

به نام خدا



تلخیص و تجميع بخشنامه‌ها،
دستورالعمل‌ها و دستورهای اداری
مربوط به شناسایی و نام‌نویسی مخاطبان سازمانی و
تشکیل بستر پایگاه متمرکز حساب انفرادی

بخشنامه شماره

۱۰۰۰/۹۹/۱۱۸۸۰

مورخ

۱۳۹۹/۱۲/۱۶



سازمان تامین اجتماعی



سازمان تأمین اجتماعی

اعضای شورای تنقیح مقررات سازمان تأمین اجتماعی:

فرخ ملکوند فرد	عمران نعیمی
روزبه کردونی	محمد رضا جوان جعفری
مصطفی صادق	محمد مهدی صداقت

اعضای کارگروه تنقیح مقررات:

- ۱- محمد محمدی
- ۲- ابوالقاسم نوروزعلی
- ۳- محسن ادیبان
- ۴- معبود قنبری

موضوع پروژه: تلخیص و تجميع

بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و دستورالعمل‌های اداری مربوط به شناسایی و نام‌نویسی مخاطبان سازمانی و تشکیل بستر پایگاه متمرکز حساب انفرادی

سفارش دهنده: سازمان تأمین اجتماعی

(اداره کل حقوقی و قوانین)

مجری پروژه تنقیح مقررات:

مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی

ادارات تخصصی مسئول تدوین

بخشنامه‌ها: اداره کل نام‌نویسی و

حساب‌های انفرادی / اداره کل امور حقوقی و قوانین

ناظر تخصصی و مرجع بررسی نهایی:

شورای تنقیح مقررات

فهرست مطالب

۶	مقدمه	
۸	بخش اول تعاریف و اصطلاحات	
۱۶	بخش دوم گردش کار	
۲۸	بخش سوم سایر موارد	
۲۹	پیوست	





در راستای رعایت اصل قانونمداری و شفاف‌سازی مقررات سازمانی، جلوگیری از انباشت بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های تکراری، مشابه و مغایر، اطلاع شرکای اجتماعی سازمان از حقوق و تکالیف مقرر، با هدف رضایت بیمه‌شدگان، مستمری‌بگیران و کارفرمایان، رعایت قوانین و مقررات جدید و همچنین آرای هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، کاهش شکایات علیه سازمان در مراجع نظارتی و قضایی، برنامه «تنقیح بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های لازم‌الاجرا» در اولویت برنامه‌های سازمان قرار دارد. با توجه به کارایی و اثربخشی برنامه مذکور در اصلاح فرایندهای ارائه خدمات و تعهدات سازمان و جلب رضایت ذی‌نفعان، این برنامه به عنوان یکی از طرح‌های کاندید جایزه تجربه موفق سازمان‌های عضو ایسا در منطقه آسیا و اقیانوسیه سال ۲۰۱۸، معرفی شد و موفق به کسب گواهی تجربه موفق از ایسا گردید.

به‌منظور تنقیح و تلخیص بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های مربوط به هر موضوع که در سنوات گذشته صادر گردیده است، این موضوعات در کمیته‌های تخصصی فرعی و کمیته تنقیح مقررات سازمان متشکل از مدیران و کارشناسان و با مشارکت نمایندگان ذی‌نفعان در جهت تحقق رویکرد سه‌جانبه‌گرایی در سازمان، مورد بررسی قرار می‌گیرند و پس از تدوین، متن نهایی توسط اینجانب صادر می‌گردد و بدین ترتیب کلیه بخشنامه‌های متعدد قبلی تبدیل به یک بخشنامه واحد شده و بخشنامه تنقیحی ملاک عمل سازمان خواهد بود. ضمناً پس از صدور بخشنامه مربوطه و همزمان با اجرایی شدن آن در سازمان، در راستای شفافیت و آگاهی‌بخشی ذی‌نفعان و مشمولان، بخشنامه موردنظر در

سایت سازمان تحت عنوان «دسترسی آزاد به بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌ها» منتشر و در دسترس عموم قرار می‌گیرد.

بخشنامه تنقیحی حاضر با تجمیع، تلخیص و تنقیح تعداد زیادی بخشنامه و دستورالعمل به صورت سند واحد گردآوری شده و در تدوین آن، آخرین قوانین و مقررات مصوب در کشور به همراه جدیدترین آرای هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مورد توجه قرار گرفته است. همچنین در تدوین این بخشنامه سعی شده است علاوه بر جلب نظر ذی‌نفعان، مشکلات و ابهامات واحدهای اجرایی سازمان نیز در این زمینه مرتفع گردد.

مصطفی سالاری

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی

بخش اول: تعاریف و اصطلاحات

۱. انواع مخاطب سازمانی:

۱-۱. **بیمه‌شده اصلی:** فردی است که مطابق قانون و ضوابط مربوطه رأساً مشمول مقررات تأمین اجتماعی بوده و دارای رابطه بیمه‌پردازی یا دریافت‌کننده خدمت می‌باشد.

۱-۲. **بیمه‌شده تبعی:** فردی است که به تبع مخاطب اصلی و مطابق ضوابط مقرر، از مزایای قانون تأمین اجتماعی بهره‌مند می‌شود.

۱-۳. **کارفرما:** شخص حقیقی یا حقوقی است که بیمه‌شده اصلی به دستور یا به حساب او کار می‌کند.

۱-۳-۱. **کارفرمای حقیقی:** شخص حقیقی است که مسئولیت اداره کارگاه را عهده‌دار بوده و بیمه‌شده اصلی به دستور یا حساب او در مقابل دریافت مزد کار می‌کند.

۱-۳-۲. **کارفرمای حقوقی:** شخص حقوقی است که در اداره ثبت شرکت‌ها به ثبت رسیده و یا به موجب قانون تشکیل شده و مسئولیت اداره کارگاه را عهده‌دار می‌باشد و بیمه‌شده اصلی به دستور مقامات و مدیران مجاز آن در مقابل دریافت مزد کار می‌کند.

تذکر: کارفرمایان حقیقی و همچنین مدیران اشخاص حقوقی غیردولتی می‌توانند مطابق تبصره «۵» ماده «۴» قانون تأمین



اجتماعی و برابر ضوابط مقرر، ارتباط بیمه‌پردازی داشته باشند.

۲. رشته اطلاعاتی مخاطب حقیقی:

مجموعه اطلاعات شناسایی و جمع‌آوری شده مربوط به هر مخاطب حقیقی سازمان، شامل مؤلفه‌های به‌ترتیب «هویت، ارتباط بیمه‌ای، اطلاعات شخصی، شماره بیمه، سند بیمه‌ای (مطالبه حق بیمه - دریافت خدمت) و حساب انفرادی»، رشته اطلاعاتی آن مخاطب اطلاق می‌شود.

۱-۲. مؤلفه‌های رشته اطلاعاتی مخاطب حقیقی:

الف. هویت:

۱. اجزاء اطلاعات هویتی برای ایرانیان شامل «نام، نام خانوادگی، شماره شناسنامه، نام پدر، تاریخ تولد، شماره ملی، محل صدور و جنسیت» می‌باشد که توسط سازمان ثبت احوال برای هر فرد تعیین شده است.

۲. اجزاء اطلاعات هویتی برای اتباع خارجی شامل: «نام، نام خانوادگی، نام پدر، تاریخ تولد و شماره اختصاصی اتباع خارجی و جنسیت» می‌باشد که توسط وزارت کشور، پژوهاک، نیروی انتظامی و... برای هر تبعه خارجی تعیین شده است.

ب. ارتباط بیمه‌ای:

۱. رابطه بیمه‌ای در بند «۲» بخش اول بخشنامه تجمیع، تنقیح و تلخیص موضوع شناسایی و رفع هم‌پوشانی‌های بیمه‌ای به شماره ۱۴۷۴۵/۹۸/۱۰۰۰ مورخ ۹۸/۱۲/۲۵ تعریف شده است.

۲. انواع ارتباطات بیمه‌ای در ۳۰ حالت مطابق بند «۵» بخش اول بخشنامه مذکور در قالب نمودار درختی (گراف) تعریف شده است.

