



سازمان تأمین اجتماعی

فرم پیوست شماره ۱

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

ریاست محترم شعبه تأمین اجتماعی.....

باسلام

احتراماً، اینجانب ..... به شماره بیمه ..... که در زمره بیمه شدگان اجباری  
□ / غیر اجباری □ با وضعیت عادی □ / جانباز □ مشمول مقررات قانون تأمین اجتماعی قرار دارم، متقاضی  
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 سرپازی از تاریخ ..... لغایت ..... نزد شعبه.....
- دوره اشتغال و سابقه پرداخت حق بیمه بعد از سرپازی از تاریخ ..... لغایت ..... نزد شعبه.....
- مدت خدمت نظام وظیفه وهمچنین سوابق پرداخت حق بیمه مربوط به قبل از تاریخ ۸۵/۵/۷ می باشد.

در اجرای قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و الحاق یک تبصره به آن مصوب ۸۳/۱/۳۰ و قانون استفساریه قانون مزبور 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 وانجام تشریفات  
مقرر ( منجمله دریافت اعلامیه بدهی/اعلامیه تقسیط و پرداخت آن در مهلت های تعیین شده ) اقدام نمایم در  
غیر اینصورت درخواست فوق ملغی و احتساب سوابق مورد نظر موکول به تسلیم درخواست جدید و تجدید محاسبه  
با رعایت مقررات مربوطه خواهد بود.

نام و نام خانوادگی و امضاء متقاضی

نشانی : ..... تلفن تماس : .....

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) در اجرای قوانین موضوعه که ذیلاً به آن اشاره می‌شود، مستلزم ارائه درخواست از سوی متقاضی به شعبه ذیربط سازمان تأمین اجتماعی و احراز 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 الحاق 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 بگیري 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 مراحل یاد شده تماماً قبل از تاریخ ۱۳۸۵/۵/۷ انجام پذیرفته باشد، در این صورت متقاضیان موصوف صرف نظر 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 براساس 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 الحاق 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 زمره 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  $\frac{۷}{۳۰}$  آن سهم بیمه شده و  $\frac{۲۳}{۳۰}$  سهم دولت است.

**$۳۰\% \times \text{مدت} \times \text{میانگین حقوق و مزایای مبنای کسر حق بیمه ظرف آخرین دو سال قبل از تقاضا} = \text{میزان حق بیمه متعلقه}$**

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 :

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

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 / و 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.