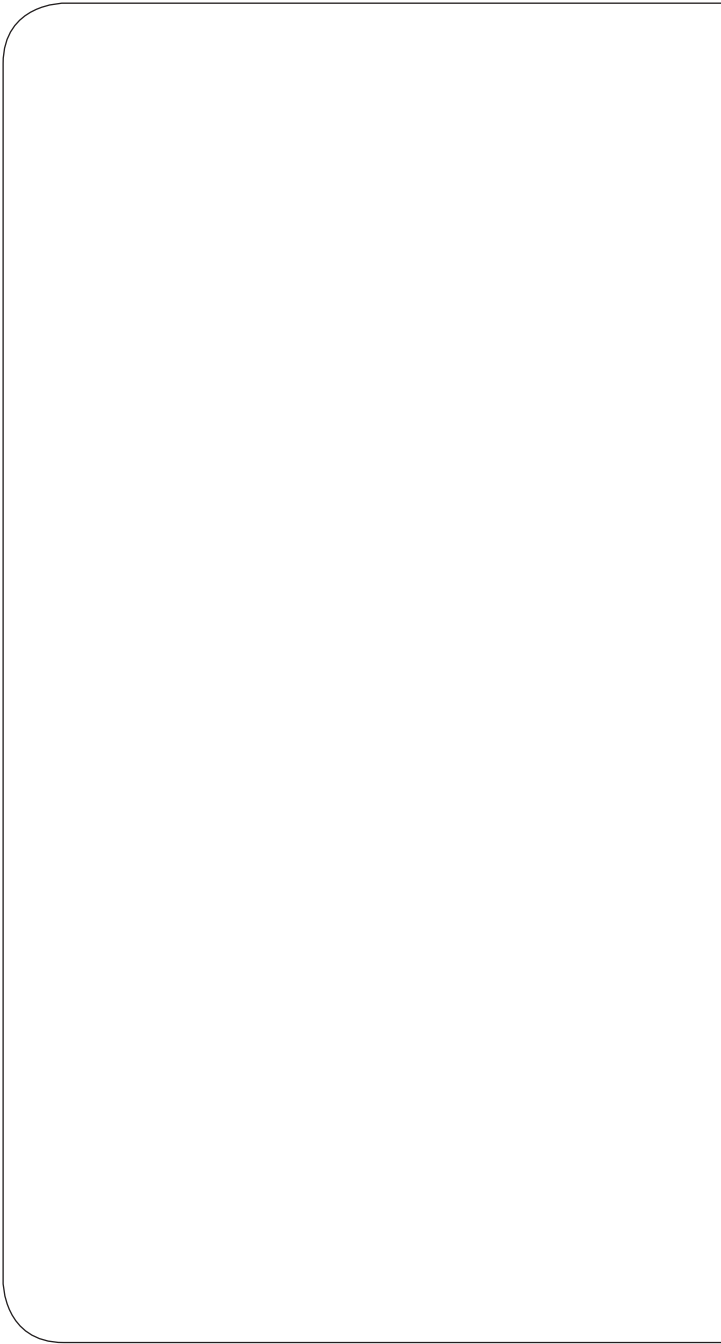


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# مفاهیم و تعاریف بیمه اجتماعی و تأمین اجتماعی

معاونت فرهنگی و اجتماعی  
سازمان تأمین اجتماعی

فروردین ۱۳۹۵

---

## مفاهیم و تعاریف بیمه اجتماعی و تأمین اجتماعی

---

به سفارش معاونت فرهنگی و اجتماعی سازمان تأمین اجتماعی  
با سپاس ویژه از معاونت فنی و درآمد سازمان تأمین اجتماعی

---

زیر نظر کارگروه تدوین راهبری مطالب درسی آموزش و پرورش سازمان تأمین اجتماعی:  
اکبر محمدپور، گودرز حسامی نیا، محمدمنصور عظیمزاده اردبیلی  
محمود دادمرزی، محمدعلی جمالی فر، حلیمه اسکندری، فوزیه طباطبایی  
حمیده علائی نژاد و لیلا سرمدیان  
مجری: مؤسسه فرهنگی و هنری آهنگ آتیه  
چاپ اول - فروردین ۱۳۹۵

