

۱۳۹۹/۰۲/۰۱

۲۱۰/ص/۱۰۳۲

ندارد

بهش تولید

دستگاه بیمه گذار :

کد شناسه :

موضوع : بیمه حادثه و فوت کارکنان شاغل و بازنشسته دولت در سال ۱۳۹۹

باسلام واحترام

ضمن تشکر و قدردانی از زحمات و همکاریهای صمیمانه آن دستگاه بیمه گذار در سنوات گذشته، به منظور انعقاد قرارداد بیمه عمر و حادثه کارکنان شاغل و بازنشسته دولت در سال ۱۳۹۹ موضوع تصویبنامه شماره ۱۵۴۶۷/ت/۲۸۹۱۶ هـ مورخ ۱۳۸۵/۲/۱۸ و تصمیم نامه شماره ۴۳۴۱۰/۵۲۰۷۸ مورخ ۱۳۸۹/۳/۸ و تصویبنامه شماره ۶۰۲۵۹/ت/۵۲۷۳۹ هـ مورخ ۱۳۹۵/۵/۲۱ هیأت وزیران رعایت نکات زیر ضروری می باشد:

۱- در پایگاه اینترنتی صندوق بازنشستگی کشوری به نشانی www.cspf.ir سامانه ای تحت عنوان «سامانه بیمه عمر و حادثه کارکنان و بازنشستگان دولت» پیش بینی شده است که آن دستگاه با درج کد شناسه مربوط به سامانه مذکور وارد و حسب مورد تعداد بیمه شدگان خود اعم از شاغل و بازنشسته، مدت بیمه، لیست اسامی (فهرست الکترونیکی) بیمه شدگان و ... براساس فرمت تعیین شده شامل : (شماره ملی - نام - نام خانوادگی نام پدر - تاریخ تولد (۱۳۰۰۰۱۰۱) - شماره شناسنامه - جنسیت) در قالب فایل Notepad طبق جدول زیر اعلام می نماید.

جدول محاسبه حق بیمه به نسبت مدت بیمه					جاب جدول محاسبه حق بیمه	
تاریخ شروع بیمه :						
جمع (ریال)	سهم بیمه گذار (ریال)	سهم بیمه شده (ریال)	مدت بیمه (ماه)	تعداد (نفر)	بارگذاری فایل کد ملی	عنوان
					<input type="text" value="Browse"/>	شاغل
					<input type="text" value="Browse"/>	بازنشسته مشترک صندوق بازنشستگی کشوری
					<input type="text" value="Browse"/>	بازنشسته مشترک سایر صندوق ها
					<input type="text" value="Browse"/>	مردم خاص بدون حقوق شاغلین
						جمع

۱۳۹۹/۰۲/۰۱

۲۱۰/ص/۱۰۳۲

ندارد

۱-۱- در ستون «تعداد (نفر)» جمع کل بیمه شدگان مربوطه ذکر می شود.

۱-۲- هنگام تکمیل "جدول محاسبه حق بیمه به نسبت مدت بیمه" از ذکر آمار و اطلاعات مربوط به شاغلین و همچنین بازنشستگان مشترک صندوق بازنشستگی کشوری در ردیف "بازنشسته مشترک سایر صندوقها" اکیداً خودداری نمایند.

۳-۱- مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان (طرحی) جزو شاغلین محسوب گردیده و در ستون "شاغل" جدول فوق الذکر لحاظ می شوند.

۴-۱- نرخ حق بیمه (عادی) در سال ۱۳۹۹ بشرح جدول زیر می باشد.

موضوع	مبلغ (ماهانه) ریال	مبلغ (سالانه) ریال
سهم شاغل	۲۳/۷۳۴	۲۸۴/۸۰۴
سهم بازنشسته	۲۱/۲۳۴	۲۵۴/۸۰۸
سهم دستگاه	۲۳/۷۳۴	۲۸۴/۸۰۴
سهم صندوق بازنشستگی	۲/۵۰۰	۳۰/۰۰۰

توضیح مهم:

مبلغ ۲/۵۰۰ ریال سهم صندوق بازنشستگی درباره بازنشستگان مشترک صندوق بازنشستگی کشوری توسط این صندوق و در مورد مشترکین سایر صندوقها توسط صندوق بازنشستگی متبوع بازنشسته پرداخت خواهد شد. در صورت خودداری صندوق اخیرالذکر از پرداخت مبلغ مذکور، دستگاه بیمه گذار موظف است مبلغ ۲/۵۰۰ ریال را جزو حق بیمه سهم بازنشسته لحاظ و محاسبه نماید.

