیر می­باشد:

مجموع مزد و مزایای مشمول کسر حق بیمه ظرف آخرین دو سال پرداخت حق بیمه

24

لازم به توضیح است که برای این گروه از مستمری بگیران ماده 111 مبنی بر پرداخت حداقل دستمزد سال مربوطه اجرا نمی شود.

- بازماندگانی که بر اساس قوانین قبلی( با حداقل 10 سال سابقه) غرامت مقطوع فوت دریافت نموده­اند، می توانند با استرداد مبالغ دریافتی، از مزایای این بند استفاده نمایند.

6- بازماندگان بیمه شده متوفایی که کمتر از 10 سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته است به ازای هر سال سابقه، مبلغ یکماه حداقل حقوق سال فوت، به نسبت سهام، به عنوان غرامت مقطوع فوت دریافت می دارند که نحوه محاسبه آن به شرح زیر می باشد:

سنوات پرداخت حق بیمه × حداقل دستمزد مشمول کسر حق بیمه در زمان فوت

7- نحوه محاسبه بیمه شدگانی که بر اثر حوادث ناشی ازکار فوت می نمایند به شرح زیر می باشد:

سنوات پرداخت حق بیمه (حداکثر 35 سال)×متوسط دستمزد ماهیانه

30

تعیین متوسط دستمزد به شرح زیر می باشد:

دستمزد مشمول کسر حق بیمه ظرف 720 روز قبل از فوت

متوسط حقوق=30×

روزهای کارکرد ظرف 720 روز قبل از تاریخ فوت

در موارد زیر چنانچه مستمری استحقاقی مجموع بازماندگان، کمتر از حداقل دستمزد سال مربوطه باشد، ماده 111 قانون تامین اجتماعی اجرا نشده و افزایش نمی یابد.

الف- بیمه شدگانی که مشمول قانون بیمه بافندگان قالی، قالیچه و زیلو مصوب 11/9/76 بوده و بر اساس قانون مذکور حق بیمه پرداخت کرده باشند، مشمول ماده 111 نمی شوند. این گروه از بیمه شدگان بر اساس50% حداقل حقوق، حق بیمه پرداخت ­نموده اند، بنابراین هنگام دریافت انواع مستمری نیز، 50% مستمری دریافت می­کنند.

ب- بیمه شدگانی که به موجب بودجه­های سنواتی کشور از سال 86 ، و بر اساس60 سال سن برای آقایان و 55 سال سن برای خانمها و حداقل 10 سال سابقه، مستمری بگیر شده اند، مشمول ماده 111 نبوده و مستمری آنان(بازماندگان) براساس سنوات پرداخت حق بیمه آنان محاسبه می­شود.

ج- بیمه شدگانی که فوت می شوند ولی سوابق آنها بین 10 تا 20 سال سابقه می باشد نیز مشمول ماده 111 نبوده و مستمری استحقاقی بدون رعایت پرداخت حداقل حقوق سال مورد نظر پرداخت خواهد شد.

خدمات درماني

خدمات­درماني­يكي­از­تعهدات­مهم­تامين­اجتماعي­است­كه­به­بيمه­شده­اصلي­و خانواده­و­افراد­تحت­تکفل­او­ارائه­مي­شود. اين­خدمات شامل خدمات کلینیکی، پاراکلینیکی، بیمارستانی، معاینات طبی و معالجات مربوط به دوران­بارداری، زایمان، خدمات توانبخشی، خدمات تشخيصي­و­دارويي مي­باشد.

خدمات درمانی سازمان شامل درمان مستقیم و غیر مستقیم است. استفاده از خدمات درمانی در مراکز، بیمارستانها و درمانگاههای متعلق به سازمان(درمان مستقیم)رایگان است و برای استفاده از خدمات درمانی مراکز طرف قرارداد(درمان غیر مستقیم)، مبلغی بعنوان فرانشیز توسط خود بیمه شده پرداخت می­شود.

مقرری بگیران بیمه بیکاری و افراد تحت تکفل آن­ها همانند سایر بیمه شدگان عادی می­توانند از دفترچه درمان برخوردار شوند و صدور دفترچه پس از اخذ لیست ارسالی آنان از واحدامور فنی بیمه شدگان حداکثر تا دو ماه صورت می­گیرد.

ازکارافتادگان جزئی فقط در صورتی­که در یکی از کارگاههای مشمول تامین اجتماعی مشغول به کار باشند می­تواننداز درمان استفاده نمایند.[[1]](#footnote-1)

خدمات درمانی برای فرزندان بیمه شده تا«3» فرزند ارائه می شود و از تاریخ 26/2/73 بابت فرزندان چهارم و به بعد که از تاریخ مذکور و به بعد متولد می­شوند حق سرانه درمان اخذ می شود که میزان آن هر ساله با پیشنهاد شورایعالی درمان و تصویب هیات دولت تعیین می گردد.

الصاق عکس به دفترچه درمانی اطفال بیمه شده از سن«2» سالگی به بعد ضروری است.

تعرفه­های خدمات درمانی مراکزدرمانی طرف قرارداد به شرح زیر است:

* در صورتي كه بيمه شده جهت درمان بستری به مراكز درماني غير طرف قرارداد مراجعه نمايد،90 درصدكل هزينه هاي درماني بيمار براساس تعرفه هاي مصوب دولتي از سوي سازمان پرداخت مي­شود.
* اگر مراجعه بيمه شده جهت درمان بستري به مراكز درماني دولتي و خصوصي طرف قرارداد با معرفي سازمان باشد، در اين حالت صددرصد هزينه هاي درماني بيمار برابر تعرفه هاي مصوب دولتي به عهده سازمان خواهد بود.
* در صورتی که بیمه شده جهت خدمات سرپایی به مراکز درمانی طرف قرارداد مراجعه نماید«30» درصد هزینه به عنوان فرانشیز توسط بیمه شده پرداخت می­گردد.
* در صورتی که مراجعه به مراکز درمانی طرف قرارداد به صورت اورژانس باشد کل هزینه ها بر اساس تعرفه دولتی توسط سازمان پرداخت می شود.

مدارك لازم براي صدور دفترچه درمان

بيمه شدگان براي دريافت دفترچه درماني خود و افراد تحت تكفل بايد مدارك زير را به شعبه مربوطه ارائه دهند:

- تكميل فرم درخواست صدور دفترچه درمان توسط بيمه شده

- ارائه يك قطعه عكس 4× 3 از بيمه شده و افراد تحت تكفل­آنان جهت الصاق به دفترچه درمان

- ارائه تصاوير صفحات اول و دوم شناسنامه عكس دار و يا گذرنامه افراد تحت تكفل بيمه شده و رؤيت اصل آنها.

- ارائه­گواهي­اشتغال­به تحصيل يا ازكارافتادگي فرزندان پسر بالاي(22)سال.

- ارائه تعهد كتبي بيمه شده مبني بر عدم اشتغال به كار فرزند دختر بالاي (15)سال.