---

قیمت: ۷۵۰ تومان

## فهرست مطالب

۷	مقدمه
۱۱	فصل اول:
	اصول و مبانی بیمه اجتماعی و تأمین اجتماعی
۱۳	اهداف تأمین اجتماعی
۱۳	نقش اجتماعی
۱۴	نقش اقتصادی
۱۴	راهبردهای ارائه حمایت‌های تأمین اجتماعی
۱۵	مساعادت اجتماعی
۱۵	نظام همگانی (فراگیر)
۱۶	صندوق احتیاط
۱۶	مسئولیت کارفرما
۱۶	بیمه اجتماعی
۱۷	طرح‌های پس‌انداز اجباری خصوصی
۱۷	روش‌های تأمین مالی
۱۸	نظام توازن هزینه - درآمد مبتنی بر ارزیابی سالانه
۱۹	نظام اندوخته‌گذاری کامل
۱۹	نظام اندوخته‌گذاری جزئی
۲۰	روش‌های تعیین مستمري

## فصل دوم:

۲۷

### مفاهیم و تعاریف بیمه اجتماعی و تأمین اجتماعی

- ۲۹ ..... مفاهیم و تعاریف
- ۲۹ ..... مستمری بازنشستگی
- ۳۰ ..... مستمری از کارافتادگی
- ۳۱ ..... مستمری بازماندگان
- ۳۲ ..... حوادث ناشی از کار و تأمین اجتماعی
- ۳۲ ..... ماهیت حوادث ناشی از کار
- ۳۴ ..... بیمه بیکاری
- ۳۴ ..... غرامت دستمزد ایام بیماری
- ۳۴ ..... کمک بارداری
- ۳۵ ..... کمک ازدواج
- ۳۵ ..... هزینه کفن و دفن
- ۳۶ ..... پروتز و ارتوز
- ۳۶ ..... هزینه سفر و اقامت بیمار و همراه
- ۳۶ ..... بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد
- ۳۷ ..... ادامه بیمه بطور اختیاری
- ۳۷ ..... حمایت‌های درمانی
- ۳۸ ..... روش‌های ارائه حمایت‌های درمانی
- ۳۹ ..... حق بیمه
- ۳۹ ..... شماره تأمین اجتماعی
- ۳۹ ..... سابقه پرداخت حق بیمه
- ۴۰ ..... عمده‌ترین منابع مالی سازمان تأمین اجتماعی و نرخ حق بیمه
- ۴۰ ..... کارفرما
- ۴۱ ..... مسئولیت‌ها و تکالیف کارفرما در قانون تأمین اجتماعی

## مقدمه

یکی از ارکان اصلی ایجاد آسایش خاطر و امید به آینده در مردم بیشتر کشورهای جهان، تأمین اجتماعی است. توزیع مجدد درآمدها و بازتوزیع ریسک خطراتی که هر انسانی در طول حیات خود ممکن است با آنها مواجه گردد از جمله سازوکارهایی است که تأمین اجتماعی با استفاده از آنها باعث ریشه‌کنی یا کاهش عمده فقر، بی‌خانمانی، بیماری، بزهکاری و سایر معضلات اجتماعی شده یا از افراد جامعه در برابر موقعیت‌هایی از قبیل بیکاری، بیماری، حادثه، بی‌سرپرستی و از کارافتادگی با تأمین درآمد از دست رفته به‌علت مخاطرات مذکور حمایت نموده و موجب ارتقاء سطح رفاه اجتماعی تک تک افراد جامعه می‌شود.

در مباحث مربوط به توسعه اقتصادی و سیاسی همه‌جانبه و پایدار، تأمین اجتماعی عنصری ضروری و حیاتی محسوب می‌گردد و نگاهی به گفتمان‌های سیاسی و اجتماعی در سراسر دنیا بیانگر اهمیت روزافزون آن است. معانی و مفاهیم تأمین اجتماعی در گستره زمان به لحاظ تأثیرپذیری از عوامل اجتماعی و اقتصادی متحول گردیده و بسط یافته است. برای تأمین اجتماعی بر اساس نحوه نگرش و توقع از

کارکردهای آن می‌توان معانی وسیعی را در نظر گرفت. اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تعریف کاملی را از تأمین اجتماعی ارائه می‌نماید که بیانگر اهمیت آن در دیدگاه کارگزاران نظام است:

«برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه‌ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی. دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند.»

