



شماره:

درخواست برقراری

تاریخ:

بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد

ریاست محترم شعبه شوش

با سلام

احتراماً، اینجانب با مشخصات هویتی ذیل که در حرفه اشتغال به کار دارم با آگاهی از توضیحات مندرج در پشت این درخواست، متقاضی انعقاد قرارداد بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد در خصوص بیمه بازنشستگی با نرخ حق بیمه و درآمد مبنای کسر حق بیمه ماهانه ریال می باشم. ضمناً هرگونه تغییر در مقررات مربوطه اعم از نرخ، درآمد مبنای پرداخت حق بیمه، شیوه پرداخت و یا نحوه ارائه تعهدات زمان بهره مندی از آن را که طبق مقررات مربوطه، سازمان اقدام به اعمال آن می نماید با ارائه این درخواست قبول نموده و خود را ملزم به رعایت آن مطابق تغییرات می دانم.

مشخصات هویتی متقاضی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:

شماره ملی: محل صدور: محل تولد: تاریخ تولد: ۱۳ / /

شماره بیمه:

ضمن تأیید اظهارات فوق متعهد میگردم:

در صورتی که از درخواست خود منصرف گردم حداکثر ظرف مدت دو ماه از تاریخ ثبت این درخواست مراتب را کتباً به آن شعبه اعلام نمایم، در غیر این صورت صرفاً به واسطه این درخواست و همچنین عدم پیگیری موضوع توسط اینجانب ظرف دو ماه ادعایی نخواهم داشت.

نشانی محل سکونت:

نشانی محل اشتغال:

شماره تماس:

کد پستی:

امضاء و اثر انگشت متقاضی

توضیحات :

۱- تعهدات بیمه ای و نرخ های پرداخت حق بیمه

- الف) بیمه بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی با نرخ حق بیمه ۱۴٪ (۱۲٪ سهم بیمه شده - ۲٪ سهم دولت).
- ب) بیمه بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی با نرخ حق بیمه ۱۶٪ (۱۴٪ سهم بیمه شده - ۲٪ سهم دولت).
- ج) بیمه بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت با نرخ حق بیمه ۲۰٪ (۱۸٪ سهم بیمه شده - ۲٪ سهم دولت).
- * استفاده از مزایای مقرر کلاً یا بعضاً تابع شرایط پیش بینی شده در قانون تأمین اجتماعی و تغییرات بعدی آن خواهد بود.

۲- درآمد مبنای پرداخت حق بیمه

- الف) متقاضیانی که فاقد سابقه پرداخت حق بیمه قبلی نزد سازمان هستند، می توانند درآمد مبنای پرداخت حق بیمه خود را با توجه به نرخ مورد قرارداد بین حداقل و حداکثر دستمزد مبنای پرداخت حق بیمه انتخاب نمایند و چنانچه قبلاً نزد سازمان دارای حداقل یک سال سابقه پرداخت حق بیمه باشند میانگین دستمزد یک سال آخر سابقه پرداخت حق بیمه آنان به عنوان درآمد مبنای پرداخت حق بیمه ملاک عمل است و متقاضی می تواند در بدو قرارداد حداکثر تا میزان ده درصد بالاتر از آن را درخواست نماید.
- ب) متقاضیان می توانند هر دو سال یک بار به میزان ده درصد افزایش مبنای پرداخت حق بیمه خود را درخواست نمایند و قرارداد مربوطه را اصلاح و بر اساس آن حق بیمه پرداخت نمایند و افزایش بعدی منوط به پرداخت دو سال حق بیمه بعد از آخرین افزایش خواهد بود و برای مدت مازاد بر دو سال افزایش در نظر گرفته نمی شود.

۳- شرایط برخورداری از خدمات درمانی سازمان

متقاضی علاوه بر پرداخت حق بیمه، در صورت تمایل به استفاده از خدمات درمانی سازمان می تواند با پرداخت حق سرانه درمان و پس از انجام اقدامات لازم، خود و افراد تحت تکفلش مطابق مقررات مربوطه از درمان سازمان بهره مند شوند.

۴- چگونگی پرداخت حق بیمه

- الف) متقاضیان می بایست پس از انعقاد قرارداد، حق بیمه متعلقه را از تاریخ ثبت درخواست تا تاریخ عقد قرارداد به طور یکجا به سازمان پرداخت نمایند.
- ب) پس از اولین پرداخت، بیمه شده بایستی حق بیمه مربوط به هر ماه را حداکثر تا آخرین روز دو ماه بعد به سازمان پرداخت نمایند در غیر این صورت از تاریخ ماهی که حق بیمه آن پرداخت نگردیده است منعقد لغو و ادامه پرداخت حق بیمه منوط به احراز شرایط و عقد قرارداد مجدد خواهد بود.

۵- سایر موارد:

- الف) در صورتی که بیمه شده صاحبان حرف و مشاغل آزاد به واسطه مقررات دیگری به صورت اجباری مشمول مقررات تأمین اجتماعی قرار گیرد و یا مشمول مقررات حمایتی خاص دیگری شود می بایست از تاریخ شمول به بعد پرداخت حق بیمه خود را متوقف و مراتب را کتباً به سازمان اطلاع دهد، در صورت عدم اطلاع و پرداخت حق بیمه به طور همزمان وجوه پرداخت شده از تاریخ اشتغال، به کسر هزینه های انجام شده مسترد می گردد و سابقه ای از این بابت برای بیمه شده به واسطه قرارداد منعقد و وجوه پرداختی منظور نخواهد شد.
- ب) بیمه شده مکلف است برای ادامه پرداخت حق بیمه در زمان مراجعه آخرین برگ پرداخت حق بیمه را ارائه نماید.