



تاریخ ۱۳۹۴/۰۱/۱۸

شماره ۴۳۸/ص/۲۱۰

پیوست: ندارد

دستگاه بیمه گذار:

کد شناسه:

موضوع: بیمه عمر و حادثه کارکنان و بازنشستگان دولت در سال ۱۳۹۴

سلام علیکم

احتراماً، ضمن تشکر و قدردانی از خدمات و همکاریهای صمیمانه آن دستگاه بیمه گذار در هشت سال اخیر، به منظور انعقاد قرارداد بیمه عمر و حادثه کارکنان و بازنشستگان دولت در سال ۱۳۹۴ موضوع اجرای تصویینامه های شماره ۱۵۴۶۷/ت ۲۸۹۱۶ هـ مورخ ۱۳۸۵/۲/۱۸ و ۴۳۴۱۰/۵۲۰۷۸ مورخ ۱۳۸۹/۳/۸ 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» پیش بینی شده است که آن دستگاه با درج کد شناسه مربوط به سامانه مذبور وارد و حسب مورد تعداد بیمه شدگان خود اعم از شاغل و بازنشسته، مدت بیمه و ... را به شرح جدول زیراعلام می نماید.

جدول محاسبه حق بیمه (عادی) عمر به نسبت مدت بیمه

عنوان	تعداد	مدت بیمه (ماه)	سهم بیمه شده (ریال)	سهم بیمه گذار (ریال)	جمع (ریال)
شاغل					
بازنشسته مشترک صندوق بازنشستگی کشوری					
بازنشسته مشترک سایر صندوقها					
مرخصی بدون حقوق شاغلین					
جمع					



تاریخ ۱۳۹۴/۰۱/۱۸

شماره ۴۳/ص/۲۱۰

پیوست ندارد

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

۱-۲- نرخ حق بیمه (عادی) ماهانه در سال ۱۳۹۴ با رعایت توضیحات بشرح زیر اعلام

می گردد :

سهم دستگاه	۹۰۰۰	ریال	۹۰۰۰	- سهم مستخدم شاغل
------------	------	------	------	-------------------

سهم دستگاه	۶۵۰۰	ریال	۹۰۰۰	- سهم بازنیسته
------------	------	------	------	----------------

توضیحات :

الف - مبلغ ۲۵۰۰ ریال سهم (ماهانه) صندوق بازنیستگی درباره بازنیستگان مشترک صندوق بازنیستگی کشوری توسط این صندوق و در مورد مشترکین سایر صندوقها توسط صندوق بازنیستگی متبع مستخدم بازنیسته پرداخت خواهد شد . در صورت خودداری صندوق اخیر الذکر از پرداخت مبلغ مذکور ، دستگاه بیمه گذار موظف است مبلغ ۲۵۰۰ ریال را جزو حق بیمه سهم مستخدم بازنیسته لحاظ و محاسبه نماید .

۱-۳- سرمایه بیمه برای هر نفر بابت فوت مبلغ ۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال و برای قطع یا از کارافتادگی دائم عضوی از اعضاء بدن حداکثر مبلغ ۳۰۰۰۰۰۰ ریال می باشد .

۴- در ردیف « مرخصی بدون حقوق شاغلین » جمع آن تعداد از بیمه شدگان که در تاریخ شروع قرارداد بیمه عمر و حوادث در مرخصی بدون حقوق به سرمی برنده در ستون « تعداد (نفر) » و جمع مدتی که این افراد در مرخصی بدون حقوق می باشند در ستون « مدت بیمه (ماه) » ذکر خواهد شد .

۲- دستگاه بیمه گذار پس از تعیین و اعلام جمع کل مبلغ حق بیمه متعلق توسط سامانه ، مبلغ مزبور را به حساب سپهابی شماره ۰۰۵۵۵۵۰۰۱ نزد بانک صادرات ایران ، شعبه فاطمی کد شعبه ۷۶۳ (قابل پرداخت در کلیه شعب بانک صادرات) با ذکر کد شناسه بیمه گذار در فیش بانکی ، واریز نموده و پس از ۴۸ ساعت از تاریخ واریز حق بیمه ، مشخصات فیش واریزی را که حاوی مبلغ فیش



تاریخ ۱۳۹۴/۰۱/۱۸

شماره ۴۳/ص/۲۱۰

پیوست ندارد

شماره فیش ، کد شعبه (بانک صادرات ایران) و تاریخ فیش می باشد در جدول « لیست فیش های واریزی » سامانه درج کرده و تأییدیه مدیریت امور مالی صندوق بازنشستگی کشوری را از سایت اخذ نماید .

تذکر :

الف - سیستم 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 می نماید .

ب - مبلغ حق بیمه صرفاً از طریق شعب بانک صادرات ایران به حساب شماره ۲۰۰۵۵۵۵۰۰۰۰ واریز شود

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

د - به منظور جلوگیری از عملیات تکراری ، دستگاه بیمه گذار از لحاظ ورود به سایت این صندوق و تسريع درآجام تعهدات صندوق در قبال پرداخت سرمایه بیمه عمر (فوت) و نقص عضو توصیه می شود حق بیمه بطور سالیانه و یکجا پرداخت شود .