- ارائه فرم تأييد شده كفالت شوهر بيمه شده زن.

- ارائه تعهد كتبي بيمه شده زن مبني براينكه همسر وي تحت پوشش نظام حمايتي خاصي نيست. (درخصوص صدور دفترچه فرزندان)

- ارائه گواهي حضانت فرزندان بيمه شده زن از مراجع قضايي

- ارايه فرم تأييد شده كفالت پدر يا مادر بيمه شده

- ارائه­فيش­پرداخت­سرانه­درمان­فرزندان چهارم و به بعد بيمه شدگان اجباري.

فرزندان بیمه شده دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی در صورت تحصیل و عدم اشتغال و نیز محصلین حوزه های علمیه در صورتی که گواهی اشتغال به تحصیل آنان مورد تائید موسسات رسمی آموزشی که زیر نظر وزارت علوم، تحقیقات و فنآوری اداره می­شوند قرار گرفته باشد و یا گواهی صادره از موسسه آموزشی مربوطه مورد تایید واحدهای وابسته به وزارتخانه مذکور باشد در طول مدت تحصیل می­توانند دفترچه درمان دریافت نمایند.

دفترچه درمان در صورتی­که نام بیمه شده در لیست ماهانه مربوط به حداکثر(2) ماه قبل از مراجعه وی و یا گزارش بازرسی مشاهده گردد، صادر و تحویل می­شود.

ارائه خدمات درمانی به فرزندان ذکور بیمه شده تا زمانی­که اشتغال به کار نیافته«22» سال می باشد و برای فرزندان دختر تا زمان عدم اشتغال و ازدواج، خدمات درمانی ارائه می­شود.

موارد ابطال دفترچه درمان

در موارد زیر دفترچه درمان بیمه شده و یا افراد تبعی وی اخذ می شود:

- ترک خدمت بیمه شده به دلیل استعفاء، اخراج، ترک کار و...

- عدم پرداخت حق بیمه در مهلت مقرر از سوی بیمه شدگان اختیاری و مشاغل آزاد

- رسیدن به سن مقرر در قانون ( فرزندان بیمه شده)

- ازدواج (خروج فرزندان اناث از کفالت)

- تمکن مالی (فرزندان اناث)

- فوت

- قطع مقرری بیمه بیکاری

پرداخت­هزینه­وسایل­کمک­پزشکی­(پروتز واروتز)

وسایل کمک پزشکی وسایلی هستند که به منظور بازگرداندن سلامتی یا جبران نقص جسمانی یا تقویت یکی از حواس بکار می رود(مانند عینک، دندان مصنوعی،عصا، واکر، سمعک و...)، چنانچه بیمه شده ای نیاز به وسایل مزبور داشته باشد، سازمان تامین اجتماعی وسایل مورد نظر و یا هزینه آن را در اختیار بیمه شده قرار می دهد.

دوره های زمانی تهیه و یا پرداخت هزینه این وسایل عبارتست از:

* هزینه شیشه عینک ؛ هر 2 سال یکبار
* هزینه سمعک ؛ هر10 سال یکبار
* هزینه چشم مصنوعی؛ هر 5 سال یکبار
* کنتاکت لنز؛ هر10 سال یکبار
* دست و پای مصنوعی؛ هر10 سال یکبار
* ویلچر؛ هر10 سال یکبار
* کفش طبی کلاب فوت؛ هر دوسال یکبار (حداکثر تا 15 سالگی)
* سایر وسایل؛ فقط یکبار (لیست قیمت کمک های پروتز و اروتز در انتهای کتاب آورده شده است)

مشمولین خدمات اروتز و پروتز

مشمولين دريافت پروتز و پروتز عبارتند از:

- بيمه شدگان اجباري و خانواده تحت تكفل آن ها.

- مستمري بگيران و خانواده تحت تكفل آنان.

- مقرري بگيران بيمه بيكاري و عائله تحت تكفل آن ها.

غیر مشمولین خدمات اروتز و پروتز

بيمه شدگان زير مشمول دريافت پروتز و اورتز نيستند:

- كليه بيمه­شدگان حرف و مشاغل آزاد و اختياري و افراد تحت تكفل آنان.

- فرزند چهارم بيمه شدگان ومستمري بگيران.

- بيمه شدگان شاغل در كارگاههايي كه امر درمان آنان با قرارداد واگذاري (1%) و (7%) حق بيمه به كارگاه واگذار شده است.

- بهای اندوپروتز­ها یعنی وسایلی که در حین عمل جراحی در بدن بیمار کار گذاشته می شود و پمپ دیسفرال همراه صورت حساب های بیمارستانی از سوی دفاتر اسناد پزشکی، محاسبه و پرداخت می شود.

- وسایلی که قیمت آن بیشتر از30 هزارریال و کمتر از 500 هزارریال است به استثنای کنتاکت لنز و پروتزهای دندانی باید به تایید پزشک معتمد برسد. وسایلی که قیمت آن بیش از 500 هزار ریال است باید به تایید شورای پزشکی برسد. برای وسایل کمتر از30 هزار ریال، گواهی پزشک معالج و فاکتور خرید کفایت می­کند.

- گواهی دندانپزشکان تجربی دارای مجوز بابت دندان مصنوعی و اپتریست­ها بابت عینک و شیشه عینک جهت پرداخت وسایل ذکر شده معتبر خواهد بود.

در صورتی که برای بیمه شدگان مشمول دریافت هزینه وسایل کمک پزشکی و افراد تحت تکفل آنان، عینک دور و نزدیک تجویز شود، پرداخت هزینه بابت هر دو عینک با تجویز پزشک متخصص و تایید پزشک معتمد بلامانع است.

فرزندان چهارم بیمه شدگان که بابت خدمات درمانی، حق سرانه درمان پرداخت می کنند مشمول دریافت کمک هزینه پروتز و اروتز قرار ندارند.

بیمه شدگان اختیاری و حرف و مشاغل آزاد که در ردیف بازنشستگان قرار می گیرند و مشمول کسر دو درصد درمان از مستمری ماهیانه قرار ندارند مشمول کمک هزینه پروتز و اروتز نمی باشند.

کمک هزینه ازدواج

ازدواج و تشکیل خانواده امر پسندیده ای است که شارع مقدس به آن توصیه نموده است، ولی در هر حال اقدام به ازدواج مستلزم خرج و هزینه است. بنابراین قانونگذار این امر را فراموش نکرده و برای کسی که ازدواج می­کند تسهیلاتی در نظر گرفته است. پرداخت کمک هزینه ازدواج یکی از تعهدات قانونی تامین اجتماعی است که در ماده«85» به آن اشاره شده است.

براساس­این­ماده­به­بیمه­شده­زن­و­یا­مرد­که برای اولین بار ازدواج می­کند مبلغی معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق بصورت بلاعوض پرداخت می­شود.

باید توجه داشت که این مبلغ فقط برای یک بار پرداخت می شود و برای ازدواج های مجدد مبلغی پرداخت نمی شود.