با توجه به مفاهیم کلیدی و اساسی تعریف مذکور می‌توان مبانی و فروض بنیادین زیر را برای نظام تأمین اجتماعی در ایران تعیین نمود:

- حقی است همگانی و عمومی
- تکلیفی است که دولت باید انجام دهد
- از کفایت لازم برخوردار باشد
- دارای جامعیت باشد
- باید به شکل بیمه‌ای و غیره بیمه‌ای (حمایتی) مورد عمل قرار گیرد.

### تاریخچه تأمین اجتماعی در ایران

سابقه تأمین اجتماعی در ایران به سال ۱۳۰۹ باز می‌گردد که برای حمایت از کارگران شاغل در راهسازی در برابر حوادث ناشی از کار (درمان، غرامت از کارافتادگی و غرامت



فوت) صندوق طرق و شوارع تشکیل شد. طی سال‌های بعد، برخی کارگران شاغل در کارگاه‌های صنعتی و معدنی نیز تحت پوشش حمایت‌های این صندوق قرار گرفتند. در سال ۱۳۳۱ با تصویب قانون بیمه اجتماعی کارگران، این افراد به طور اجباری تحت پوشش بیمه اجتماعی قرار گرفتند و در واقع شکل سازمانی تأمین اجتماعی کنونی، از این سال ایجاد شد. از آن تاریخ بارها قانون بیمه اجتماعی در ایران مورد اصلاح و بازنگری قرار گرفت و دامنه پوشش آن گسترده شد تا در سال ۱۳۵۴ با تصویب قانون تأمین اجتماعی و تشکیل سازمان تأمین اجتماعی، نقطه عطفی در مسیر بیمه‌های اجتماعی و تأمین اجتماعی در کشور شکل گرفت.

سازمان تأمین اجتماعی جمهوری اسلامی ایران به عنوان بزرگترین سازمان بیمه‌گر اجتماعی کشور یک سازمان عمومی غیردولتی است که به منظور گسترش بیمه اجتماعی و همچنین جمع‌آوری وجوه حق بیمه و سرمایه‌گذاری آنها جهت ارائه بهتر خدمات، تشکیل شده است. بیشترین درآمد و منابع مالی آن از محل حق بیمه‌ها (با مشارکت بیمه‌شده و کارفرما) تأمین می‌شود و متکی به منابع دولتی نیست. به همین دلیل، دارایی‌ها و سرمایه‌های آن متعلق به اقشار تحت پوشش در نسل‌های متوالی است.

تکیه‌گاه اصلی این سازمان مشارکت سه‌جانبه کارفرمایان، بیمه‌شدگان و دولت در عرصه‌های مختلف سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری‌های کلان و تأمین منابع مالی است. مأموریت اصلی این سازمان ارائه حمایت‌های اجتماعی مقرر در قانون

به افراد تحت پوشش است. به موجب قانون گروه‌های وسیعی تحت پوشش این سازمان قرار دارند. کارگران مزد و حقوق بگیر، کارکنان بخش خصوصی، بخشی از پرسنل دستگاه‌های اجرایی (به صورت اجباری) و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (به صورت اختیاری) و سایر گروه‌های اجتماعی به عنوان بیمه‌شده و همچنین دریافت‌کنندگان مستمری بازنشستگی، از کارافتادگی و فوت به عنوان مستمری‌بگیر تحت پوشش این سازمان قرار دارند.

تعهدات این سازمان برابر استانداردهای تعیین شده به وسیله سازمان بین‌المللی کار و سازمان بین‌المللی تأمین اجتماعی تنظیم شده که بیشترین حد این استانداردها را دربرمی‌گیرد. چگونگی تحقق این تعهدات و ارائه خدمات به وسیله این سازمان را قانون تعیین کرده است.