ج. اطلاعات شخصی:

۱. اقلام اطلاعاتی است که صرف‌نظر از نوع ارتباط بیمه‌ای مخاطب با سازمان، به خود شخص مربوط است.

۲. انواع اطلاعات شخصی:

- ۲-۱. اطلاعات حساب بانکی با اعلام شخص و متناسب با بانک‌های مورد نظر سازمان
- ۲-۲. نشانی، تلفن، شماره همراه
- ۲-۳. اطلاعات تحصیلی
- ۲-۴. وضعیت نظام وظیفه
- ۲-۵. وضعیت تأهل
- ۲-۶. تعداد افراد تبعی
- ۲-۷. بیماری خاص
- ۲-۸. اطلاعات آشنایان (بستگان / دوستان) شامل: نام، نام خانوادگی، کد ملی، نشانی و شماره همراه
- ۲-۹. گروه خونی
- ۲-۱۰. سوابق بیماری

د. شماره بیمه:

شماره‌ای است که پس از شناسایی کامل مخاطب به لحاظ اطلاعات هویتی و بیمه‌ای به وی تخصیص داده می‌شود. انواع شماره بیمه عبارتند از:

۱. شماره تأمین اجتماعی (SSN):

۱-۱. SSN (مخفف عبارت Social Security Number)، شماره‌ای ده رقمی با سریال معمولی، الگوریتم خاص و منحصر به فرد است که پس از شناسایی دقیق اطلاعات هویتی، رابطه بیمه‌ای و اطمینان از عدم وجود هم‌پوشانی بیمه‌ای غیرمجاز و مشروط به یکایک مخاطبان حقیقی سازمان اعم از اصلی، تبعی و کارفرمایان (حقیقی یا حقوقی اعم از اینکه با سازمان ارتباط بیمه‌پردازی داشته یا نداشته باشند)، تخصیص می‌یابد.

۱-۲. مطابق مصوبه شماره ۵۰۷۵/۱۱۰۰/۱۹۱۶۴ مورخ ۸۷/۱۰/۲۴ هیأت محترم مدیره، این شماره جایگزین انواع شماره بیمه‌های بیمه‌شدگان اصلی، تبعی، کارفرما و همچنین شماره‌های مستمری (بازنشستگی، بازماندگان و از کارافتادگی) و سرریال دفترچه خواهد شد.

۱-۳. شماره‌های تأمین اجتماعی به‌طور متمرکز و با استفاده از سیستم نام‌نویسی متمرکز مخاطبان تخصیص داده می‌شود.

۱-۴. هر شماره تأمین اجتماعی SSN صرفاً با یک شماره ملی و یا یک شناسه اختصاصی اتباع خارجی ارتباط دارد. به عبارت دیگر با استفاده از هر کدام از نمایه‌های شماره تأمین اجتماعی، شماره ملی و یا شناسه اتباع خارجی، می‌توان به رشته اطلاعاتی مخاطب مورد نظر دسترسی داشت.

۲. شماره بیمه دائم برای مخاطب اصلی:

۲-۱. شماره‌های ده‌رقمی (با دو رقم اول صفر) هستند که صرفاً به بیمه‌شدگان اصلی که اطلاعات کامل هویتی آنها در دسترس است، اختصاص می‌یابد. به‌گونه‌ای که برای هر شعبه محدوده‌ای از شماره بیمه تعیین و سیستم نیز طوری طراحی شده که برای هر بیمه‌شده اصلی فقط امکان انتخاب شماره بیمه از محدوده شماره‌های تعیین‌شده امکان‌پذیر بوده است.

۲-۲. برای بیمه‌شده اصلی که قبلاً از شعبه‌ای شماره بیمه دائم دریافت نموده، امکان درج همان شماره بیمه دائم در شعبه جدید با ملاحظات فراهم بوده است.

۲-۳. شماره بیمه‌های دائم به‌طور توزیعی و غیرمتمرکز اختصاص می‌یابد.

۳. شماره بیمه موقت:

۳-۱. شماره بیمه موقت در سیستم بیمه‌ای شعب (سبا):

۳-۱-۱. شماره‌هایی با ده نویسه (با دونویسه اول حروف لاتین) و با سرریال معمولی و فاقد الگوریتمی خاص هستند.

۳-۱-۲. برای هر شعبه، محدوده‌ای مشخص از شماره بیمه‌های موقت تعریف شده است.

۳-۱-۳. امکان درج شماره بیمه موقت مربوط به یک شعبه در شعب دیگر میسر نمی‌باشد.

۳-۱-۴. شماره بیمه‌های موقت به‌طور توزیعی و غیر متمرکز اختصاص می‌یابد و صرفاً برای صد میلیون مخاطب امکان پذیر است.

۳-۲. شماره بیمه موقت در سیستم نام‌نویسی متمرکز مخاطبان:

۳-۲-۱. شماره‌هایی با ده نویسه (با دو نویسه اول ۰۰) و با سریال معمولی و فاقد الگوریتمی خاص هستند.

۳-۲-۲. این شماره با رویکرد متمرکز تعریف شده و به شعبه خاصی محدود نمی‌شود.

۳-۲-۳. امکان درج این نوع از شماره بیمه موقت در شعب دیگر میسر است.

۳-۲-۴. شماره بیمه‌های موقت موصوف به‌طور متمرکز اختصاص می‌یابد.

ه. سند بیمه‌ای:

۱. سندی است که براساس آن و طبق ضوابط و مقررات ذی‌ربط، فرایند دریافت حق بیمه و یا ارائه تعهدات قانونی انجام می‌شود.

۲. سندی که حاوی اطلاعات، جزئیات و ضوابط مربوط به نحوه محاسبه و مبلغ بدهی است، سند مطالبه حق بیمه و سندی که حاوی اطلاعات، جزئیات و مقررات مربوط به پرداخت مبلغ تعهد و خدمت می‌باشد، سند ارائه خدمت تلقی می‌گردد.

۳. انواع سند:

۳-۱. سند گروهی: نظیر لیست‌های کارگاهی، فرم‌های بازرسی، حسابرسی و...

۳-۲. سند انفرادی: نظیر اختیاری، حرف و مشاغل آزاد، سربازی، کوتاه مدت

و...

۴. اجزاء سند:

اجزاء سند در کامل‌ترین حالت عبارتند از «شماره بیمه، شماره کارگاه، نرخ، دوره، دستمزد و شغل» به عبارت دیگر اسناد بیمه‌ای حسب مورد می‌توانند تمام یا قسمتی از اجزاء یادشده را داشته باشند.

تبصره: معاونت بیمه‌ای مکلف است در خصوص برقراری تعامل و ارتباط بین سیستم‌های حوزه‌های نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی، وصول حق بیمه، امور بیمه‌شدگان و امور مستمری‌ها اقدام نماید.

به‌گونه‌ای که هرگونه تغییر و اصلاح در اجزاء هر نوع سند بیمه‌ای (اعم از سند دریافت حق بیمه / ارائه تعهدات) صرفاً توسط حوزه تخصصی ذی‌ربط و در قالب دفتر اصلاح سند بیمه‌ای صورت پذیرفته و نتیجه در سیستم‌های متعامل دیگر و در نهایت در رشته اطلاعاتی مخاطب مربوطه منعکس گردد.

و. حساب انفرادی:

۱. اطلاعات مربوط به نتایج تنظیم هر سند بیمه‌ای و درمانی برای هر مخاطب در مجموعه‌ای طبقه‌بندی‌شده نگهداری می‌شود که به آن حساب انفرادی مخاطب اطلاق می‌شود. به عبارتی دیگر حساب انفرادی برآیند حق بیمه‌های دریافتی و تعهدات قانونی ارائه‌شده مربوط به یک مخاطب از نگاه حسابداری است.

۲. حساب انفرادی مهم‌ترین رکن بیمه‌ای در مباحث محاسبات حق بیمه (Actuary)، تعیین ضریب پشتیبانی و برنامه‌های استراتژیک سازمان است.