شرایط پرداخت کمک هزینه ازدواج

برای­برخورداری­از­مزایای­کمک هزینه ازدواج داشتن سه شرط الزامی است:

شرط1- بیمه شده نباید در تاریخ ازدواج رابطه استخدامی­اش با کارفرما قطع شده باشد، بنابراین باید هنگام درخواست کمک هزینه ازدواج ارتباط بیمه­ای نیز با سازمان برقرار بوده و حق بیمه دوران کاریش کماکان پرداخت گردد.

برای بیمه شده­ای که در دوران خدمت سربازی بسر می­برد وجود این شرط یعنی ارتباط با کارفرما الزامی نیست. البته این امر منوط به آنست که فرد مذکور قبل از اعزام به خدمت سربازی بیمه شده بوده و ارتباط استخدامی­اش قطع نشده باشد و سپس به خدمت سربازی اعزام گردد.

شرط 2- شرط دوم آنست که بیمه شده ظرف مدت«5» سال قبل از تاریخ ازدواج حداقل هفتصدو بیست روز سابقه پرداخت حق بیمه نزد سازمان تامین اجتماعی داشته باشد.

شرط 3- عقد ازدواج دائم باشد و در دفترخانه رسمی ازدواج به ثبت رسیده باشد. بنابراین ازدواج های موقت و یا ازدواج هایی که غیر رسمی بوده باشند مشمول کمک هزینه ازدواج نخواهند بود.

مشمولین کمک هزینه ازدواج

کلیه بیمه شدگان در صورت داشتن شرایط ذکر شده در قسمت قبل، می­توانند از کمک هزینه ازدواج برخوردار شوند. البته فقط بیمه شده اصلی از این حق برخوردار است و افراد تحت تکفل و فرزندان مشمول این کمک نخواهند بود.

در صورتی که هم زن وهم شوهر بیمه شده تامین اجتماعی باشند، هر دو می­توانند از کمک هزینه ازدواج برخوردار شوند.

فرزندان کارکنان شاغل(رسمی و آزمایشی) و بازنشسته، ازکارافتاده کلی و متوفای سازمان تامین اجتماعی تا حداکثر سه فرزند و فقط برای یک بار بر اساس ماده«7» قانون اصلاح پاره ای از مقررات...مصوب13/2/79 و مصوبه مورخ 6/12/86 شورایعالی سازمان تامین اجتماعی (از تاریخ 1/1/1387)از کمک هزینه ازدواج برخوردار شده اند. میزان کمک هزینه مذکور برای افراد مذکور معادل«20» برابر حقوق پایه استخدام کشوری می­باشد.

میزان کمک هزینه ازدواج

مبلغ کمک هزینه ازدواج معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق بیمه شده است که به ترتیب زیر بدست می­آید:

جمع حقوق دریافتی بیمه شده ظرف دوسال قبل از ازدواج که بر اساس آن حق بیمه به سازمان پرداخت شده است تقسیم بر«24» می­شود.

نحوه محاسبه کمک هزینه ازدواج

مبلغ کمک هزینه ازدواج معادل یکماه متوسط حقوق دو سال(720 روز) قبل از ازدواج می باشد. فرمول آن عبارت است:

مبلغ قابل پرداخت= 24 ÷ جمع حقوق و دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه در 720 روز قبل از ازدواج

مثال: بیمه شده ای در تاریخ 25/5/87 ازدواج نموده است. با فرض این که جمع حقوق و دستمزد ماخذ حق بیمه وی در 720 روز قبل از ازدواج 000/400/50ریال باشد، محاسبه کمک هزینه ازدواج به شرح زیر است:

000/100/2 =24 ÷ 000/400/50 (به ریال)

ماخذ محاسبه کمک هزینه ازدواج، دستمزد مبنای حق بیمه سالی است که بیمه شده ازدواج نموده است، بنابراین چنانچه بیمه شده ای در سالهای بعد از ازدواج درخواست نموده باشد، کمک هزینه مذکور بر اساس سالی که عقد درآن منعقد شده پرداخت می­شود.

\*مدارک لازم برای دریافت کمک هزینه ازدواج:

* اصل دفترچه درمانی
* اصل و فتوکپی تمامی صفحات شناسنامه متقاضی و همسرش
* اصل و فتوکپی عقدنامه
* ارائه تعهد کتبی مبتنی بر ازدواج اول

كمك هزينه دوران بيماري

غرامت دستمزد ايام بيماري وجهي است كه به صورت موقت در دوره­اي كه بيمه شده مبتلا به بيماری شده و توانايي كار را از دست داده و حقوق و مزدي دريافت نمي كند جهت تامين معاش به وي پرداخت مي شود.

مدت پرداخت غرامت دستمزد ايام بيماري جزء سابقه كار و پرداخت حق بيمه محسوب خواهد شد.

شرايط پرداخت غرامت دستمزد

شرایط زیر برای تایید و دریافت غرامت دستمزد ایام بیماری ضروری است:

الف : تجويز استراحت پزشكي.

ب : داشتن ارتباط بيمه اي با سازمان و ارائه گواهي كارفرما مبني بر اشتغال بيمه شده در زمان بيماري يا در حال

مرخصي استحقاقي

- بيمه شده از كارافتاده كلي نباشد.

- بيمه­شده در­ايام­بيماري­حقوق­يا مزد خود را از كارفرما دريافت ننموده باشد.

- استراحت­هائي­كه به دليل انجام جراحي هاي زيبائي تجويز مي­گردد بيماري محسوب نگرديده، بنابراین غرامت دستمزد برای آن پرداخت نخواهدشد.

استراحت هايي كه در هر نوبت كمتر از هفت روز باشد و در مجموع در طول سال از«15» روز بيشتر نشود گواهي پزشك معالج كافي است و نياز به تاييد پزشك معتمد ويا كميسيون پزشكي ندارد.

در گواهي هاي استراحت بايد به روشني نوع بيماري مشخص شده و استراحت هاي بيشتر از«15» روز تا «60» روز در سال و استراحت بيش از«7»روز در هر نوبت بايد به تاييد پزشك معتمد سازمان برسد.استراحت­هاي بيش«60» روز در سال بايد به تاييد كميسيون پزشكي برسد.

غرامت دستمزد ايام بيماري با كسر«3» روز اول قابل پرداخت است مگر در موارد زير:

* در­صورتي­كه­بيمه­شده­در­دوران­استراحت در بيمارستان بستري شده باشد.

- استراحت­هايي كه به دليل بيماري حرفه­اي و حادثه ناشي از كار يا غير ناشي ازكار و يا عواقب بعدي آن تجويز مي­گردد.