۵-۱ - سرمایه بیمه عمر (فوت) برای شاغلین و بازنشستگان مبلغ ۷۹/۱۱۳/۱۰۰ ریال و درمورد قطع یا از کارافتادگی کامل و دائم عضوی از اعضای بدن حداکثر مبلغ ۷۹/۱۱۳/۱۰۰ ریال است.

۶-۱- در ردیف «مرخصی بدون حقوق شاغلین» جمع آن تعداد از بیمه شدگان که در تاریخ شروع قرارداد بیمه عمر و حادثه در مرخصی بدون حقوق به سر می‌برند در ستون «تعداد (نفر)» و جمع مدتی که این افراد در مرخصی بدون حقوق می‌باشند در ستون «مدت بیمه (ماه)» ذکر خواهد شد.

تذکر: در ردیف «مرخصی بدون حقوق شاغلین» تعداد بیمه شدگانی که مدت مرخصی آنان مشابه است حسب مدت مشابه در یک ردیف و مابقی بیمه شدگان که ایام مرخصی آنان متفاوت می‌باشد هر یک در ردیف‌های جداگانه نوشته شود. (با ذکر تعداد، مدت بیمه و سهم بیمه شده)

۲- دستگاه بیمه‌گذار پس از تعیین و اعلام جمع کل مبلغ حق بیمه توسط سامانه، مبلغ مزبور را به حساب سپهری شماره ۰۱۰۰۰۵۵۵۵۵۰۰۲ نزد بانک صادرات ایران، شعبه فاطمی کد شعبه ۷۶۳ (قابل پرداخت در کلیه شعب بانک صادرات ایران) با ذکر کد شناسه بیمه‌گذار در فیش بانکی، واریز نموده، مشخصات فیش واریزی را که حاوی مبلغ فیش، شماره فیش، کد شعبه (بانک صادرات ایران) و تاریخ فیش است در جدول «لیست فیش‌های واریزی» سامانه درج کرده و تأییدیه اداره کل امور مالی صندوق بازنشستگی کشوری را از سایت اخذ نماید.

تذکر:

الف- سامانه بیمه عمر و حادثه در سایت این صندوق هوشمند بوده و در صورت وارد نمودن اطلاعات لازم حق بیمه متعلق را طبق نرخ مقرر محاسبه و تعیین می‌نماید.

ب- مبلغ حق بیمه صرفاً از طریق شعب بانک صادرات ایران به حساب شماره ۰۱۰۰۰۵۵۵۵۵۰۰۲ واریز شود.

۱۳۹۹/۰۲/۰۱

۲۱۰/ص/۱۰۳۲

ندارد

ج- از پرداخت و ارسال حق بیمه به صورت حواله بانکی از سایر بانکها اکیداً خودداری شود.

د- به منظور جلوگیری از عملیات تکراری و تسریع در انجام تعهدات صندوق در قبال پرداخت سرمایه بیمه عمر (فوت) و نقص عضو توصیه می شود دستگاه بیمه گذار حق بیمه را بطور سالیانه و یکجا پرداخت نماید .

ه- در صورت پرداخت حق بیمه بطور سالیانه، حق بیمه مذکور می بایست حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۶/۳۱ پرداخت شود و در صورت پرداخت حق بیمه بصورت ماهانه، حق بیمه هرماه می بایست حداکثر تا پانزدهم ماه بعد پرداخت شود.

و- حق بیمه شاغلین و بازنشستگان می بایست همزمان پرداخت شود و از پرداخت آن در دو زمان متفاوت اکیداً خودداری گردد.