۳. اجزاء حساب انفرادی:

۱-۳. اجزاء اطلاعات اسناد بیمه‌ای مطالبه حق بیمه

۱-۱-۳. اطلاعات ماهانه نوع سند بیمه‌ای، میزان سابقه، نرخ، دستمزد مشمول حق بیمه، شغل، نوع سابقه، شماره بیمه و شعبه

۲-۱-۳. اطلاعات سالانه میزان سابقه، میانگین دستمزد مشمول حق بیمه، سطح دستمزدی

۳-۱-۳. مجموع اطلاعات کامل میزان سابقه، میانگین دستمزد مشمول

حق بیمه، سطح دستمزدی تاکنون

۳-۱-۴. وضعیت ارائه خدمت از نگاه ماهیت سابقه در زمان بهره‌برداری

۳-۲. اطلاعات اسناد بیمه‌ای ارائه تعهدات قانونی بیمه‌ای

اطلاعات تعهد بیمه‌ای ارائه‌شده شامل: نوع خدمت بیمه‌ای، گرایش خدمت، دوره خدمت، میزان مبلغ پرداختی

۳-۳. اطلاعات اسناد درمانی ارائه خدمات درمانی

اطلاعات تعهد درمانی ارائه‌شده شامل: تعداد دفترچه‌های صادره، تعداد مراجعه سرپائی / بستری، محل مراجعه (ملکی / طرف قرارداد / غیرطرف قرارداد)، نوع خدمت درمانی، دوره خدمت، میزان مبلغ تعهد سازمانی، مبلغ فرانشیز

۳-۴. آرشیو مستندات الکترونیکی

شامل کلیه تصاویر الکترونیکی مربوط به رشته اطلاعاتی هر مخاطب (نسخه الکترونیکی پرونده بیمه‌شده) است که در سرفصل‌ها و قسمت‌های طبقه‌بندی‌شده هر فصل ذخیره می‌شوند.

تذکر: اطلاعات حساب انفرادی برای بیمه‌شده اصلی و افراد تحت تکفل وی در یک مجموعه و یا به‌طور جداگانه می‌تواند در دسترس باشد که با توجه به اهمیت موضوع، مراتب در دستورکار بوده و در این راستا دستورالعمل مربوطه به صورت مجزا به کلیه واحدهای اجرایی اعلام خواهد شد.

۳. پایگاه متمرکز حساب انفرادی مخاطبان

مجموعه‌ای که در آن رشته‌های اطلاعاتی مخاطبان حقیقی سازمان به‌طور طبقه‌بندی‌شده نگهداری و بروزرسانی می‌شوند، پایگاه متمرکز حساب انفرادی مخاطبان سازمان اطلاق می‌گردد. از نگاهی دیگر پایگاهی است که اطلاعات مربوط به دریافت و پرداخت افراد با احتساب تراز مالی ایشان و به‌صورت اسناد مالی با شرح بیمه‌ای نگهداری می‌شود.

تبصره: معاونت بیمه‌ای می‌بایست با همکاری سایر حوزه‌ها و معاونت‌ها نسبت به مطالعه و بررسی کلیه الزامات ایجاد حساب انفرادی متعامل اقدام نماید، به گونه‌ای که متعاقب ارائه هرگونه خدمات سازمانی به مخاطبان مراتب در پایگاه متمرکز حساب انفرادی مخاطبان موضوع این بخشنامه منعکس گردد.

۴. پرسش نامه نام نویسی

برگه‌ای است که در آن اظهارات مخاطب (اعم از بیمه‌شده اصلی، تبعی و کارفرمای حقیقی)، حاوی کلیه اطلاعات هویتی، بیمه‌ای و شخصی به منظور نام‌نویسی و اختصاص شماره تأمین اجتماعی درج و به تأیید بیمه‌شده و عنداللزوم کارفرمای ذی‌ربط رسیده است.

۵. نام‌نویسی مخاطب

فرایند شناسایی مخاطب حقیقی، ایجاد ارتباط بیمه‌ای، رفع هم‌پوشانی‌های احتمالی، درج اطلاعات شخصی، ذخیره‌سازی اسناد الکترونیکی و در نهایت اختصاص شماره تأمین اجتماعی، نام‌نویسی مخاطب اطلاق می‌شود.

با اختصاص شماره تأمین اجتماعی، در واقع رشته اطلاعاتی مخاطب شکل می‌گیرد و بدیهی است در ادامه تعاملات شخص با سازمان، مؤلفه‌های رشته اطلاعاتی وی تکمیل می‌گردند.

فرایند نام‌نویسی مخاطب حقیقی، فقط یک‌بار و در اولین شعبه‌ای که شخص مراجعه می‌کند، صورت می‌پذیرد.

۶. به روزرسانی

متعاقب تخصیص شماره تأمین اجتماعی به مخاطب، فرایندهایی که به امور مربوط به ایجاد، تکمیل و اصلاح مؤلفه‌های رشته اطلاعاتی مخاطب می‌پردازد، به روزرسانی اطلاق می‌شود.

۱. نام‌نویسی، اختصاص شماره تأمین اجتماعی و تشکیل رشته اطلاعاتی هر مخاطب حقیقی سازمان:

۱-۱. مخاطب هیچ‌گونه اطلاعاتی نزد سازمان ندارد.

۱-۱-۱. دریافت پرسش‌نامه نام‌نویسی تکمیل‌شده طبق پیوست شماره (۱)

۱-۱-۲. مشاهده اصل مدارک سجلی و هویتی مخاطب

۱-۱-۳. استعلام اطلاعات هویتی از پایگاه مرجع هویتی

۱-۱-۴. درج اطلاعات مربوط به ارتباط بیمه‌ای بر اساس گراف مخاطبان

۱-۱-۵. درج اطلاعات شخصی مخاطب مطابق مندرجات پرسش‌نامه نام‌نویسی

۱-۱-۶. تصویربرداری و شناسه‌گذاری پرسش‌نامه نام‌نویسی و عکس در آرشیو الکترونیک

۱-۱-۷. تولید شماره تأمین اجتماعی

تذکر ۱: بندهای ۱-۱-۱ و ۱-۱-۵ برای مخاطبان تبعی و کارفرما ضروری نمی‌باشد.

تذکر ۲: در مواردی که کارت ملی هوشمند مخاطب در دسترس است، می‌بایست با درج شماره سریال کارت ملی هوشمند، نسبت به دریافت مکانیزه عکس از پایگاه ثبت احوال اقدام گردد.

تذکر ۳: دریافت کپی کارت ملی و صفحه اول شناسنامه مخاطبان و تصویربرداری آنها به موجب بخشنامه موضوع ماده «۵» قانون مدیریت خدمات کشوری به شماره ۳۰۹۶۲۸ مورخ ۹۹/۶/۱۷ فاقد موضوعیت می‌باشد. در این راستا فقط تصویربرداری از صفحه دوم شناسنامه همسر بیمه‌شده، مادامی که احراز زوجیت از طریق استعلام برخط از پایگاه ثبت احوال فراهم نگردیده، بایستی صورت پذیرد.

تذکر ۴: دریافت و تصویربرداری از مدارک مربوط به کارت اقامت و اشتغال اتباع خارجی ضروری است.

۲-۱. مخاطب اطلاعاتی از قبل نزد سازمان دارد.

۱-۲-۱. استعلام اطلاعات هویتی از پایگاه مرجع هویتی

۱-۲-۲. درج اطلاعات مربوط به ارتباط بیمه‌ای فعلی

۱-۲-۳. تولید شماره تأمین اجتماعی

تذکر: فرایند نام‌نویسی و تخصیص شماره تأمین اجتماعی به هر مخاطب حقیقی، فقط یک‌بار و صرفاً توسط واحد نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی صورت می‌پذیرد و اقدامات بعدی مربوط به تغییر ارتباط بیمه‌ای می‌بایست از طریق فرایند به روزرسانی انجام شود.

۲. ضوابط نام‌نویسی مخاطبان تبعی:

ملاک و مبنای شناسایی مخاطبان تبعی جهت ارائه هرگونه خدمات کوتاه‌مدت، بلندمدت و درمان بر اساس تعاریف مندرج در این بخشنامه می‌باشد و سایر حوزه‌ها مکلفند ساز و کارهای سیستمی ارائه خدمات به این طیف از مخاطبان را بر اساس تعاریف این بخشنامه تنظیم و یا اصلاح نمایند.

الف. همسر/ شوهر:

۱. رابطه زوجیت دائم، صرفاً با رویت شناسنامه‌های زوجین، سند ازدواج و یا سایر گواهی‌ها و احکام و اسناد صادره از طریق مراجع قانونی ذی‌ربط محرز می‌گردد.