* استراحت ناشي از بيماري­هاي حرفه­اي (بيماري مرتبط با كار) باشد.
* در صورتي كه بيماري در ادامه بيماري قبلي باشد و در موارد مشابه قبلي« 3» روز اول بيماري كسر گرديده باشد.
* استراحت هاي پزشكي جانبازان انقلاب اسلامي .
* در صورتی که بستری شدن بیمه شده ضروری تشخیص داده شود، ولی به علت نبودن تخت خالی، معالجه سرپایی انجام پذیرد.

در موارد زیر غرامت دستمزد از روز چهارم پرداخت می گردد:

الف: معالجه صرفاً به سبب بیماری عادی باشد.

ب: معالجه به صورت سرپایی انجام گیرد.

نحوه محاسبه غرامت دستمزدايام بيماري

متاهلين و متكفلين: غرامت دستمزد ايام بيماري براي بيمه شدگان متاهل و متكفل سه چهارم ميانگين دستمزد بيمه شده مي باشد:

غرامت دستمزد روزانه=× ميانگين دستمزد 90 روز قبل از شروع بيماري

مجردين: غرامت دستمزد ايام بيماري براي بيمه شدگان مجرد و غير متكفل كه از درمان سازمان استفاده نكرده و بصورت سرپايي معالجه شده اند، دو سوم ميانگين دستمزد بيمه شده مي باشد و در صورت استفاده از خدمات درماني و يا بستري يك دوم مي باشد:

غرامت دستمزد روزانه=× ميانگين دستمزد 90 روز قبل از شروع بيماري

ميانگين دستمزد جهت محاسبه غرامت دستمزد، از جمع كل وجوه دريافتي بيمه شده در آخرين«90» روز قبل از شروع بيماري كه بر اساس آن حق بيمه پرداخت شده تقسيم بر روزهاي كاركرد بيمه شده در فاصله زماني مذكور بدست مي­آيد.

مثال: بيمه شده اي متاهل از تاريخ 14/6/87 به مدت 8 روز استراحت پزشكي داشته و به صورت سرپايي معالجه شده است با فرض اين كه ميانگين دستمزد وي در طول 90 روز قبل از شروع بيماري 000/110 ريال باشد محاسبه غرامت دستمزد وي به شرح زير مي باشد:

روزهاي قابل محاسبه پس از كسر 3 روز اول 5=3- 8

غرامت دستمزد قابل پرداخت(به ريال) 500/412 =  × 5 ×000/110

در صورتي كه استراحت بصورت بستري باشد 3 روز اول كسر نمي شود.

كمك هزينه دوران بارداري

کمک هزینه یا غرامت دستمزد دوران بارداری مبلغی است که در دوره بارداری به بیمه شده اصلی پرداخت می شود اگرچه در ماده (67) پرداخت این مبلغ برای بیمه شده زن و همسر بیمه شده مرد در نظر گرفته شده است، ولی درحال حاضر اين كمك هزينه فقط به بيمه شده اصلي (زنان بيمه شده) پرداخت مي شود.

شرایط پرداخت غرامت دستمزد ایام بارداری عبارتست از:

* 1. بیمه شده باید یکسال قبل از زایمان حداقل«60» روز سابقه پرداخت حق بیمه را نزد سازمان تامین اجتماعی داشته باشند.
  2. اشتغال به کار نداشته و از جایی حقوق دریافت نکند.

حداکثر مدت پرداخت كمك هزينه دوران بارداري«6 »ماه مي باشد. طبق ماده(76) قانون كار، حداقل «45»روز ازاین مرخصی باید پس از زایمان مورد استفاده قرار گیرد. در ماده 76 قانون کار دوران مرخصی بارداری 90 روز است که با توجه به قانون ترويج تغذيه با شير مادر و حمايت از مادران در دوران شير دهي مصوب 22/12/1374 و اصلاحيه آن این مدت به شش ماه افزایش یافته است.

غرامت دستمزد مزبور فقط برای سه فرزند قابل پرداخت بوده و طبق ماده 3 قانون ترويج تغذيه با شير مادر و حمايت از مادران در دوران شيردهي براي وضع حمل هاي دوقلو، پنج قلو، پنج ماه و براي زايمان هاي سه قلو، و بيشتر يك سال تعيين شده است.

سازمان تامین اجتماعی تا دو سالگی شیر مورد نیاز کودک را در صورتی که مادر قادر به شیر دادن نبوده یا فوت کرده باشد تامین نموده یا وجه آنرا می پردازد.[[2]](#footnote-2) همچنین طبق قانون کارمادران در دوره شیردهی(تا پایان2سالگی) می­توانند هر سه ساعت، نیم ساعت به بچه خود شیر دهند.

تایید پزشک معتمد سازمان برای گواهی های مربوط به استراحت پزشکی دوران بارداری کافی است.

نحوه محاسبه کمک هزینه بارداری

مبلغ کمک هزینه بارداری معادل دو سوم میانگین دستمزد روزانه بیمه شده در آخرین«90» روز قبل از شروع استراحت ایام بیماری برای هر روز استراحت می باشد. حداکثر مدت کمک مزبور 6 ماه (180روزقبل و بعد از زایمان) بدون کسر «3» روز اول است. فرمول آن عبارتست از:

مبلغ قابل پرداخت=×مدت زمان استراحت تجویز شده×میانگین دستمزد در آخرین«90» روز قبل از استراحت

مثال: بیمه شده ای در تاریخ 6/6/87 زایمان نموده و دو ماه قبل از آن در تاریخ 6/4/87به مدت 6 ماه برای وی استراحت تجویز شده است. با فرض این که بیمه شده مذکور در 90 روز قبل از شروع استراحت، 75 روز کارکرد داشته است که مجموع حقوق مبنای کسر حق بیمه آن 000/810/7 ریال باشد، محاسبه غرامت دستمزد ایام بارداری وی به ترتیب زیر است:

میانگین دستمزد در آخرین 90 روز قبل از شروع استراحت 000/110 = 71 ÷ 000/810/7

کمک هزینه قابل پرداخت 000/200/13 =  × 180 × 000/110

کمک هزینه کفن و دفن

هزینه کفن و دفن در قبال فوت بیمه شده، بازنشسته و یا ازکارافتاده کلی یا همسر او پرداخت می گردد و سازمان تامین اجتماعی موظف است معادل یک ماه حداقل حقوق سال مورد نظر را به عنوان کمک هزینه کفن و دفن دراختیار خانواده متوفی قرار دهند.

کمک مزبور در صورت غیاب یا مفقودالاثر شدن بیمه شده ولو آن که منجر به صدور حکم موت فرضی او شده باشد، قابل پرداخت نمی باشد.

هزينه كفن و دفن به بيمه شدگان حرف و مشاغل آزاد و مستمري بگيران مشمول پرداخت حق بيمه سرانه درمان و بيمه شدگان شاغل در كارگاههاي قراردادي (1%) و (7%)و كاركنان دولتي مشمول تامين اجتماعي تابع نظام هماهنگ پرداخت نمي شود.