۳- دستگاه بیمه گذار پس از اخذ تاییدیه مبنی بر واریز حق بیمه از سایت این صندوق، فرم «قرارداد بیمه حادثه و فوت کارکنان و بازنشستگان دولت» را در دو نسخه تکمیل و پس از مهر و امضاء به همراه تاییدیه مذکور و لیست الکترونیکی مندرج در بند (۱) و فیشهای واریز حق بیمه در استانها به مدیریت استانی و در تهران به اداره کل استان تهران این صندوق تحویل نماید.

۴- مدیریت استانی مربوطه یا اداره کل استان تهران پس از بررسی مدارک و لیست الکترونیکی مشخصات در صورت صحت آنها، قرارداد را تأیید و امضاء نمود و پس از صدور، یک نسخه از قرارداد را به دستگاه بیمه گذار عودت می دهد.

تذکر: در لیست الکترونیکی مشخصات، الزاماً می بایست فقط کد ملی فرد بیمه شده (اعداد و بدون خط) ذکر گردد و اکیداً از ذکر کد ملی افراد غیر، شماره پرسنلی، شماره مستخدم و یا شماره دفتر کل و ... به جای کد ملی خودداری نمایند. مسئولیت عدم رعایت مفاد این تذکر و جبران خسارت وارده احتمالی بطور کامل برعهده دستگاه بیمه گذار خواهد بود و این صندوق به هیچ وجه مسئولیتی در قبال آن نخواهد داشت.

بنابراین لازم است دقت کافی در تهیه لیست الکترونیکی بیمه شدگان بعمل آید ضمناً امکان اصلاح فایل الکترونیکی توسط بیمه گذار، حداکثر تا ۷ روز پس از بارگذاری اولیه و قبل از انعقاد قرارداد مقدور است.

۵- انعقاد قرارداد منوط به آن است که دستگاه بیمه گذار کلیه شاغلین و بازنشستگان خود را توأمأ نزد صندوق بازنشستگی کشوری بیمه عمر و حادثه نماید.

۶- آن دستگاه می بایست حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۹/۶/۳۱ با رعایت مفاد این بخشنامه نسبت به انعقاد قرارداد (اولیه) بیمه عمر و حادثه اقدام نماید.

۷- از تاریخ ۱۳۹۹/۷/۱ سامانه بیمه عمر و حادثه برای انعقاد قرارداد به استثناء قرارداد الحاقی (کاهش و افزایش) غیر فعال شده و به هیچ عنوان قرارداد اولیه منعقد نخواهد شد.

۸- تاریخ شروع قرارداد ۱۳۹۹/۱/۱ و تاریخ خاتمه آن پایان اسفند ماه ۱۳۹۹ خواهد بود.

۹- چنانچه آن دستگاه حق بیمه عمر را سالیانه پرداخت نموده باشد، در صورت کاهش یا افزایش تعداد بیمه شدگان (اعم از شاغل یا بازنشسته) در هر یک از ماههای بعد از فروردین ماه حسب مورد پس از درج در سامانه بیمه عمر و حادثه، فرم «محاسبه تغییرات افزایش یا کاهش حق بیمه عمر و حوادث» و فرم «قرارداد الحاقی» را در دونسخه تکمیل و سپس فرمهای مذکور را به همراه لیست الکترونیکی مشخصات افراد بیمه شده کاهش یا افزایش یافته و یاد حالت مرخصی بدون حقوق و فیش های واریز حق بیمه و تأییدیه اداره کل امور مالی این صندوق مبنی بر واریز حق بیمه مربوطه، در استانها به مدیریت استانی و در تهران به اداره کل استان تهران این صندوق تحویل نماید. لیکن چنانچه آن دستگاه حق بیمه را بصورت ماهانه واریز نماید، در این حالت موظف می باشد برای ماههای بعد از فروردین ماه حسب مورد «فرم محاسبه تغییرات افزایش یا کاهش حق بیمه عمر و حوادث» و در صورت داشتن کاهش یا افزایش در تعداد بیمه شدگان و یا استفاده بیمه شدگان شاغل از مرخصی بدون حقوق،

پس از درج در سامانه بیمه عمر و حادثه فرم "قرارداد الحاقی" را در دونسخه تکمیل و فرم‌های مذکور را به همراه تأییدیه اداره کل امور مالی این صندوق مبنی بر واریز حق بیمه و فیش‌های واریز حق بیمه هر ماه (بطور جداگانه) و (هر واریزی در یک فیش) و مشخصات افراد کاهش یا افزایش یافته به مدیریت استانی و در تهران به اداره کل استان تهران این صندوق تحویل نماید.