۲. تاریخ شروع ارتباط بیمه‌ای زوجه (شروع کفالت) از تاریخ وقوع عقد مطابق شناسنامه و یا استعلام از پایگاه ذی‌ربط و برای زوج از تاریخ احراز کفالت می‌باشد.

۳. تاریخ خاتمه ارتباط بیمه‌ای همسر (خاتمه کفالت)، صرفاً تاریخ وقوع طلاق یا فوت وی می‌باشد.

توجه: بدیهی است در صورت برقراری تعامل الکترونیکی، استعلام ازدواج و طلاق از پایگاه ذی‌ربط (ثبت احوال) صورت می‌پذیرد.

۴. در خصوص اتباع خارجی، مراتب ازدواج و تاریخ عقد می‌بایست از دفاتر کفالت اتباع خارجی وزارت کشور یا سایر مراجع ذی‌ربط استعلام گردد.

۵. تصاویر الکترونیکی صفحات شناسنامه زوجین، سند ازدواج و اسناد مربوط به متارکه و سایر مدارک مثبت‌ه حسب مورد، می‌بایست در آرشیو الکترونیکی بیمه‌شده اصلی و تبعی نگهداری شود.

۶. شوهر بیمه‌شده / مستمری‌بگیر زن می‌بایست **رأساً فاقد ارتباط بیمه‌ای فعال** با سازمان بوده و مطابق گزارش بازرس فنی، معاش وی توسط بیمه‌شده زن تأمین گردد و به‌علاوه حائز یکی از شرایط زیر باشد:

۱- ۶. سن او از شصت سال بیشتر باشد.

۲- ۶. طبق نظر کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی از کار افتاده کلی شناخته شود.

ب. فرزندان اناث:

۱. ایجاد ارتباط تبعی برای این طیف به‌شرط عدم اشتغال و ازدواج صورت می‌پذیرد.

۲. تاریخ شروع ارتباط بیمه‌ای (شروع کفالت)، تاریخ تولد و خاتمه ارتباط، تاریخ عقد، اشتغال و یا فوت می‌باشد.

۳. تکمیل فرم تعهد مبنی بر عدم ازدواج و اشتغال توسط بیمه‌شده اصلی برای فرزندان اناث بالای ۱۸ سال طبق پیوست شماره (۲) ضروری است.

تذکر: ضوابط مربوط به فرزندان اناث بازمانده و نحوه اقدام در بند ۳/۳۰ بخشنامه تلخیص بازماندگان به شماره ۱۰۰۰/۹۵/۷۸۲۷ مورخ ۹۵/۸/۱ تبیین گردیده است.

۴. ایجاد ارتباط مجدد تبعی برای آن‌دسته از فرزندان اناث که به‌دلیل ازدواج یا اشتغال قبلاً از ردیف افراد تبعی خارج شده‌اند، در صورت طلاق یا ترک کار، بلامانع است. تاریخ شروع ارتباط اخیرالذکر، تاریخ درخواست است.

تذکر: بیمه‌پردازی حرف و مشاغل آزاد صرفاً با گرایش‌های زنان خانه‌دار و دانشجویان و همچنین ادامه بیمه به‌طور اختیاری موجب خروج فرزند اناث از ردیف بیمه‌شده تبعی نخواهد شد.

ج. فرزندان ذکور:

ایجاد ارتباط تبعی برای این طیف به شرط عدم اشتغال (بیمه‌پردازی اجباری)، تا پایان سن ۱۹ سالگی و پس از آن در صورت ارائه گواهی اشتغال به تحصیل از یکی از دانشگاه‌ها یا مراکز آموزشی وابسته و یا مورد تأیید وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا ارائه گواهی کمیسیون پزشکی مبنی بر از کارافتادگی کل صورت می‌پذیرد.

تذکر ۱: مطابق نظر شورای حقوقی سازمان (جلسه یکصد و نود هفت به تاریخ ۱۶/۱۰/۹۶) گواهی اشتغال به تحصیل صادره از سوی حوزه‌های علمیه، ملاک عمل نمی‌باشد.

تذکر ۲: بیمه‌پردازی حرف و مشاغل آزاد صرفاً با گرایش دانشجویان و همچنین ادامه بیمه به‌طور اختیاری موجب خروج فرزند ذکور از ردیف بیمه‌شده تبعی نخواهد شد.

د. پدر و مادر:

ایجاد ارتباط تبعی برای والدین بیمه‌شدگان / مستمری‌بگیران که رأساً فاقد ارتباط بیمه‌ای فعال با سازمان بوده و مشمول سایر صندوق‌های بیمه‌ای نباشند، به درخواست بیمه‌شده اصلی و در صورتی که مطابق گزارش بازرس فنی، معاش وی توسط بیمه‌شده اصلی تأمین گردد و به‌علاوه حائز یکی از شرایط زیر باشد:

۱. سن پدر از ۶۰ و سن مادر از ۵۵ سال بیشتر باشد.

۲. طبق نظر کمیسیون پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون تأمین اجتماعی از کارافتاده کلی شناخته شوند.

هـ. کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست (فرزندخوانده‌ها):

۱. مطابق قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست مصوب ۱۳۹۲/۷/۱۰ و آیین‌نامه اجرایی مورخ ۱۳۹۴/۴/۱۴ هیأت وزیران (تصویب‌نامه شماره ۴۸۷۷۳/ت ۵۱۱۷۸ مورخ ۱۳۹۴/۴/۲۰) فرزندخوانده (طفل تحت سرپرستی) بیمه‌شدگان / مستمری‌بگیران سازمان در حکم فرزند حقیقی ایشان تلقی می‌گردند.

۲. کودک یا نوجوان تحت سرپرستی از زمان واگذاری سرپرستی بر اساس رأی و حکم دادگاه و در صورت ارائه درخواست و ثبت آن در دبیرخانه شعبه (با رعایت سایر مقررات و ضوابط جاری) می‌توانند از کلیه مزایای قانونی تبیین‌شده در قانون تأمین اجتماعی برای افراد تبعی بیمه‌شده بهره‌مند گردند.

۳. احراز رابطه فرزندخواندگی و واگذاری سرپرستی، طبق رأی و حکم دادگاه به شرح روش‌های ذیل خواهد بود:

۱-۳. قرار سرپرستی آزمایشی شش ماهه

۲-۳. حکم سرپرستی قطعی

۴. ارائه خدمات به کودک یا نوجوان تحت سرپرستی بیمه‌شده / مستمری‌بگیر به استناد قرار سرپرستی آزمایشی، صرفاً محدود به دوره قرار مذکور بوده و پس از آن منوط به ارائه حکم سرپرستی قطعی خواهد بود.

۵. بیمه‌شدگان / مستمری‌بگیران که مطابق رأی دادگاه، سرپرستی کودک یا نوجوان بی سرپرست یا بدسرپرست به آنان واگذار شده، با تکمیل فرم درخواست و تعهدنامه طبق پیوست شماره (۳) و ارائه مدارک ذیل، نسبت به دریافت خدمات مورد نظر اقدام نمایند:

۱-۵. ارائه رأی دادگاه صالح مبنی بر حکم سرپرستی کودک یا نوجوان (آزمایشی و قطعی)

۲-۵. اصل شناسنامه و کارت ملی فرزند/ فرزندان تحت سرپرستی و تصاویر مربوطه

۳-۵. اصل شناسنامه بیمه‌شده اصلی (سرپرست منحصر/ سرپرستان)

۴-۵. یک قطعه عکس ۴*۳٪ از فرزند/ فرزندان تحت سرپرستی

۵-۵. معرفی‌نامه معتبر از سازمان بهزیستی کشور

۶-۵. در صورت ارائه حکم سرپرستی قطعی، لازم است از درج مشخصات هویتی کودک یا نوجوان تحت سرپرستی و مفاد حکم سرپرستی در شناسنامه سرپرست منحصر یا سرپرستان و همچنین صدور شناسنامه جدید برای کودک و نوجوان تحت سرپرستی با درج مشخصات سرپرست منحصر یا سرپرستان اطمینان حاصل گردد.