طبق ماده 58 قانون تامین اجتماعی افراد زیر می توانند کمک هزینه کفن و دفن بیمه شده متوفی را دریافت نمایند:

* همسر متوفی
* فرزند متوفی
* پدر و مادر متوفی

در مواردی که متوفی فاقد همسر، فرزند و یا پدر و مادر باشد کمک هزینه کفن ودفن به وراث تعیین شده در انحصار وراثت و یا قیم قانونی وی پرداخت می شود.

کمک هزينه مزبور بابت همسر فقط به بيمه شده اصلي پرداخت مي شود و در صورت عدم حيات بيمه شده اصلي، قابل پرداخت نخواهد بود.

مدارک لازم برای دریافت کمک هزینه کفن و دفن

* دفترچه درمانی متوفی
* تحویل فتوکپی گواهی فوت
* ارائه شناسنامه متوفی

کمک هزینه سفر و همراه

چنانچه سازمان تامین اجتماعی تشخیص دهد که بیمه شده ای جهت معالجه نیاز به اعزام به شهر دیگری دارد، علاوه بر غرامت دستمزد ایام بیماری، معادل 100% غرامت دستمزد روزانه مذکور بابت هزینه هر روز اقامت به وی پرداخت می شود.

در صورتی که اعزام بیمه شده بیمار به شهر دیگر نیاز به همراه داشته باشد، سازمان بابت همراه بیمار نیزمعادل50% غرامت دستمزد روزانه را پرداخت خواهد کرد.

هزینه سفر فقط شامل بیمه شدگان اجباری، مستمری بگیران، مقرری بگیران بیمه بیکاری می گردد و بیمه شدگان اختیاری و حرف و مشاغل آزاد را در بر نمی گیرد.

تشخیص اعزام بیمه شده و همراه به عهده شورای پزشکی متشکل از پزشک معالج و تایید دو پزشک از واحدهای درمانی می باشد. در صورتجلسه شورای پزشکی نحوه و نوع وسیله نقلیه نیز مشخص می شود.

مدارک لازم برای پرداخت هزینه سفر

1. نظریه پزشک معالج
2. صورتجلسه شورای پزشکی
3. لاشه بلیط

هزینه سفر با وسیله نقلیه زمینی(سواری، اتوبوس، راه آهن) طبق نرخ متعارف پرداخت می­شود. در سفرهای زمینی برای هر کیلومتر ده ریال نیز به عنوان فوق­العاده هزینه سفر به بیمه شده و همراه وی پرداخت می شود. در صورت اعزام به وسیله هواپیما بهای بلیط بطور کامل پرداخت می شود. فوق­العاده هزینه سفر با هواپیما معادل دو سوم ارقام مربوط به اعزام زمینی می­باشد.

هزینه های سفر توسط شعبه اعزام کننده پرداخت می شود و هزینه مراجعت و اقامت توسط شعبه شهرستان مقصد(درصورت تعددشعب، شعبه شماره یک شهرستان) تامین خواهد شد.

مثال: بیمه شده ای با همراه در تاریخ 8/7 /87 از بوشهر جهت معالجه به تهران اعزام می شوند پس از 12 روز اقامت و انجام معالجات به شهر خود بازمی گردند با توجه به این که میانگین دستمزد بیمه شده قبل از بیماری (غرامت دستمزد) روزانه 000/80 هزار ریال می باشد وبهای بلیط اتوبوس نیز رفت و برگشت 000/120 ریال باشد محاسبه هزینه های سفر به شرح زیر می باشد:

فوق العاده هزینه سفر رفت و برگشت بیمار و همراه 49120 =10×2× 2 × 1228

هزینه اقامت 12 روز بیمار 000/720 = 12 ×  × 000/80

هزینه اقامت 12روز اقامت همراه 000/480 = 12× (50% ×000/80)

مسافت تهران تا بوشهر 1228کیلومتر

بهای بلیط رفت و برگشت بیمار و همراه 000/240= 2 ×120000

جمع هزینه سفر و فوق العاده هزینه سفر و اقامت بیمار و همراه

120/489/1= 000/480+000/240+000/720+120/49

بيمه بيكاري

يكي از خدمات تامين اجتماعي كه از سال 1369 توسط سازمان تامین اجتماعی ارائه می­شود، بیمه بیکاری است. قانون بیمه بیکاری سه بار به صورت آزمایشی اجرا شد، بالاخره در تاریخ 26/2/1369 به طور دائمي به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و جزو خدمات و تعهدات سازمان مذکور قرار گرفت.

طبق قانون، صندوق بیمه بیکاری کاملا از صندوق تامین اجتماعی مجزاست و از نظر دخل و خرج به صورت مستقل اداره می شود.

مشمولین قانون بیمه بیکاری

کلیه مشمولین قانون تامین اجتماعی که تابع قوانین کار و کار کشاورزی هستند، مشمولین قانون بیمه بیکاری نیز می باشند. بنابراین کسانی که طبق قانون کار تحت پوشش بیمه اجباری هستند قانون بیمه بیکاری نیز برآن ها حاکم است ولی کسانی که به صورت اختیاری، آزاد (بیمه حرف و مشاغل آزاد)و به صورت خویش فرما بیمه هستند از شمول این قانون خارجند.

براین­اساس­گروههای­سه­گانه­زیر­از شمول قانون بیمه بیکاری خارج می­باشند:

1. صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه شدگان اختیاری
2. بازنشستگان و ازکارافتادگان کلی
3. اتباع خارجی

بیکار کیست؟

بیکار بیمه شده ای است که بدون میل و اختیار بیکار شده و همواره آماده کار باشد. بیمه شده­ای که به میل خود کار را ترک نموده یا استعفاء نماید نمی تواند از مزایای بیمه بیکاری بهره مند شود.

فرد مقرری بگیر بیکار در طول دوران استفاده از مقرری مذکور باید درکلاسهای سوادآموزی و بازآموزی حرفه­ای که توسط وزارت کار برگزار می گردد شرکت نموده و گزارش آنرا به سازمان تامین اجتماعی ارائه نماید. ضمن اینکه در صورت ارائه شغلی مناسب و مرتبط با تخصص فرد باید اشتغال جدید را بپذیرد و در صورت اشتغال مجدد حتماً مراتب را به اداره کار و سازمان تامین اجتماعی اعلام نماید.

میزان حق بیمه بیکاری و مسئول پرداخت آن

میزان حق بیمه، بیمه بیکاری«3» درصد از حقوق و دستمزد بیمه شده را تشکیل می دهد که کلا توسط کارفرما پرداخت می شود . بر این اساس برای بیمه شده ای که مشمول قانون کار و بیمه اجباری است در مجموع«30»درصد حق بیمه پرداخت می­شود که «23» درصد آن سهم کارفرما و«7» درصد آن سهم بیمه شده می باشد.

