

## "فرم درخواست احتساب مدت خدمت نظام وظیفه و حضور در جبهه"

..... ریاست محترم شعبه تامین اجتماعی .....

با السلام

احتراماً، اینجانب ..... به شماره بیمه ..... که در زمرة بیمه شدگان اجباری  / غیراجباری  با وضعیت عادی  / جانباز  مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی قرار دارم، متلاطی احتساب سوابق مدت خدمت نظام وظیفه / مدت حضور در جبهه می باشم.

در اجرای ماده ۹۵ قانون تأمین اجتماعی:

- مدت خدمت نظام وظیفه از تاریخ ..... لغایت ..... ( طبق تصویر کارت پایان خدمت پیوست )
- دوره اشتغال و سابقه پرداخت حق بیمه قبل از سربازی از تاریخ ..... لغایت ..... نزد شعبه .....
- دوره اشتغال و سابقه پرداخت حق بیمه بعد از سربازی از تاریخ ..... لغایت ..... نزد شعبه .....
- مدت خدمت نظام وظیفه و همچنین سوابق پرداخت حق بیمه مربوط به قبل از تاریخ ۸۵/۵/۷ می باشد.

در اجرای قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و الحق یک تبصره به آن مصوب ۸۳/۱/۳۰ و قانون استفساریه قانون مذبور مصوب ۸۵/۳/۲۸ مجلس شورای اسلامی :

- مدت خدمت نظام وظیفه از تاریخ ..... لغایت ..... ( طبق تصویر کارت پایان خدمت پیوست )
  - مدت حضور داوطلبانه در جبهه های نبرد حق علیه باطل از تاریخ ..... لغایت ..... ( طبق گواهی پیوست صادره از سوی مراجع ذیصلاح )
- نحوه پرداخت حق بیمه : به طور یکجا  به طور اقساط ماهانه

در اجرای قانون تسهیلات استخدامی و اجتماعی جانبازان انقلاب اسلامی مصوب ۷۴/۳/۳۱ مجلس شورای اسلامی :

- با توجه به وضعیت جانبازی ( طبق گواهی پیوست صادره از سوی بنیاد شهید و امور ایثارگران )
- مدت حضور در جبهه از تاریخ ..... لغایت ..... ( طبق گواهی پیوست صادره از سوی مراجع ذیصلاح )
- مدت معالجه  از تاریخ ..... لغایت ..... ( طبق گواهی پیوست صادره از سوی کمیسیون پزشکی بنیاد شهید و امور ایثارگران )

خواهشمند است دستور فرمائید پیرامون پذیرش سوابق مذکور برابر مقررات قانونی مورد عمل اقدام نمایند.  
ضمناً با آگاهی کامل از قوانین و مقررات مندرج در ظهر این درخواست، متعهد می شوم **حداکثر به مدت ۳ ماه از تاریخ ثبت درخواست در دبیرخانه شعبه شخصاً با مراجعه به شعبه نسبت به پیگیری درخواست و انجام تشریفات مقرر ( منجمله دریافت اعلامیه بدھی / اعلامیه تقسیط و پرداخت آن در مهلت های تعیین شده ) اقدام نمایم در غیر اینصورت درخواست فوق ملغی و احتساب سوابق مورد نظر موكول به تسلیم درخواست جدید و تجدید محاسبه با رعایت مقررات مربوطه خواهد بود.**

نام و نام خانوادگی و امضاء متلاطی

..... تلفن تماس: ..... نشانی: .....

شماره و تاریخ ثبت تقاضا در دفتر شعبه:

.....



## "اطلاعات مربوط به درخواست احتساب مدت خدمت نظام وظیفه و حضور در جبهه"

۱- بررسی سوابق مدت خدمت نظام وظیفه و حضور در جبهه بیمه شدگان (عادی و جانباز) درا جرای قوانین موضوعه که ذیلأً به آن اشاره می‌شود، مستلزم ارائه درخواست ازسوی متقاضی به شعبه ذیربطر سازمان تأمین اجتماعی و احرار شرایط مقرر ( منجمله عدم سابقه پرداخت کسور در دوره مورد نظر نزد سایر صندوقهای بازنشستگی ) می باشد.