۷-۵. واحدهای اجرایی موظف‌اند در صورتی‌که در قرار/ حکم سرپرستی اطلاعات و مشخصات کامل فرزندخوانده (شامل: نام، نام‌خانوادگی، شماره شناسنامه، شماره ملی، تاریخ تولد، محل تولد، محل صدور و نام پدر) اعلام نگردیده باشد، مراتب را از مراجع ذی‌صلاح قانونی (سازمان ثبت احوال/ دادگاه صالح) استعلام نمایند.

۶. در صورت اطلاع و اعلام گزارش از دادگاه صالح مبنی برفسخ قرار آزمایشی/ حکم سرپرستی دائم کودک یا نوجوان، فرزند تحت سرپرستی بیمه‌شده از شمول حمایت‌های قانون تأمین اجتماعی خارج خواهد شد.

۷. مطابق ماده «۷» قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست متقاضیان ذی‌ربط نمی‌توانند بیش از دو کودک یا نوجوان را تحت سرپرستی خود قرار دهند، مگر در مواردی که کودکان یا نوجوانان تحت سرپرستی اعضای یک خانواده باشند.

تذکر: مدارک هویتی، معرفی‌نامه و قرار/ حکم سرپرستی اشاره شده در این بند، می‌بایست در آرشیو الکترونیکی تصویربرداری و شناسه‌گذاری شوند.

و. خانواده بیمه شده سرباز:

۱. با توجه به ماده ۹۴ قانون تأمین اجتماعی و به منظور برخورداری افراد تحت تکفل بیمه شده سرباز در ایام خدمت سربازی از مزایای قانونی بیمه‌های اجتماعی شرایط و مدارک ذیل الزامی است:

الف. نام و مشخصات بیمه شده سرباز در صورت دستمزد حقوق و مزایا و یا گزارش بازرسی انجام شده از کارگاه در دو ماه قبل از تاریخ اعزام به خدمت وجود داشته باشد.

ب. بیمه شده دو ماه قبل از تاریخ اعزام، غرامت دستمزد و یا مقرری بیمه‌بیکاری دریافت نموده باشد.

پ. اصل و تصویر دفترچه آماده به خدمت در اولین مراجعه ارائه شده باشد.

ت. ارائه گواهی اشتغال به خدمت از واحد مربوطه در مراجعات بعدی

تذکر: گواهی اشتغال به خدمت، می‌بایست حاوی اقلام اطلاعاتی «شماره ملی، شماره بیمه، نام، نام خانوادگی، شماره شناسنامه، تاریخ تولد، محل صدور شناسنامه و نام پدر» باشد.

۲. واحدهای اجرایی لازم است، مدارک و مستندات مربوط به بیمه شده سرباز (گواهی اعزام / اشتغال به خدمت) را اخذ و پس از ثبت اطلاعات مربوطه در سیستم، نسبت به اسکن و شناسه‌گذاری آنها در پرونده الکترونیکی در سرفصل مربوط به دفترچه درمان (گروه گواهی‌ها و تعهدنامه‌ها) اقدام نمایند.

ارائه خدمات مورد نظر به افراد خانواده بیمه شده سرباز صرفاً تا پایان دوره خدمت سربازی تداوم خواهد داشت.

ز. فرزندان بیمه شده / مستمری‌بگیر زن:

۱. فرزندان یا فرزند خوانده‌های بیمه شده / مستمری‌بگیر زن در صورت احراز شرایط قانونی، می‌توانند (همانند فرزندان بیمه شده مرد) از مزایای قانون تأمین اجتماعی به تبع مادر خود بهره‌مند گردند.

۲. در مواردی که زن و شوهر همزمان بیمه شده یا مستمری‌بگیر سازمان می‌باشند، مطابق ضوابط تبیین شده در ماتریس هم‌پوشانی ضمیمه بخشنامه شماره «۴» نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی، ایجاد ارتباط تبعی توأم برای هر یک از فرزندان به تبع هم پدر و هم مادر بلامانع می‌باشد.

۲-۱. ارائه خدمت درمانی به فرزندان موضوع این بند در یک بازه زمانی مشخص، صرفاً از طریق یکی از ارتباطات تبعی و به درخواست بیمه‌شده اصلی امکان‌پذیر است.

۲-۲. در مواردی که زن و شوهر هر دو متقاضی ارائه خدمات درمانی برای فرزندان به اعتبار رابطه بیمه‌ای خود باشند، اولویت با درخواست پدر است.

۳. تخصیص شماره بیمه موقت:

۳-۱. بیمه شده اصلی:

در مواردی که دسترسی به اسناد و مدارک هویتی بیمه‌شده اصلی به دلایلی (نظیر تکمیل نبودن گزارش بازرسی کارگاهی، بازرسی دفاتر قانونی) امکان‌پذیر نیست و یا ضمن بررسی سوابق موجود در یک شماره بیمه، تشخیص داده می‌شود که قسمتی از سابقه متعلق به مالک آن شماره بیمه نمی‌باشد، براساس حدود اطلاعات هویتی موجود (مندرج در گزارشات بازرسی یادشده و یا حداقل نام و نام خانوادگی فرد)، شماره بیمه موقت به مخاطب از طریق سیستم نام‌نویسی متمرکز تخصیص می‌یابد.

۳-۲. کارفرما:

متعاقب شناسایی کارفرمای حقیقی یا مدیران اشخاص حقوقی غیردولتی کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی که فاقد رابطه بیمه‌پردازی می‌باشند، ذخیره‌سازی اطلاعات ایشان در سیستم در بدو امر از طریق اختصاص شماره بیمه موقت صورت می‌پذیرد.

۳-۳. فراد تبعی:

پس از احراز شرایط کفالت و درج اطلاعات ایشان به عنوان افراد تبعی در سیستم نام‌نویسی متمرکز، همزمان با تخصیص شماره تأمین اجتماعی، شماره بیمه موقت نیز تخصیص می‌یابد.

تذکر: مادامی که کلیه سیستم‌ها متمرکز نگردیده و در مواردی که هنوز اطلاعات پایگاه شعب، ملاک عمل و بهره‌برداری است، به موازات اختصاص شماره تأمین اجتماعی به مخاطبان، حسب مورد شماره بیمه دائم یا موقت اختصاص داده می‌شود.

۴. به‌روزرسانی / اصلاح مؤلفه‌های یک رشته اطلاعاتی:

برای تغییر/اصلاح مؤلفه‌های رشته اطلاعاتی، فرم شماره (۴) پیوست تنظیم گردیده است. جهت اعمال اصلاحات مورد نظر، حسب مورد کارفرما یا بیمه‌شده اصلی می‌بایست فرم تکمیل‌شده مذکور را به همراه مدارک ذی‌ربط به واحد اجرایی مربوطه تحویل نماید. بدیهی است در صورت پذیرش موضوع از سوی واحد اجرایی، فرم مذکور به همراه مدارک می‌بایست در آرشیو الکترونیک، تصویربرداری و شناسه‌گذاری گردد.

۴-۱. اصلاح هویت:

۴-۱-۱. اصلاح هویت مخاطبانی که شماره تأمین اجتماعی دریافت نموده‌اند، صرفاً از طریق استعلام مجدد اطلاعات هویتی از پایگاه مرجع هویتی (ثبت احوال برای ایرانیان و وزارت کشور برای اتباع خارجی) در منوی ویرایش اطلاعات شخصی در سیستم نام‌نویسی متمرکز میسر است.

۴-۱-۲. مطابق تبصره «۲» ماده «۳» قانون تأمین اجتماعی، چنانچه سن بیمه‌شده تغییر نکرده باشد و این تغییر بعد از تاریخ ۷۹/۸/۸ باشد، تغییر تاریخ تولد در سیستم انجام ولی ملاک بهره‌برداری از تعهدات و مزایای سازمان، همان شناسنامه و تاریخ تولد اعلامی اولیه خواهد بود.

توجه: چنانچه سند سجلی و شناسنامه قبلی ارائه‌شده توسط مخاطب، مطابق ضوابط ثبت احوال ابطال شده باشد، پذیرش تاریخ تولد در سند سجلی جدید بلامانع است.

۳-۱-۴. اصلاح هویتی مخاطبان اصلی که شماره بیمه موقت دارند، از طریق درخواست شعبه و طرح موضوع در کمیته استانی و در صورت تأیید کمیته مذکور امکان پذیر است.