در هر دو حالت فوق مدیریت استان و یا اداره کل استان تهران پس از بررسی مدارک و لیست الکترونیکی، در صورت صحت، "قرارداد الحاقی" را امضاء نموده و پس از صدور، یک نسخه از قرارداد را به آن دستگاه عودت می‌دهد.

۱۰- در صورت بروز حادثه مشمول قرارداد بیمه عمر و حادثه، آن دستگاه در اسرع وقت فرم «پرداخت سرمایه بیمه عمر و حادثه (غرامت فوت و نقص عضو)» را در دو نسخه تکمیل و حسب مورد به همراه مدارک ذیل در استانها به مدیریت استان و در تهران به اداره کل استان تهران تحویل نماید.

الف- در مورد فوت

- تصویر گواهی فوت صادره از طرف سازمان ثبت احوال کشور.
- گواهی پزشکی معالج یا پزشکی قانونی مبنی بر تعیین علت فوت.
- گزارش مشروح حادثه (در صورتی که فوت به علت حادثه باشد) که توسط مراجع ذی صلاح انتظامی یا قضایی تنظیم و نام بیمه شده متوفی در آن قید شده باشد.

ب- در مورد نقص عضو

- گزارش مشروح حادثه که توسط نیروی انتظامی تنظیم شده و نام بیمه شده در آن قید شده باشد.
- گواهی پزشکی معالج یا پزشکی قانونی که در آن صریحاً ذکر شده باشد که کدام عضو از اعضای بدن و از چه ناحیه‌ای قطع یا از کار افتاده کامل و دائم شده است.

۱۳۹۹/۰۲/۰۱

۲۱۰/ص/۱۰۳۲

ندارد

۱۱- چنانچه فردی که مشخصات وی به هردلیل وعنوان در لیست الکترونیکی مورد اشاره در بند (۱) این بخشنامه درج نشده باشد و فرد در حد فاصل تاریخ ۱۳۹۹/۱/۱ تا تاریخ انعقاد قرارداد اولیه فوت نموده و یادچار حادثه منجر به نقص عضو شود به هیچ وجه تحت پوشش بیمه عمر و حادثه محسوب نشده و پرداخت سرمایه بیمه عمر (فوت) یا نقص عضو موضوعیت ندارد و درمورد این افراد به هیچ وجه "قرارداد الحاقی" منعقد نمی گردد.

۱۲- در صورت اضافه واریزی حق بیمه عمر و یا اشتباه واریزی به حساب سپهری شماره ۰۱۰۰۰۵۵۵۵۵۰۰۲ آن دستگاه فرم «درخواست استرداد اضافه واریزی/ اشتباه واریزی حق بیمه عمر» را در دو نسخه تکمیل و به همراه فیش واریزی جهت استرداد به اداره کل امور مالی این صندوق ارسال نماید.

۱۳- کلیه فرمها و قراردادهای در سامانه بیمه عمر و حادثه سایت این صندوق تعبیه شده است. در خاتمه، به منظور حسن اجرای تصویبنامه ها و تصمیم نامه مذکور، اداره کل امور فرهنگی و اجتماعی بازنشستگان این صندوق آماده پاسخگویی آن دستگاه در صورت لزوم می تواند برای کسب اطلاعات بیشتر و راهنمایی لازم و تبادل نظر با شماره تلفن های ۸۸۳۹۵۳۶۶ - ۸۸۳۹۵۴۹۵ (با کد ۰۲۱) اداره کل مزبور تماس حاصل نماید.

۲۱
اکبر افتخاری
مدیرعامل