فصل اول  
اصول ومبانی  
بیمه اجتماعی وتأمین اجتماعی



## اهداف تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی دارای کارکردها و اهداف متفاوتی است، اما در یک دسته‌بندی کلان، این اهداف را می‌توان در چهار گروه ذیل دسته‌بندی کرد:

- تأمین معیشت افراد جامعه در هنگام کاهش یا قطع درآمد
- کاهش فقر و ارتقاء سطح بهداشت و سلامت جامعه
- ایجاد آرامش خاطر نیروی کار و صاحبان سرمایه و افزایش کارآمدی اقتصادی کشور
- نظام باز توزیع درآمدها در جهت برقراری عدالت اجتماعی

صرف‌نظر از اهداف فوق، نقش تأمین اجتماعی در ساختار اقتصادی و اجتماعی را نیز نباید فراموش کرد. مقوله‌ای که در مباحث مربوط به تأمین اجتماعی مورد توجه قرار نگرفته، اما به صورت پنهان آثار عظیمی بر تداوم حیات جامعه دارد. این عوامل را می‌توان در دو گروه ذیل دسته‌بندی کرد:

## نقش اجتماعی

- ایجاد یکپارچگی اجتماعی و همبستگی ملی
- ایجاد ثبات و ارتقاء سطح امنیت جامعه

- کاهش بزه‌های اجتماعی و ناهنجاری‌های جامعه
- ایجاد آرامش خاطر و عزت نفس
- ارتقاء سرمایه اجتماعی جامعه

### نقش اقتصادی

- ایجاد زمینه لازم برای رقابت‌پذیری بخش اقتصادی و زمینه‌سازی برای کارآفرینان و اشتغالزایی
- ارتقاء کارآمدی نظام توزیعی و بازتوزیعی جامعه
- کاهش ضایعات و افزایش کیفیت تولیدات
- ارتقاء بهره‌وری و توسعه اقتصادی جامعه

### راهبردهای ارائه حمایت‌های تأمین اجتماعی

تأمین اجتماعی پدیده‌ای است اقتصادی، اجتماعی و سیاسی که پس از انقلاب صنعتی و به تبع افزایش مهارت نیروی کار، پیچیده شدن روابط کار و همچنین قدرتمند شدن اتحادیه‌های کارگری و در نهایت افزایش قدرت چانه‌زنی نیروی کار، به عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر اجتماعی و اقتصادی پذیرفته شد. در فرایند تأمین اجتماعی دولت‌ها نسبت به الگوسازی و قانونمند کردن تأمین اجتماعی اقدام نمودند. بنابراین به جرأت می‌توان گفت که تأمین اجتماعی یک دستاورد بشری است. فرایندهای تأمین اجتماعی در صور و الگوهای گوناگونی قابل ارائه است، اما به رغم این تنوع و گوناگونی، از نظر تأمین منابع به ۳ صورت قابل طبقه‌بندی است:

۱- تأمین منابع از طریق مشارکت مستقیم ذینفعان (انواع بیمه‌های اجتماعی و پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌شده،

کارفرما و در صورت لزوم دولت)

۲- تأمین منابع از طریق مشارکت غیرمستقیم (منابع عمومی مثل مالیات‌ها)

۳- تأمین منابع از طریق عوارض خاص (مثل عوارض سیگار و عوارض به کالاهای خاص)

**خلاصه راهبردهای رایج در طبقه‌بندی فوق به صورت زیر قابل ارائه است:**

### **مساعدت اجتماعی**

در این راهبرد معمولاً اقشار نیازمند جامعه مورد حمایت قرار می‌گیرند و مصارف آن از محل درآمدهای عمومی دولت تأمین مالی می‌گردد. در راهبرد مساعدت اجتماعی، حمایت‌ها به عنوان یک «حق قانونی» با توجه به «نیاز افراد» ارائه می‌گردد، به این صورت که جهت ارائه کمک، توانایی مالی فرد مورد بررسی قرار می‌گیرد و در صورت احراز شرایط، می‌تواند از حمایت مورد نظر بهره‌مند گردد.

