

## **آیین نامه اجرایی قانون اصلاح بند (ب) و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۶۶/۷/۲۹) در خصوص چگونگی تعیین حق بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد با توجه به قانون اصلاح بند (ب) و تبصره ۳ ماده ۴ قانون تأمین اجتماعی]**

**ماده ۱-** صاحبان حرف و مشاغل آزاد در این آیین نامه به افرادی اطلاق می شود که برای انجام حرفه و شغل مورد نظر با داشتن کارگر (کارفرما) یا خود به تنهایی (خویش فرما) به استناد مجوز اشتغال صادره از سوی مراجع ذی صلاح یا به تشخیص هیأت مدیره سازمان تأمین اجتماعی (که من بعد سازمان تأمین اجتماعی در این آیین نامه سازمان نامیده می شود) به کار اشتغال داشته و مشمول مقررات حمایتی خاص (مشابه موارد موضوع این آیین نامه) نباشد.

**ماده ۲-** مشمولین این آیین نامه عبارتند از:

- ۱- افراد موضوع ماده یک این آیین نامه.
- ۲- اتباع ایرانی اعم از شاغل و یا غیرشاغل در فعالیت های مختلف در خارج از کشور که بیمه آنان با مقررات قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن مغایرت نداشته باشد. آن دسته از متقاضیان که دارای سابقه پرداخت حق بیمه به مأخذ کامل به مدت ۳۶۰ روز یا بیشتر می باشند با رعایت تبصره ماده ۵ این آیین نامه مشمول مقررات این آیین نامه قرار می گیرند.
- ۳- اجرای مقررات این آیین نامه با رعایت مقررات ماده ۷ قانون تأمین اجتماعی خواهد بود.
- ۴- مشمولین این آیین نامه با پرداخت حق بیمه مقرر می توانند به ترتیب زیر از حمایت های مندرج در قانون تأمین اجتماعی مصوب تیر ماه ۵۴ و تغییرات بعدی آن برخوردار گردند.
  - (الف) بیمه بازنشستگی با نرخ حق بیمه ۱۲ درصد.
  - (ب) بیمه بازنشستگی و فوت با نرخ حق بیمه ۱۴ درصد.
  - (ج) بیمه بازنشستگی و ازکارافتادگی و فوت با نرخ حق بیمه ۱۸ درصد.

**تبصره ۱-** بیمه شدگان موضوع ماده ۲ این آیین نامه می توانند علاوه بر پرداخت حق بیمه با نرخ های تعیین شده در فوق، با پرداخت حق بیمه به میزان مشخص شده در ماده ۲۹ قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن از حمایت های موضوع بندهای (الف) و (ب) ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی استفاده نمایند. تأمین اعتبار دفترچه درمان بیمه شدگان هر سه ماه یک بار و با ارائه رسید پرداخت حق بیمه مقرر انجام خواهد گرفت.

**تبصره ۲-** پرداخت دو درصد (۲درصد) حق بیمه مربوط به حمایت های موضوع بندهای (الف) و (ب) یا (ج) و نیز یک درصد (۱درصد) حق بیمه موضوع تبصره یک این ماده (جمعاً ۳ درصد) براساس ماده ۲۸ قانون تأمین اجتماعی به عهده دولت خواهد بود.

**تبصره ۳-** درخواست متقاضیان حمایت های بند (ج) این ماده در صورتی پذیرفته خواهد شد که از سوی مراکز درمانی اعلام شده توسط این سازمان ازکارفاده کلی شناخته نشوند.

**تبصره ۴-** اتباع ایرانی خارج از کشور تا فراهم نمودن امکانات لازم از سوی سازمان منحصرأً منخیر به استفاده از مزایای مندرج در بندهای (الف) و (ب) و تبصره یک این ماده در کشور ایران خواهند بود.

**تبصره ۵-** تشخیص حوادث ناشی از کار منجر به فوت یا از کارافتادگی کلی در مورد مشمولین بند یک ماده ۲ این آیین نامه به عهده کمیسیونی مرکب از مسئول واحد کار و امور اجتماعی محل، مسئول و بازرس واحد تأمین اجتماعی مربوط خواهد بود همچنین در صورت فراهم شدن امکانات مورد نظر در تبصره ۴ این ماده، حوادث ناشی از کار در مورد اتباع ایرانی خارج از کشور موضوعیت نداشته و کلیه حوادث غیرناشی از کار تلقی خواهد گردید. (تعاون، کار و رفاه اجتماعی)

**ماده ۵-** مأخذ کسر حق بیمه ماهانه مشمولین این آیین نامه به اختیار متقاضی بین حداقل و حداکثر دستمزد قانونی خواهد بود. بیمه شده می تواند هر بار با دارا بودن دو سال سابقه پرداخت حق بیمه موضوع این آیین نامه از تاریخ ثبت درخواست کتبی ۱۰ درصد میزان آن را افزایش دهد. چنانچه بیمه شده مدتی پس از انقضاء موعده مقرر (دو سال) درخواست افزایش مأخذ حق بیمه را بنماید در این حالت نیز نسبت افزایش همان ۱۰ درصد خواهد بود و برای مدت اضافی زائد بر دو سال افزایشی صورت نخواهد گرفت و افزایش های بعدی نیز موقوف به گذشت دو سال پرداخت حق بیمه موضوع این آیین نامه از تاریخ آخرین افزایش خواهد بود.