۲-۴. ایجاد ارتباط بیمه‌ای جدید:

۱-۲-۴. درج اطلاعات مربوط به ارتباط بیمه‌ای جدید بر اساس گراف مخاطبان

۲-۲-۴. انتخاب شماره بیمه مورد نظر متناسب با ارتباط بیمه‌ای جدید

تذکر: دریافت پرسش‌نامه نام‌نویسی در مورد افرادی که قبلاً فاقد ارتباط اصلی بوده و صرفاً به واسطه ارتباط تبعی یا کارفرما، شماره تأمین اجتماعی دریافت نموده‌اند، در صورت برقراری رابطه بیمه‌ای جدید به‌عنوان بیمه‌شده اصلی، ضروری بوده و نیازی به دریافت فرم شماره (۴) در این حالت نمی‌باشد.

۳-۴. تغییر شماره بیمه:

نظریه اینکه نمایه شماره بیمه یکی از اجزاء مهم سند بیمه‌ای محسوب می‌شود، لذا فرایند اصلاح آن در اصل به بحث اصلاح سند بیمه‌ای مربوط می‌شود لذا با توجه به اهمیت تغییر شماره بیمه و تأثیر آن در ارائه خدمات مقرر در قانون تأمین اجتماعی، مراتب با ملحوظ نظر قراردادن کلیه الزامات مربوطه به صورت مبسوط در دستورالعمل مجزا به کلیه واحدهای اجرایی اعلام خواهد شد.

۴-۴. اصلاح سند بیمه‌ای:

با توجه به اجزاء سند بیمه‌ای که عبارتند از «شماره بیمه، شماره کارگاه، نرخ، دوره، دستمزد و شغل»، مفهوم اصلاح سند به تغییر یک یا چند جزء از سند بیمه‌ای (سند مطالبه حق بیمه یا سند ارائه خدمت) می‌پردازد.

جهت اصلاح جزء یا اجزائی از هر سند بیمه‌ای، فرایند کلی بدین صورت است که با فراخوان سند اولیه در سیستم، نسبت به درج اصلاح جزء یا اجزاء مورد نظر در قالب سندی جدید (اصلاح) اقدام شود.

رویه کلی مورد نظر برای فرایند اصلاح سند بیمه‌ای، طراحی دفتر اصلاح اسناد بیمه‌ای با قابلیت‌های عمده زیر است:

الف. ثبت درخواست اصلاح سند بیمه‌ای

۱. تعیین واحد بیمه‌ای درخواست‌کننده
۲. تعیین سند بیمه‌ای و جزء مورد درخواست اصلاح
۳. درج دلایل تغییر اصلاح سند

ب. کنترل‌های سیستمی موضوع درخواست

ج. اظهار نظر و اقدام حوزه تخصصی تولیدکننده سند بیمه‌ای

د. اعمال نتیجه در سیستم

تذکر: فرایند اصلاح سند بیمه‌ای، ضمن هماهنگی با سایر حوزه‌های تخصصی ذی‌مدخل و متعاقب ساخت نرم‌افزار مورد نظر، در قالب دستورالعملی جداگانه به واحدهای اجرایی ابلاغ خواهد گردید.

۴-۵. به روزرسانی اطلاعات شخصی:

واحدهای اجرایی مکلفند درخصوص تکمیل و یا به روزرسانی اطلاعات شخصی حسب مورد در منوی ویرایش اطلاعات شخصی بر اساس مندرجات فرم پیوست شماره (۴) اقدام نمایند.

۵. تکمیل و غنی‌سازی مؤلفه‌های رشته اطلاعاتی:

همان‌گونه‌که در مقدمه نیز اشاره گردیده پیرو فاز اول شکل‌گیری پایگاه متمرکز مخاطبان، فرایند شناسایی اطلاعات گذشته مربوط به هر مخاطب، پالایش و الحاق آنها به رشته اطلاعاتی وی در قالب فاز دوم مورد نظر می‌باشد. اجرای فاز دوم در سه مرحله مهم زیر انجام می‌شود:

۵-۱. پالایش اطلاعات هویتی:

در این مرحله فرایند پالایش کلیه رکوردهای هویتی بر مبنای مطالعات

کارشناسی گسترده انجام شده و براساس نرم افزارهای پالایش هویت طراحی شده، با اولویت بیمه شدگان اصلی به شرح زیر مورد نظر می‌باشد:

۵-۱-۱. پاک‌سازی و حذف کارکترها و فیلدهای حاوی اطلاعات نامتعارف و غلط

۵-۱-۲. جداسازی رکوردهایی که هویتی آنها به‌طور کامل تغییر نموده‌اند.

۵-۱-۳. مطابقت رکوردهای هویتی با رکوردهای پایگاه مرجع ثبت احوال/ وزارت کشور بر مبنای شماره ملی / شماره اختصاصی، در صورت کسب امتیازهای سیستمی لازم، نسبت به غنی‌سازی آنها بر مبنای اطلاعات پایگاه مرجع مذکور، به‌طور سیستمی و بدون دخالت کاربر اقدام می‌شود.

۵-۱-۴. تفکیک شماره بیمه‌هایی که به بیش از یک نفر تخصیص داده شده‌اند.

۵-۱-۵. جداسازی شماره بیمه‌هایی که فقط به یک نفر تخصیص داده شده ولی هویتی آنها متناظر با پایگاه مرجع، غنی‌سازی نمی‌شوند.

۵-۱-۶. مصادیق بندهای ۵-۱-۲ و ۵-۱-۴ و ۵-۱-۵، جهت بررسی‌های کارشناسی و مراجعه به اسناد و مدارک به تیم شناسایی مستقر در شعبه ذی‌ربط احاله می‌شوند که نحوه اقدام متعاقبا اعلام خواهد شد.

۵-۲. پالایش سوابق

در این مرحله پردازش‌های مربوط به بررسی صحت و اصالت سوابق براساس نرم افزارهای طراحی شده، درخصوص محصول بند ۵-۱-۳ و همچنین موارد شناسایی شده توسط تیم‌های شناسایی، صورت می‌پذیرد.

۵-۳. الحاق اطلاعات بیمه ای شناسایی شده مخاطب به رشته اطلاعاتی:

در این قسمت کلیه رکوردهایی که اصالت و صحت آنها به لحاظ هویت و سوابق تأیید شده‌اند، بر مبنای شماره ملی / شناسه اختصاصی به رشته اطلاعاتی مخاطب ذی‌ربط، الحاق می‌شوند.

تذکر: فرایندهای اجرایی مربوط به تکمیل و غنی‌سازی مؤلفه‌های رشته اطلاعاتی در قالب دستورالعمل‌های ذی‌ربط به واحدهای اجرایی ابلاغ خواهند شد.

بخش سوم: سایر موارد

۱. شماره تأمین اجتماعی SSN، شناسه یکتا و کلید دسترسی به رشته اطلاعاتی هر مخاطب حقیقی است که با الگوریتمی خاص تولید می‌شود. این شماره با کد ملی و شناسه اختصاصی اتباع خارجی مشمولین سازمان تناظر یک به یک دارد. در راستای فرهنگ‌سازی مربوط به معرفی، ترویج و جایگزینی آن با شماره بیمه‌های قبلی، می‌بایست اقدامات لازم از طریق روابط عمومی سازمان صورت پذیرد.

۲. در مواردی که یک بیمه‌شده به دلایل مختلف ضمن ارائه اسناد سجلی فردی دیگر در گذشته نام‌نویسی شده و متعاقباً اسناد هویتی دیگری ارائه نموده است، نحوه عمل با توجه به حالات مختلف این موضوع در قالب جدول پیوست شماره (۵) ضمیمه می‌باشد.

۳. با توجه به چیدمان منطقی اطلاعات در پایگاه متمرکز مخاطبان و رعایت الگوی گراف برای هر مخاطب سازمان، امکان فیلتر و دریافت هر گونه آمار و گزارش معتبر و به روز در هر سطحی به‌طور پارامتریک در سیستم BI فراهم شده است.