۲- به موجب ماده ۹۵ قانون تأمین اجتماعی و با توجه به قانون استفساریه قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و الحق یک تبصره به آن مصوب ۸۵/۳/۲۸ مجلس شورای اسلامی، افرادی که قبل از تاریخ لازم الاجراء شدن قانون مذکور(۱۳۸۵/۵/۷) در کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی اشتغال داشته و به واسطه رابطه مزد بگیری دارای سابقه پرداخت حق بیمه بوده و پس از پایان خدمت نظام وظیفه مجدداً در مؤسسات و کارگاههای مشمول قانون تأمین اجتماعی اشتغال یافته و مبادرت به تداوم بیمه پردازی نزد سازمان تأمین اجتماعی نموده باشند، چنانچه مرافق مراحل یاد شده تماماً قبل از تاریخ ۱۳۸۵/۵/۷ انجام پذیرفته باشد، دراین صورت متقاضیان موصوف صرفنظر از رابطه بیمه پردازی در تاریخ تقاضا، مشمول ماده ۹۵ قانون تأمین اجتماعی بوده و از پرداخت حق بیمه دوره سربازی معاف می‌باشند. (توضیح اینکه احتساب مدت حضور در جبهه بر اساس این ماده قانونی امکان پذیر نبوده و صرفاً ناظر بر مدت خدمت نظام وظیفه خواهد بود.)

۳- به استناد قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و الحق یک تبصره به آن مصوب ۸۳/۱/۳۰ و قانون استفساریه قانون مذکور مصوب ۸۵/۳/۲۸ مجلس شورای اسلامی، مدت خدمت نظام وظیفه یا حضور داوطلبانه در جبهه های نبرد حق علیه باطل مشمولانی که حداقل دارای دو سال سابقه پرداخت حق بیمه نزد سازمان تأمین اجتماعی می باشند و در زمان ارائه تقاضا در زمرة بیمه شدگان قرار دارند با پرداخت حق بیمه متعلقه قابل احتساب خواهد بود که نحوه محاسبه و تعیین حق بیمه مقرر به صورت زیر می باشد که  $\frac{۲۳}{۳۰}$  آن سهم بیمه شده و  $\frac{۷}{۳۰}$  سهم دولت است.

$\text{میزان حق بیمه متعلقه} = \text{میزان حق بیمه مرتضیع} \times \text{مدت} \times \text{میانگین حقوق و مزایای مبنای کسر حق بیمه ظرف آخرین دو سال قبل از تقاضا}$

ضمناً امکان پرداخت حق بیمه برای این قبیل بیمه شدگان مشمول به انتخاب متقاضی به طور یکجا و یا اقساط ماهانه ( حداکثر در ۱۲ قسط ) فراهم می باشد که در صورت عدم پرداخت حق بیمه در مهلت های تعیین شده ، احتساب سوابق مورد نظر منوط به ارائه درخواست جدید و تجدید محاسبه ( صرفاً بابت اقساط پرداخت نشده یا پرداختی در خارج از مهلت ) با رعایت ضوابط مربوطه خواهد بود.

۴- به استناد قانون تسهیلات استخدامی و اجتماعی جانبازان انقلاب اسلامی مصوب ۷۴/۳/۳۱ مجلس شورای اسلامی، پذیرش مدت حضور در جبهه و یا مدت معالجه کلیه بیمه شدگان جانباز شاغل در دستگاهها و کارگاههای دولتی / دارای مدیریت دولتی و یا غیردولتی امکان پذیر می باشد که نحوه محاسبه حق بیمه به روش زیر خواهد بود :

$$( \text{نحوه مورد عمل} \times \text{حقوق و مزایای مشمول کسر حق بیمه در زمان تقاضا} ) = \text{میزان حق بیمه} \times \text{مجموع مدت حضور در جبهه و مدت معالجه}$$

ضمناً پرداخت حق بیمه متعلقه ناشی از احتساب سوابق دوره های مورد نظر برای بیمه شدگان جانباز شاغل در دستگاه های دولتی / دارای مدیریت دولتی / غیر دولتی حسب مورد بر عهده دستگاههای مربوطه و یا دولت بوده و از این حیث فرد جانباز از در هر حال پرداخت حق بیمه سوابق مورد اشاره معاف می باشد.