### **نظام همگانی (فراگیر)**

در این راهبرد مزایای خاصی به گروه‌هایی از جامعه مانند سالمندان، ازکارافتادگان، معلولان و... فارغ از ملاحظات درآمدی، اشتغال یا توانایی مالی اعطا می‌گردد. برای استفاده از اینگونه حمایت‌ها نیازی به پرداخت حق بیمه نیست و در اغلب موارد منابع مالی آن از محل درآمدهای عمومی دولت تأمین می‌گردد.

## صندوق احتیاط

از جمله اولین مکانیزم‌های ارائه حمایت‌های تأمین اجتماعی است که مبتنی بر پس‌اندازهای فردی اجباری است. در این سازوکار، بیمه‌شده و کارفرما در انتهای هر دوره مبلغ حق بیمه‌ای را به صندوق واریز می‌کنند که در حساب‌های جداگانه برای هر فرد نگهداری می‌شود. متقابلاً هنگام وقوع پیش‌آمدهای لحاظ شده در موازین قانونی مربوطه مثل بازنشستگی، از کارافتادگی یا فوت، وجوه جمع‌آوری شده در حساب‌های انفرادی همراه با سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌های حاصله، به فرد بیمه‌شده یا بازماندگان وی پرداخت می‌گردد. این شیوه تا حدی بسیاری مشابه طرح‌های پس‌انداز انفرادی است که امروزه در قالب نظام‌های چندلایه مورد توجه هستند؛ با این تفاوت که مدیریت آنها به صورت دولتی است.

## مسئولیت کارفرما

کارفرما مستقیماً مسئولیت ارائه حمایت‌های تأمین اجتماعی را پذیرا می‌شود. در این روش، هدف ارائه حمایت در قبال مخاطرات احتمالی حوادث ناشی از کار است. هرچند، غرامت ایام بیماری و غرامت ایام بارداری نیز بعضاً در قالب این طرح ارائه می‌گردد.

## بیمه اجتماعی

راهبرد بیمه اجتماعی در بسیاری از کشورها، هسته اصلی نظام تأمین اجتماعی را تشکیل می‌دهد. این راهبرد برای اولین بار در اواخر قرن نوزدهم در کشور آلمان پایه‌گذاری



شد و به سرعت در بین سایر کشورهای اروپایی و آمریکایی گسترش یافت. با اینکه جزییات این راهبرد در کشورهای مختلف متفاوت است، اما در اصول کلی مشترک هستند. این اصول را می‌توان به شرح ذیل دسته‌بندی نمود:

- مشارکت اجباری
- تأمین منابع مالی از محل حق بیمه کارگر، کارفرما و کمک دولت
- وجود شرایط معین برای احراز مزایا
- ارتباط مزایا با درآمد و سابقه پرداخت حق بیمه

### طرح‌های پس‌انداز اجباری خصوصی

طرح‌های پس‌انداز اجباری خصوصی با تأکید بانک جهانی و این اعتقاد که نظام‌های بازنشستگی دولتی چه از نظر اجتماعی و چه اقتصادی با چالش‌های عدیده مواجه‌اند، در اوایل دهه ۸۰ میلادی مورد توجه قرار گرفته و در چند کشور آمریکای جنوبی و اروپای شرقی به مرحله اجرا درآمد. این طرح‌ها مبتنی بر روش تأمین مالی ذخیره‌سازی کامل در حساب‌های انفرادی افراد است و منابع مالی از محل حق بیمه فرد و کارفرما و سود حاصل از سرمایه‌گذاری ذخایر تأمین می‌گردد. با احراز شرایط سنی افراد می‌توانند به صورت یکجا یا در قالب پرداخت‌های دوره‌ای (مستمری) از حمایت‌ها بهره‌مند گردند.