مسئول حسن اجرای این بخشنامه معاونت بیمه‌ای، مدیران و معاونین ادارات کل استان‌ها، رؤسا و کارشناسان ارشد نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی، امور مستمری‌ها، وصول حق بیمه، امور بیمه‌شدگان، رؤسا، معاونین و مسئولین واحدهای نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی، امور مستمری‌ها، وصول حق بیمه و امور بیمه‌شدگان شعب و شرکت مشاور مدیریت و خدمات ماشینی تأمین خواهند بود.



پیوست‌ها



پرسشنامه شناسائی و نامنویسی متمرکز مخاطبان

پیوست شماره ۱

کس

نوع مخاطب: بیمه شده اصلی بیمه شده تبعی کارفرمای حقیقی

اطلاعات هویتی

نام خانوادگی:		نام پدر:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
مذهب:	دین:	ملیت:	ایرانی <input type="checkbox"/> غیر ایرانی <input type="checkbox"/>
وضعیت تاهل:	نسبت:	جنسیت:	مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>
شماره شناسنامه / گذرنامه:		شماره ملی:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
وضعیت:	سری و سریال شناسنامه:	روز تولد:	ماه تولد:
<input type="checkbox"/> انجام خدمت <input type="checkbox"/> معاف <input type="checkbox"/> عدم انجام خدمت	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
محل صدور:	پخش صدور:	شهر محل تولد:	کشور محل تولد:
گروه خونی:			

نشانی محل سکونت مخاطب

استان:	شهر:	کد پستی:	تاریخ شروع سکونت:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/ / ۱
نشانی:			
کد شهر:	شماره تلفن ثابت:	شماره تلفن همراه:	نشانی الکترونیکی:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

اطلاعات تحصیلی

آخرین مقطع تحصیلی:	سال اخذ مدرک:	رشته تحصیلی:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

اطلاعات آشنایان مخاطب

آشنای اول	نام:	نام خانوادگی:	شماره ملی:	تلفن ثابت:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
آشنای دوم	نام:	نام خانوادگی:	شماره ملی:	تلفن ثابت:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
آشنای سوم	نام:	نام خانوادگی:	شماره ملی:	تلفن ثابت:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

اطلاعات بانکی مخاطب

تاریخ افتتاح حساب:	شماره حساب:	نوع حساب:
/ / ۱	<input type="text"/>	<input type="text"/>
نام بانک:	نام شعبه:	کد شعبه:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

تاریخ ثبت درخواست کارفرما تکمیل شده

تائیدیه کارفرما			
تاریخ استخدام بیمه شده: / / ۱	شغل:	معاینات قبل از استخدام: <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	
نام کارفرما:	شماره ملی کارفرما:	شناسه حقوقی کارگاه:	
نام کارگاه:	شماره کارگاه:	تلفن کارگاه:	
نشانی کارگاه:			
محل امضاء کارفرما		محل درج مهر کارگاه	

اطلاعات پروانه اشتغال مخاطب اصلی خارجی			
شماره مجوز:	تاریخ مجوز:	شروع دوره:	خاتمه دوره:

اطلاعات بیماری خاص			
نوع بیماری خاص: <input type="checkbox"/> تالاسمی <input type="checkbox"/> هموفیلی <input type="checkbox"/> کلیوی	تاریخ شروع بیماری خاص: / / ۱		

اظهارات مخاطب در خصوص اطلاعات بیمه ای گذشته خود						
ردیف	نوع مخاطب (اصلی/نمی)	شماره بیمه مخاطب اصلی	نام کارگاه	کد کارگاه	دوره ارتباط	
					از تاریخ	تغیلت تاریخ
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
...						

تائیدیه مخاطب	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">محل امضاء</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">محل درج اثر انگشت</div>	اینجانب در تاریخ / / ۱ به شعبه مراجعه نموده و ضمن درخواست نامنویسی و دریافت شماره تامین اجتماعی، صحت اطلاعات فوق را تایید می نمایم.

اطلاعات بیمه ای مخاطب و تائیدیه مسئول نامنویسی و حسابهای انفرادی													
نوع شناسایی:	<input type="checkbox"/> کارفرما <input type="checkbox"/> بازرسی <input type="checkbox"/> عقد قرارداد												
نوع ارتباط:	<input type="checkbox"/> بیمه پرداز <input type="checkbox"/> دریافت کننده خدمت <input type="checkbox"/> تحت پوشش بیمه شده اصلی <input type="checkbox"/> بازمانده												
نوع بیمه:	نوع خدمت:	گرایش بیمه / خدمت:											
درخواست نامنویسی آقای / خانم با توجه به اطلاعات مندرج در این پرسشنامه بررسی و در تاریخ / / ۱ شماره تامین اجتماعی زیر به نامبرده تخصیص داده شد.													
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													

تاریخ ثبت درخواست کارفرما تکمیل شده

شماره :

تاریخ :

پیوست شماره (۲)

تعهدنامه فرزندان انان بیمه‌شدگان / مستمری‌بگیران جهت برخورداری از خدمات درمانی

ریاست محترم شعبه

با سلام

احتراماً، بدینوسیله اینجانب به شماره بیمه و شماره ملی اعلام می‌دارم فرزندم به نام به شماره شناسنامه شماره ملی محل صدور متولد فاقد شغل و شوهر بوده و متعهد می‌شوم بلافاصله پس از اشتغال یا ازدواج وی، مراتب را به سازمان اطلاع دهم و در صورت عدم اطلاع و یا اثبات خلاف ادعا متعهد به جبران خسارت وارده طبق ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی خواهم بود.

خواهشمند است دستور فرمائید، طبق مقررات مربوطه نسبت به نامنویسی و ورود نامبرده به ردیف افراد تحت تکفل اینجانب و ارائه خدمات درمانی اقدام لازم را معمول نمایند.

امضاء و اثر انگشت بیمه شده/مستمری‌بگیر

ماده ۹۷ قانون تأمین اجتماعی :

هر کسی به استناد اسناد و گواهی‌های خلاف واقع یا با توسل به عناوین و وسایل تقلبی از مزایای مقرر در این قانون به نفع خود استفاده نماید یا موجبات استفاده افراد خانواده خود یا اشخاص ثالث را از مزایای مذکور فراهم سازد به پرداخت جزای نقدی معادل دو برابر خسارت وارده به سازمان و در صورت تکرار به حبس جنجهای از ۶۱ روز تا شش ماه محکوم خواهد شد.



فرم درخواست تحت پوشش قرار گرفتن فرزند / فرزندان تحت سرپرستی بیمه شده

(موضوع قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست)

ریاست محترم تامین اجتماعی شعبه ...

با سلام

احتراماً، اینجانب به شماره بیمه / مستمری و شماره ملی اعلام میدارم، مطابق رای دادگاه شماره مورخ "تصویر پیوست" فرزند / فرزندان، به شرح ذیل تحت سرپرستی اینجانب قرار گرفته اند. خواهشمند است دستور فرمائید با رعایت قوانین و ضوابط مربوطه در خصوص بهره مندی ایشان از مزایای قانون تامین اجتماعی اقدام لازم معمول نمایند.

ضمناً متعهد میگردد، چنانچه فرزند / فرزندان تحت سرپرستی اینجانب به هردلیل از کفالت خارج گردند، در اسرع وقت نسبت به اعلام موضوع و تحویل دفاتر درمانی آنها به شعبه محل رابطه بیمه پردازی یا یکی از شعب سازمان تامین اجتماعی اعلام نمایم.

اسامی فرزند / فرزندان تحت سرپرستی:

۱ - نام و نام خانوادگی شماره شناسنامه کد ملی تاریخ تولد محل صدور
۲ - نام و نام خانوادگی شماره شناسنامه کد ملی تاریخ تولد محل صدور
۳ - ...

امضاء بیمه شده / اثر انگشت

ماده ۹۷ قانون تامین اجتماعی " هر کس به استناد و گواهی های خلاف واقع یا با توسل به عناوین و وسایل تقلبی از مزایای مقرر در این قانون به نفع خود استفاده نماید یا موجبات استفاده افراد خانواده خود یا اشخاص ثالث را از مزایای مذکور فراهم سازد به پرداخت جزای نقدی معادل دو برابر خسارات وارده به سازمان تامین اجتماعی و در صورت تکرار به حبس جنحه ای از ۶۱ روز تا شش ماه محکوم خواهد شد " .