**تبصره-** مأخذ کسر حق بیمه افرادی که به نحوی از انحاء دارای سابقه پرداخت حق بیمه بوده و مشمول این آیین نامه قرار می گیرند توسط وی به اختیار انتخاب می شود مشروط بر این که مبلغ انتخابی، افزایشی بیش از ۱۰ درصد متوسط مبنای ماهانه کسر حق بیمه یک سال آخر نداشته باشد.

**ماده ۶-** بیمه مشمولین واجد شرایط از تاریخ ثبت تقاضا در هر یک از شعب سازمان شروع می شود. سازمان مکلف است ظرف مدت دو ماه استحقاق متقاضی را احراز و بلافاصله ضمن تعیین نرخ و میزان حق بیمه ماهانه مراتب را به متقاضی اعلام نماید و متقاضی نیز ظرف یک ماه فرصت پرداخت حق بیمه به واحد سازمان را خواهد داشت در غیر این صورت موضوع درخواست مزبور منتفی اعلام می گردد.

**ماده ۷-** چگونگی بیمه اتباع ایرانی شاغل یا غیرشاغل در کشورهای خارجی به ترتیب زیر خواهد بود:

۱- متقاضی درخواست خود را طبق فرم مخصوصی که توسط سازمان تهیه می گردد به نمایندگی های سیاسی جمهوری اسلامی ایران تسلیم و نمایندگی های سیاسی موظفند ظرف ۱۵ روز از تاریخ وصول این قبیل درخواست ها ضمن تأیید تابعیت

ایرانی متقاضیان، درخواست آنها را به انضمام فتوکپی مدارک شناسایی متقاضیان و افراد خانواده موضوع ماده ۵۸ قانون تأمین اجتماعی به سازمان ارسال دارند.

۲- سازمان مکلف است ظرف مدت یک ماه استحقاق متقاضی را احراز و ضمن تعیین نرخ و میزان حق بیمه ماهانه از طریق نمایندگی‌های سیاسی بلافاصله مراتب را به متقاضی اعلام نماید.

۳- متقاضیان حق بیمه مربوط را به حساب بانکی که به نام سازمان تأمین اجتماعی توسط نمایندگی‌های سیاسی افتتاح خواهد شد پرداخت و رسید پرداخت را به نمایندگی‌های مزبور ارسال نمایند.

۴- نمایندگی‌های سیاسی مکلفند همه ماهه موجودی حساب مزبور را به حسابی که بانک مرکزی مشخص می‌نماید واریز و صورت وضعیت بانکی و رسیدهای پرداخت حق بیمه را به سازمان تأمین اجتماعی ارسال دارند.

۵- نحوه بیمه این قبیل افراد در سایر موارد تابع مواد این آیین‌نامه می‌باشد و پرداخت حق بیمه مقرر مضمولین این ماده بایستی به پولی صورت گیرد که در قرارداد فی مابین سازمان و متقاضی توافق گردیده است.

۶- نمایندگی‌های سیاسی جمهوری اسلامی ایران در کشورهای خارجی موظف به ابلاغ مفاد این آیین‌نامه به نحو مقتضی به اتباع ایرانی خواهند بود.

**ماده ۸-** در صورتی که پرداخت حق بیمه از طرف بیمه‌شده متوقف گردد و بین تاریخ قطع پرداخت حق بیمه و پرداخت مجدد بیش از ۳ ماه فاصله ایجاد نشده باشد، بیمه‌شده می‌تواند حق بیمه معوقه را به سازمان پرداخت نماید در غیر این صورت ارتباط بیمه‌شده با سازمان قطع و ادامه بیمه وی موقوف به تسلیم درخواست مجدد و موافقت سازمان خواهد بود که در این صورت مبنای کسر حق بیمه این قبیل متقاضیان همان مبنای قبلی خواهد بود.

**ماده ۹-** شرایط برقراری و میزان مستمری‌های بازنشستگی و بازنشستگان و ازکارافتادگی کلی و همچنین استفاده از خدمات درمانی و بهداشتی عیناً به ترتیب تعیین شده در قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن خواهد بود.

**ماده ۱۰-** در صورتی که مضمولین این آیین‌نامه پس از شروع بیمه به نحوی از انحاء از شمول مقررات این آیین‌نامه خارج و یا طبق قانون تأمین اجتماعی یا سایر قوانین مربوطه می‌بایست حق بیمه را خود براساس مقررات دیگری پرداخت نمایند، موظفند مراتب را کتباً به آگاهی سازمان برسانند تا نسبت به قطع بیمه آنان اقدام گردد. در صورت عدم اقدام بیمه‌شده در این زمینه و ادامه پرداخت حق بیمه، حق بیمه‌های دریافتی پس از کسر هزینه‌های انجام شده مسترد خواهد شد.