شرایط پرداخت مقرری بیمه بیکاری

مقرری بیمه بیکاری در صورتی به بیمه شده پرداخت می­شود که:

1. به صورت غیر ارادی بیکار شده باشد. یعنی اینکه از کار اخراج شده و یا بر اثر اتفاقات غیر مترقبه و قهریه مثل سیل، زلزله، جنگ وآتش سوزی و...کار خود را از دست داده باشد. بیمه شدگانی که به علت تغییرات ساختار اقتصادی(مانند تعدیل نیرو جهت افزایش بازدهی، استفاده از فناوری پیشرفته و یا تغییر کاربری، بازسازی خط تولید، جابه جایی کارگاه، و...) کار خود را به صورت موقت از دست می دهند با تشخیص وزارتخانه ذیربط و تایید شورایعالی کار می­توانند از مقرری بیمه بیکاری بهره مند شوند.
2. حداقل شش ماه سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشد.

برای کسانی که بر اثر حوادث غیر مترقبه کار خود را از دست می­دهند این شرط لازم نیست. این گونه افراد در صورتی که سابقه پرداخت حق بیمه کمتر از شش ماه باشد مطابق مشمولینی که شش ماه پرداخت حق بیمه دارند از مقرری بهره مند خواهند شد.

بیمه­شده­ای­که به خدمت سربازی اعزام شده پس از خدمت باید حداکثر ظرف مدت دو ماه به محل کار خود باز گردد و اگر کارفرما از پذیرش او خودداری­کند­با­احراز­سایر­شرایط­می­تواند­از­مقرری بیمه بیکاری استفاده نماید.

طبق قانون کار، اشتغال کارگران در هنگام استفاده از مرخصی بدون حقوق به حالت تعلیق در می آید بنابراین در صورت بیکاری ، قطع رابطه آنها اخراج تلقی شده و می توانند از مقرری بیمه بیکاری برخوردار شوند.[[3]](#footnote-3)

کارگران فصلی در صورتی­که دراثنای فصل کار اخراج شوند و بیکاری آنان غیر ارادی تشخیص داده شود می­توانند از مزایای بیمه بیکاری استفاده نمایند.

افراد شاغل در کارهایی­که ماهیت آن جنبه دائمی دارد در صورتی که در پایان قرارداد بیکار شوند می توانند از مقرری بیمه بیکاری بهره­مند شوند.

مدت پرداخت مقرری بیمه بیکاری

حداقل مدت پرداخت مقرری بیمه بیکاری شش ماه برای مجردین و«12» ماه برای متاهلین یا متکفلین و حداکثر «50»ماه برای متاهلین و«36» ماه برای مجردین می باشد که بر اساس دو عامل زیر تعیین می­شود.

مدت پرداخت مقرری بیمه بیکاری برای افراد متاهل یا متکفل و افراد مجرد متفاوت می باشد. به عنوان مثال چنانچه دو بیمه شده یکی مجرد ودیگری متاهل با داشتن شش ماه سابقه پرداخت حق بیمه بیکار شوند، برای بیمه شده مجرد شش ماه و برای بیمه شده متاهل یکسال مقرری تعیین می شود.

در حالتی که فرد از حالت تاهل و تکفل به تجرد تبدیل وضع یابد مدت پرداخت مقرری بر اساس تجرد محاسبه خواهد شد.

1. سابقه پرداخت حق بیمه نیز یکی دیگر از عوامل تعیین میزان مدت پرداخت مقرری بیمه بیکاری توسط سازمان تامین اجتماعی است.

جدول زیر مدت پرداخت مقرری بیمه بیکاری را بر مبنای میزان سابقه پرداخت حق بیمه و متاهل و مجرد بودن فرد بیمه شده نشان می دهد.

«حداكثر مدت استفاده از مقرري جمعاً با احتساب دوره‌هاي قبلي»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| سابقه پرداخت حق بيمه | براي مجردين | براي متاهلين يا متكفلين |
| از 6 ماه لغايت 24 ماه | 6 ماه | 12 ماه |
| از25 ماه لغايت 120 ماه | 12 ماه | 18 ماه |
| از121 ماه لغايت 180 ماه | 18 ماه | 26 ماه |
| از 181 ماه لغايت 240 ماه | 26 ماه | 36 ماه |
| از 241 ماه به بالا | 36ماه | 50ماه |

مدت دریافت مقرری بیمه بیکاری جزء سوابق بیمه شده از نظر بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت محسوب می شود. ولی این مدت به عنوان سابقه برای تعیین مقرری بیمه بیکاری در دفعات بعد منظور نمی گردد.

برای محکومین به حبس پرداخت مجدد مقرری بیمه بیکاری پس از گذراندن دوره محکومیت به شرط عدم اشتغال و با معرفی واحد کارو امور اجتماعی بلامانع است.

مرجع تشخیص ارادی و یا غیر ارادی بودن بیکاری

مرجع تشخیص اخراج و یا ترک کارو تاریخ وقوع بیکاری بیمه شده به عهده واحد کار و امور اجتماعی محل است. که پس از مراجعه و درخواست بیمه شده ظرف «30» روز پس از بیکاری به واحد های کار و امور اجتماعی موضوع مورد بررسی قرار گرفته و وضعیت بیکاری بیمه شده را از نظر ارادی و یا غیر ارادی بودن تعیین مینماید. واحد کار و امور اجتماعی محل حداکثر ظرف سی روز پس از مراجعه واخذ مدارک از طرف بیمه شدة بیکار موظف است موضوع اخراج و یا عوامل غیر ارادی دیگر را طی نامه ای به سازمان تامین اجتماعی اطلاع دهد و سازمان تامین اجتماعی و یا شعبه مربوطه نیز مکلف است ظرف مدت ده روز پس از ثبت معرفی نامه فرد بیکار در صورت داشتن شرایط دیگر(داشتن حداقل سابقه مقرر- شش ماه- و عدم قطع ارتباط بیمه ای با سازمان) برای فرد بیکار مقرری منظور نماید. در صورتی که بیمه شده بیکار نتواند ظرف مهلت 30 روز به واحد کار محل مراجعه نماید، در صورت داشتن عذر موجه و تشخیص هیات اختلاف وزارت کار پذیرش درخواست او حداکثرتا« 3» ماه امکانپذیر است.

چگونگی محاسبه میزان مقرری

میزان پرداخت مقرری بیمه بیکاری 55% متوسط حقوق و دستمزد بیمه شده می باشد که بر اساس تعداد افراد تحت تکفل تا« 4» نفر و به میزان هر نفر«10»درصد قابل افزایش است، مشروط بر آنکه از حداقل دستمزد همان سال که توسط شورایعالی کار تعیین می شود کمتر نبوده واز«80» درصد حقوق بیمه شده نیز بیشتر نباشد.

متوسط مزد و یا حقوق روزانه نیز از جمع کل دریافتی بیمه شده که به ماخذ آن حق بیمه دریافت شده در آخرین«90» روز قبل از شروع بیکاری تقسیم بر روزهای کارکرد بدست می­آید.

برای بیمه شدگانی که کارمزد دریافت می کنند جمع کل دریافتی مبنای کسر حق بیمه در آخرین(90) روز قبل از شروع بیکاری تقسیم بر90 می­شود.