شماره : ...

تاریخ : ...



شماره ثبت درخواست :

فرم درخواست تغییر اطلاعات پایگاه متمرکز مخاطبان

تاریخ : / / ۱۳

ریاست محترم شعبه :

احتراماً از آنجائی که با توجه به مدارک پیوست بخشی از اطلاعات مندرج در پایگاه نامنویسی متمرکز مرتبط با مخاطب اصلی / تبعی / کارفرما به شماره تأمین اجتماعی و شماره ملی درخواست آقای/ خانم به شرح جدول ذیل تغییر نموده ، لذا خواهشمند است طبق مقررات دستور اقدام لازم صادر فرمایید.

الف . تغییرات اطلاعات هویتی	
اطلاعات قبلی	اطلاعات جدید
نام :	نام :
نام خانوادگی :	نام خانوادگی :
شماره شناسنامه :	شماره گذرنامه :
تاریخ تولد :	محل صدور :
نام پدر :	سری و سریال شناسنامه :
شماره گذرنامه :	شماره شناسنامه :
محل صدور :	تاریخ تولد :
سری و سریال شناسنامه :	نام پدر :

ب . تغییرات اطلاعات بیمه ای		
اطلاعات قبلی	اطلاعات جدید	
نوع مخاطب	اصلی <input type="checkbox"/> تبعی <input type="checkbox"/> کارفرما <input type="checkbox"/>	اصلی <input type="checkbox"/> تبعی <input type="checkbox"/> کارفرما <input type="checkbox"/>
نوع ارتباط	بیمه پرداز <input type="checkbox"/> دریافت خدمت <input type="checkbox"/>	عدم بیمه پرداز <input type="checkbox"/> تحت پوشش اصلی <input type="checkbox"/> بازمانده <input type="checkbox"/>
نوع بیمه	مستند به لیست <input type="checkbox"/> مستند به بازرسی <input type="checkbox"/>	مستند به لیست <input type="checkbox"/> مستند به بازرسی <input type="checkbox"/>
	اختیاری <input type="checkbox"/> حرف و مشاغل آزاد <input type="checkbox"/>	اختیاری <input type="checkbox"/> حرف و مشاغل آزاد <input type="checkbox"/>
	توافقی <input type="checkbox"/> کارگران ساختمانی <input type="checkbox"/>	توافقی <input type="checkbox"/> کارگران ساختمانی <input type="checkbox"/>
	رانندگان برون شهری <input type="checkbox"/> قالیبافان <input type="checkbox"/>	رانندگان برون شهری <input type="checkbox"/> قالیبافان <input type="checkbox"/>
	کارفرمایان <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	کارفرمایان <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
	شماره کارگاه : شغل :	شماره کارگاه : شغل :
	تاریخ خاتمه : / / ۱۳	تاریخ شروع : / / ۱۳

ج . تغییرات اطلاعات شخصی

اطلاعات قبلی	اطلاعات جدید	
<p>شماره حساب:</p> <p>نوع حساب:</p> <p>نام بانک:</p> <p>نام شعبه:</p> <p>کد شعبه:</p>	<p>شماره حساب:</p> <p>نوع حساب:</p> <p>نام بانک:</p> <p>نام شعبه:</p> <p>کد شعبه:</p>	بانکی
<p>آخرین مقطع تحصیلی:</p> <p>سال اخذ مدرک:</p> <p>رشته تحصیلی:</p>	<p>آخرین مقطع تحصیلی:</p> <p>سال اخذ مدرک:</p> <p>رشته تحصیلی:</p>	تحصیلی
<p>استان:</p> <p>شهر:</p> <p>کدپستی:</p> <p>نشانی:</p> <p>شماره تلفن ثابت:</p> <p>شماره همراه:</p> <p>نشانی الکترونیکی:</p>	<p>استان:</p> <p>شهر:</p> <p>کدپستی:</p> <p>نشانی:</p> <p>شماره تلفن ثابت:</p> <p>شماره همراه:</p> <p>نشانی الکترونیکی:</p>	نشانی سکونت

د . سایر تغییرات

اطلاعات قبلی	اطلاعات جدید

اینجانب مخاطب اصلی / کارفرما موضوع این درخواست ، به شماره تامین اجتماعی و

شماره ملی با توجه به ماده ۹۷ قانون تامین اجتماعی صحت اطلاعات فوق الذکر را تایید می نمایم. امضاء

«جدول حالات ممکن هم‌پوشانی مؤلفه «هویت» در رشته اطلاعاتی مخاطب حقیقی» «پیوست شماره (۵)»
 فرض: مخاطب A، اسناد هویتی مربوط به فرد B را قبلا به سازمان ارائه نموده است.

ردیف	B فوتی	سند سجلی B ابطال شده	سند سجلی جدید برای A صادر شده	سند سجلی دیگری برای A ارائه شده	اطلاعات بیمه‌ای به شخص B تعلق ندارد.	بخش / تمام اطلاعات بیمه‌ای به شخص B تعلق دارد.
۱	راهکار	✓	✓	*	✓	*
		ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل) نیازی به انتقال اطلاعات بیمه‌ای نمی‌باشد.				
۲	راهکار	✓	*	✓	✓	*
		ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل) نیازی به انتقال اطلاعات بیمه‌ای نمی‌باشد.				
۳	راهکار	*	✓	*	✓	*
		ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل) نیازی به انتقال اطلاعات بیمه‌ای نمی‌باشد.				
۴	راهکار	*	✓	*	✓	*
		ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل) نیازی به انتقال اطلاعات بیمه‌ای نمی‌باشد.				
۵	راهکار	✓	✓	*	*	✓
		ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل) انتقال اطلاعات بیمه‌ای شناسایی شده صورت پذیرد.				
۶	راهکار	✓	*	✓	*	✓
ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل)						

انتقال اطلاعات بیمه‌ای شناسائی شده صورت پذیرد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	*	✓			*
ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل)	شماره SSN با انتخاب شماره بیمه دیگر فرد A و یا جدید اختصاص یابد.				راهکار
انتقال اطلاعات بیمه‌ای شناسائی شده صورت پذیرد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	*	✓			*
ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل)	شماره SSN با انتخاب شماره بیمه دیگر فرد A و یا جدید اختصاص یابد.				راهکار
انتقال اطلاعات بیمه‌ای شناسائی شده صورت پذیرد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	*	✓			*
ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل)	کد پیگیری جهت تطابق هویت شخص A اخذ و سپس شماره SSN با انتخاب شماره بیمه قبلی اختصاص یابد.				راهکار
نیازی به انتقال اطلاعات بیمه‌ای نمی‌باشد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	✓	*			*
ارتباط بیمه‌ای شخص B متوقف شود. (با ذکر دلیل)	کد پیگیری جهت تطابق هویت شخص A اخذ و سپس شماره SSN با انتخاب شماره بیمه قبلی اختصاص یابد.				راهکار
نیازی به انتقال اطلاعات بیمه‌ای نمی‌باشد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	*	✓			*
نیازی به توقف ارتباط بیمه‌ای شخص B نمی‌باشد. (با ذکر دلیل)	شماره SSN با انتخاب شماره بیمه دیگر فرد A و یا جدید اختصاص یابد.				راهکار
انتقال اطلاعات بیمه‌ای شناسائی شده صورت پذیرد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	*	✓			*
نیازی به توقف ارتباط بیمه‌ای شخص B نمی‌باشد. (با ذکر دلیل)	شماره SSN با انتخاب شماره بیمه دیگر فرد A و یا جدید اختصاص یابد.				راهکار
انتقال اطلاعات بیمه‌ای شناسائی شده صورت پذیرد.	کلیه تعهدات بیمه‌ای ارائه شده قبلی مرور و طبق مقررات اقدام گردد.	پیگیری ماده ۹۷ لازم است.			
✓	*	✓			*

چنانچه شخص B فوتی ولی اسناد سجلی وی ابطال نشده باشد، ابتدا می‌بایست نسبت به انعکاس موضوع به ثبت‌احوال جهت ابطال اسناد سجلی اقدام نمود.



Handwriting practice lines consisting of multiple horizontal dotted lines.



A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.





Handwriting practice area with 18 horizontal dotted lines.