ه - در صورت پرداخت حق بیمه بطور سالیانه ، حق بیمه مذکور می باشد حداقل تا تاریخ ۱۳۹۴/۳/۱۵ پرداخت شود و در صورت پرداخت حق بیمه بصورت ماهانه ، حق بیمه هرماه می باشد حداقل تا پانزدهم ماه بعد پرداخت شود .

۳- دستگاه بیمه گذار پس از اخذ تأییدیه 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 تأییدیه مذکور و لیست الکترونیکی (CD) مشخصات افراد بیمه شده که براساس فرم مربوطه تهیه خواهد نمود و فیشهای واریز حق بیمه ، در استانها به مدیریت استانی و در تهران به اداره کل استان تهران این صندوق تحويل نماید .

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



تاریخ ۱۳۹۴/۰۱/۱۸

شماره ۲۱۰/۴۳۰/ص

پیوست ندارد

۵- انعقاد قرارداد منوط به آن است که دستگاه بیمه گذار شاغلین و بازنیشتگان خود را تواماً نزد صندوق بازنیشتگی کشوری بیمه عمر و حادثه نماید.

۶- آن دستگاه می بایست حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۴/۴/۳۱ با رعایت ردیف (د) نسبت به انعقاد قرارداد (اولیه) بیمه عمر و حادثه اقدام نماید.

۷- تاریخ شروع قرارداد ۱۳۹۴/۱/۱ و تاریخ خاتمه آن پایان اسفند ماه ۱۳۹۴ خواهد بود.

۸- چنانچه آن دستگاه حق بیمه عمر را سالیانه پرداخت نموده باشد ، در صورت کاهش یا افزایش تعداد بیمه شدگان (اعم از شاغل یا بازنیشت) در هریک از ماههای بعداز فروردین ماه حسب مورد پس از درج در سامانه بیمه عمر و حادثه فرم « محاسبه تغییرات افزایش یا کاهش حق بیمه عمر و حادث » و فرم « قرارداد الحاقی » (در دونسخه) را تکمیل و سپس فرمهای مذکور را به مرآه لیست الکترونیکی (CD) مشخصات افراد بیمه شده کاهش یا افزایش یافته و یاد رhalt مرخصی بدون حقوق و فیش های واریز حق بیمه و تأییدیه مدیریت 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 تحويل نماید . لیکن چنانچه آن دستگاه حق بیمه را بصورت ماهانه واریز نماید ، در این حالت موظف می باشد برای ماههای بعداز فروردین ماه حسب مورد « فرم محاسبه تغییرات افزایش یا کاهش حق بیمه عمر و حادث » 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 » (در دونسخه) را تکمیل و فرم های مذکور را به مرآه تأییدیه مدیریت امور مالی این صندوق مبنی بر واریز حق بیمه و فیش های 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 تحويل نماید . در هردو حالت فوق مدیریت استان و یا اداره کل استان تهران پس از بررسی مدارک و لیست الکترونیکی (CD) ، در صورت صحت ، « قرارداد الحاقی » را امضاء نموده و پس از صدور ، یک نسخه از قرارداد را به آن دستگاه عوتد می دهد .

۹- 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 به مرآه مدارک پیش بینی شده در دستورالعمل اجرایی تصویب‌نامه موصوف جهت پرداخت در استانها به مدیریت استان و در تهران به اداره کل استان تهران تحويل نماید .



تاریخ: ۱۳۹۴/۰۱/۱۸

شماره: ۲۱۰/ص/۴۳۸

پیوست: ندارد

۱- در صورت اضافه واریزی حق بیمه عمر و یا اشتباه واریزی به حساب سپری شماره

۰۰۵۵۵۵۰۰۰۱۰۰۰ آن دستگاه فرم «درخواست استرداد اضافه واریزی / اشتباه واریزی حق

بیمه عمر» را در دو نسخه تکمیل و بهمراه فیش واریزی جهت استرداد به مدیریت امور مالی این

صندوق ارسال نماید.

۱۱- کلیه فرمها و فرمت ارائه اطلاعات لیست الکترونیکی (CD) و روش تهیه و ارسال لیست الکترونیکی در

سامانه بیمه عمر و حادثه سایت این صندوق تعییه شده است.

در خاتمه به منظور حسن اجرای تصویب‌نامه‌های مذکور، اداره کل امور فرهنگی و اجتماعی بازنشستگان این

صندوق آماده هرگونه همکاری و مساعدت می‌باشد. آن دستگاه در صورت لزوم می‌تواند برای کسب

اطلاعات بیشتر و راهنمایی لازم و تبادل نظر با شماره تلفن های ۰۲۱ ۸۸۹۶۴۳۹۹ و ۸۸۹۶۸۷۸۸ (با کد

اداره کل مزبور تماس حاصل نماید.



محمود اسلامیان