فرمول آن عبارتست از:

مبلغ قابل پرداخت=10% مربوط به افراد تحت تکفل تا حداکثر 4نفر+ 55%×میانگین دستمزد آخرین 90 روز کارکرد بیمه شده

مثال: بیمه شده ای با 180 ماه سابقه پرداخت حق بیمه و 2 نفر افراد تحت تکفل در تاریخ 2/6/87 بیکارشده و واحدکار و امور اجتماعی غیر ارادی بودن بیکاری وی را تایید کرده است. با فرض این که آخرین حقوق و دستمزد مبنای حق بیمه وی در آخرین 90 روز قبل از بیکاری 000/500/6 ریال بوده و روزهای کارکرد وی نیز 70 روز بوده است، محاسبه مقرری بیمه بیکاری وی به شرح زیر می باشد:

میانگین دستمزد روزانه 000/95 = 70 ÷ 000/650/6

پنجاه و پنج درصد مقرری ماهانه 500/567/1 = 30× (55% × 000/95)

حداقل دستمزد سال 87 000/196/2

ده درصد افزایش افراد تحت تکفل بر اساس حداقل حقوق سال 200/439=2×10 %×000/196/2

مقرری بیکاری استحقاقی 700/006/2 = 200/439 + 500/567/1

80 درصد میانگین دستمزد ماهانه 000/280/2 = 30× ( 80%× 95000)

با توجه به این که مقرری استحقاقی کمتر از 80 درصد میانگین دستمزد می باشد ولی از حداقل دستمزد کمتر است بنابراین حداقل دستمزد قابل پرداخت می باشد.

طبق بند (ج) ماده (7) قانون بیمه بیکاری مقرری بیمه بیکاری با احراز شرایط مقرر در قانون از اولین روز بیکاری فرد بیمه شده قابل محاسبه و پرداخت است.

افراد تحت تکفل مقرری بگیر بیمه بیکاری

افراد تحت تکفل بیمه شده بیکارعبارتند از :

1. همسر ( زن یا مرد)
2. فرزندان اناث مادامی که ازدواج ننموده و فاقد حرفه و شغل باشند.
3. فرزندان ذکور: که سن آنها کمتر از 18 سال تمام باشند و یا منحصراً به تحصیل اشتغال داشته باشند و یا طبق نظر پزشک سازمان تأمین اجتماعی از کار افتاده کلی باشند.
4. پدر و مادر که سن پدر از شصت سال بیشتر باشد و یا طبق نظر پزشک معتمد سازمان تأمین اجتماعی از کار افتاده کلی باشد و در هر حال زندگی آنان توسط بیمه شده تأمین شود.
5. خواهر تحت تکفل در شرایطی که ازدواج ننموده و فاقد حرفه و شغل باشد و برادر تحت تکفل که سن آنها کمتر از 18 سال تمام باشند و یا منحصراً به تحصیل اشتغال داشته باشند و یا طبق نظر پزشک سازمان تأمین اجتماعی از کار افتاده کلی باشند.

احراز­کفالت­خواهر­و­برادر­بیکار­به­عهده­وزارت کار و امور اجتماعی می­باشد.

کسانی که مستمری جزئی در یافت می کنند همزمان می توانند مقرری بیمه بیکاری نیز دریافت کنند.

در صورت بیکاری زن و شوهر فقط یکی از آنها محق به استفاده از افزایش به ازاء هر یک از فرزندان خواهد بود.

حمایت ها وخدمات به مقرری بگیران

بیمه شدگانی­که از مقرری بیمه بیکاری استفاده می کنند، می توانند از خدمات درمانی سازمان نیز همانند دیگر بیمه شدگان بهره مند شوند.

شرایط قطع مقرری بیمه بیکاری

مقرری بیمه شدگان بیکار در هر یک از حالات زیر قطع می­گردد :

1. در صورتی­که بیمه شده بیکار به کار قبلی برگشته و یا مجدداً مشغول به کاردیگری شود.

بیکارانی که در زمان دریافت مقرری بیمه بیکاری با معرفی واحد کار و امور اجتماعی به کار مشغول شوندو میزان حقوق و مزایای آنان کمتر از مقرری بیمه بیکاری باشد مابه التفاوت حقوق و مزایای دریافتی تا میزان مقرری بیمه بیکاری توسط سازمان تأمین اجتماعی به آنان پرداخت خواهد شد.

مقرری بگیر بیمه شده در صورت اشتغال مجدد موظف است حداکثرظرف مدت 15 روز از تاریخ اشتغال موضوع را به واحد کار و امور اجتماعی و شعبه پرداخت کننده مقرری بیکاری اعلام نماید.

در صورتی که کارگر نسبت به قطع مقرری توسط سازمان تأمین اجتماعی معترض باشد واحد کارو امور اجتماعی محل موظف است موضوع را بررسی و اعلام نظر نماید نظر واحد کارو امور اجتماعی قطعی و لازم الاجرا است.

1. در صورتی­که طبق اعلام واحد کار امور اجتماعی محل و یا نهضت سواد آموزی بیمه شده بیکار از شرکت در دوره­های کارآموزی و یا سواد آموزی خود داری نماید.
2. بیمه شده بیکار از قبول شغل تخصصی خود و یا شغل مشابه پیشنهادی خود داری ورزد.
3. در صورتی که جزء بازنشستگان و یا مستمری بگیران کلی قرار گرفته و مستمری در یافت کند.

در صورتی که بیمه شده مقرری بگیر بازگشت به کار خود را مکتوم نگه دارد و یا ثابت شود که بیکاری نامبرده ناشی از میل و اراده بوده است کلیه مقرری های دریافتی او مسترد می گردد.

دریافت کمک هزینه ناشی از کار آموزی مانع از استفاده از مقرری بیمه بیکاری نخواهد بود.

فصل چهارم: شرایط افراد تحت تکفل بیمه شدگان

افراد تحت تکفل افرادی هستند که به تبع بیمه شده اصلی از برخی از خدمات و مزایای سازمان بهره مند می گردند.

همسر، فرزندان و پدر و مادر در صورت داشتن شرایط می­توانند تحت کفالت بیمه شده قرار گیرند:

فرزنددختر: فرزندان دختر بیمه شده در صورت نداشتن شوهر و عدم اشتغال به کار می توانند تحت پوشش خدمات سازمان تامین اجتماعی قرار گیرند.

فرزندان اناثی که به دلیل ازدواج از پوشش تامین اجتماعی خارج شده­اند در صورت فوت همسر یا طلاق می توانند مجدداً تحت پوشش قرار گیرند.

فرزند پسر: فرزندان ذکور در صورت داشتن شرایط زیر تحت کفالت قرار گرفته و از خدمات سازمان بهره مند می شوند:

1. در صورتی که سن آنان کمتر از 18 سال باشد.

به موجب مصوبه مورخ 20/5/87 مجلس شورای اسلامی فرزندان ذکور تا «22» سالگی در صورتی که اشتغال به کار نداشته باشند می­توانند از دفترچه درمان استفاده کنند و پس از سن مذکور نیز با كسر بيست و هفت هزار و پانصد ريال بابت هر فرزند از بيمه‌گذار فرزندان وي مي‌توانند از خدمات درمانی بهره­مند شوند.

1. در صورتی که با ارائه مدارک لازم در یکی از دانشگاهها و موسسات رسمی آموزشی مشغول به تحصیل باشند.
2. به دلیل بیماری و یا نقص عضو طبق گواهی کمیسیون های پزشکی سازمان تامین اجتماعی قادر بکار نباشد.

همسر بیمه شده مرد: همسربیمه شده مرد در هر حال تحت پوشش خدمات تامین اجتماعی قرار دارد.

همسر بیمه شده زن: شوهر بیمه شده در صورت داشتن شرایط زیر می تواند تحت کفالت همسر خود قرار گیرد:

* شوهر بیشتر از«60» سال سن داشته باشد.
* به تشخیص کمیسیون های پزشکی ازکارافتاده کلی اعلام شود.
* مستمری دریافت نکند.
* معاش او توسط همسر تامین شود.

پدر و مادر:

پدر و مادر بیمه شده در صورت داشتن شرایط زیر تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی قرار می­گیرند:

* سن پدر از شصت و سن مادر از 55 سال بیشتر باشد.
* طبق نظر و تشخیص کمیسیون های پزشکی سازمان ازکارافتاده کلی شناخته شود.
* مستمری دریافت نکنند.
* معاش آن ها توسط بیمه شده تامین شود.

ملاک تشخیص و تعیین سن افراد تحت تکفل بیمه شدگان مندرجات شناسنامه اولیه آنان بوده و تغییرا ت بعدی در آن برای سازمان تامین اجتماعی معتبر نخواهد بود.

خدمات مربوط به خانواده و افراد تحت تکفل بیمه شدگان[[4]](#footnote-4)

سازمان تامین اجتماعی خدمات زیر را به خانواده و افراد تحت تکفل بیمه شده ارائه می دهد:

1. ارائه خدمات درمانی و صدور دفترچه درمان(شامل اقدامات درمانی سرپایی- بیمارستانی، دارو و انجام آزمایشات تشخیص طبی)
2. پرداخت­مستمری­بازماندگان­به­افراد تحت تکفل در صورت فوت بیمه­شده
3. پرداخت هزینه کفن و دفن معادل یکماه حداقل حقوق سال مورد نظر بابت همسر بیمه شده پس از فوت
4. پرداخت هزینه وسایل کمک پزشکی(پروتز و اورتز)

مراحل انتقال سابقه به صندوق تامین اجتماعی

بیمه شده برای انتقال کسور بازنشستگی خود به صندوق دیگر باید تقاضای کتبی خود را به صندوق جدید ارایه کند. صندوق جدید نیز باید ظرف یکماه انتقال وجوه حق بیمه یا کسور بازنشستگی را از صندوق قبلی تقاضا نماید. صندوق قبلی مکلف است حداکثر تا سه ماه از تاریخ تقاضای صندوق بیمه جدید وجوه قابل انتقال را به صندوق جدید منتقل نماید.

انتقال سوابق طی مراحل زیر صورت می پذیرد:

1- اخذ درخواست از متقاضی و تکمیل فرم مربوطه به همراه تصویر حکم قطع رابطه استخدامی یا تغییر نظام بیمه ای

2- مکاتبه شعبه صندوق تامین اجتماعی با موسسه یا صندوق ذیریط قبلی متقاضی جهت اخذ مدارک و اطلاعات مرتبط با انتقال کسور:

الف)مدارک اولین حکم استخدامی و حکم قطع رابطه استخدامی یا تغییر نظام بیمه ای و گواهی عدم دریافت کسورات توسط متقاضی،

ب) گواهی دستگاه محل خدمت متقاضی مبنی بر اعلام تاریخ شروع و پایان پرداخت کسور بازنشستگی به همراه میزان آن با درج ایام مرخصی بدون حقوق، غیبت، ایام انفصال موقت و..

3- بررسی مدارک دریافتی توسط امور فنی بیمه شدگان و ارسال اطلاعات به صندوق قبلی جهت انتقال کسور بازنشستگی

4- اعلام مبلغ مابه­التفاوت باقیمانده به متقاضی جهت پرداخت مبلغ مذکور به صورت یکجا یا اقساط.

خدمت سربازی به عنوان سابقه

به موجب قانون، دوران خدمت سربازی کلیه بیمه شدگان جزو سوابق بیمه­ای آنان محسوب می شود مشروط بر این که:

* + رابطه بیمه ای فرد با سازمان برقرار باشد؛
  + حق بیمه دوران مذکور پرداخت شده باشد؛
  + قبل­از­تاریخ­تقاضا­حداقل2 سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشد؛

-درخواست توسط متقاضی .

حق بیمه مربوط به مدت خدمت سربازی (30) درصد میانگین حقوق و دستمزد دو سال قبل از درخواست است که (7) درصد آنرا بیمه شده و مابقی توسط دولت پرداخت می­شود.

فرمول و نحوه محاسبه حق بیمه خدمت سربازی عبارتست از:

مبلغ حق بیمه سهم بیمه شده=30/7×مدت خدمت×میانگین دستمزد و مزایای مشمول 24 ماه کسر حق بیمه قبل از درخواست

پیروز و سربلند باشید

1. - اشتغال به كار مستمري بگير ازكارافتاده جزئي مانع از پرداخت مستمري جزئي نمي­شود. [↑](#footnote-ref-1)
2. - ماده69قانون ت.ا. [↑](#footnote-ref-2)
3. - مقرری این گونه بیمه شدگان (کسانی که از مرخصی بدون حقوق استفاده کرده و یا سرباز بوده اند و..) که متوسط حقوق بیمه شده بیکار در آخرین (90) روز قبل از بیکاری صفر می باشد، براساس حقوق و مزایای مشمول کسر حق بیمه ظرف آخرین (90 )روز زمان اشتغال محاسبه خواهد شد. در هر حال مقرری بیمه شده از حداقل دستمزد کارگر عادی کمتر نخواهد بود. [↑](#footnote-ref-3)
4. - خانواده بيمه شده از خدمات درماني سازمان مذكور بهره مند مي شوند.(براساس ماده 58 قانون تامين اجتماعي) همچنين خانواده و افراد تحت تكفل بيمه شده اصلي در صورت فوت بيمه شده از مستمري بازماندگان و غرامت مقطوع فوت (براساس مواد80 تا 83) كمك عائله مندي (براساس مواد 86 و87) شير مورد نياز نوزاد(براساس ماده 69) كمك بارداري (براساس ماده 67) معاينات طبي و معالجات قبل، حين و بعد از وضع حمل(ماده 68) برخوردار مي شوند. [↑](#footnote-ref-4)