### روش‌های تأمین مالی

نظام مالی یک طرح تأمین اجتماعی (Financial System) عبارت است از روش‌هایی که به موجب آنها، وجوه یا منابع مالی جهت پرداخت مزایا

و ارائه حمایت‌ها به کار گرفته می‌شوند. نوع این سیستم‌ها معمولاً در قوانین و مقررات هر نظام تأمین اجتماعی ذکر می‌گردد. تأمین منابع لازم برای ارائه حمایت‌ها در موعد مقرر مهمترین موضوع در هنگام طراحی نظام تأمین اجتماعی است. این مقوله در نظام‌های بیمه‌های اجتماعی به علت مشارکت بیمه‌شده و کارفرما در تأمین مالی طرح از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، به همین لحاظ در طول یک قرن اخیر توجه خاصی به این مقوله گردیده و روش‌های گوناگونی شکل گرفته است. با این که برای تأمین مالی برنامه‌های تأمین اجتماعی روش‌های متفاوتی وجود دارد، اما در یک نگاه کلان می‌توان این روش‌ها را در سه گروه عمده دسته‌بندی کرد.

### **نظام توازن هزینه - درآمد مبتنی بر ارزیابی سالانه (PAYG)**

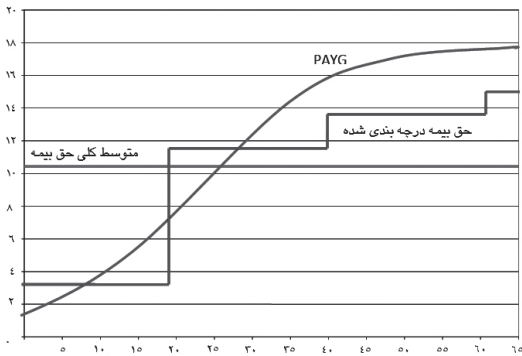
روش تأمین مالی توازن هزینه - درآمد سیستم مالی است که در آن هیچ وجوه ذخیره‌ای وجود ندارد و مزایای جاری از محل درآمد جاری حاصل از حق بیمه‌ها پرداخت می‌گردند. همانطور که ملاحظه می‌گردد در این روش سرمایه‌گذاری وجوه امکانپذیر نیست و برای حفظ ثبات مالی سیستم در بلندمدت که صندوق به حد بلوغ می‌رسد یعنی تعداد مستمری‌گیران آن بیش از بیمه‌پردازان می‌شود، باید نرخ حق بیمه همواره افزایش یابد. در این روش برای مقابله با نوسانات مقطعی یا ناگهانی از آغاز تشکیل طرح درصد ناچیزی به نرخ حق بیمه افزوده می‌شود و معمولاً یک ذخیره احتیاط تشکیل می‌شود.

### نظام اندوخته‌گذاری کامل (Fully Funded)

روش مالی اندوخته‌گذاری کامل دلالت بر ایجاد یک صندوق ذخیره‌ای دارد که به همراه درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری، کل ذخایر حاصل از حق بیمه و سرمایه‌گذاری آنها جهت پرداخت مزایای آینده به کار می‌روند. یک طرح مبتنی بر مکانیسم مالی حق بیمه معین، بر روش اندوخته‌گذاری کامل استوار است، و کل مبالغ انباشتی افراد معادل وجوه ذخیره شده است.

### نظام اندوخته‌گذاری جزئی (Partially Funded)

بین دو روش فوق، راهبردهای متعددی تحت عنوان اندوخته‌گذاری جزئی قرار می‌گیرند که انتخاب هر یک به عوامل مختلفی مانند سابقه فعالیت سیستم و ظرفیت پذیرش سطح حق بیمه از سوی بیمه‌شدگان دارد. شاخص‌ترین آنها عبارتند از سیستم مالی حق بیمه درجه‌بندی شده و سیستم حق بیمه متوسط کلی. در راهبرد حق بیمه درجه‌بندی شده، نرخ حق بیمه برای یک دوره خاص تعادل (به عنوان مثال ۱۰، ۱۵ یا ۲۰ سال) به نحوی تعیین می‌شود که درآمد حق بیمه و سود ذخایر طرح برای جبران هزینه حمایت‌ها و هزینه‌های اداری کفایت نماید. این حالت در واقع، تعریف خاص یک تعادل اکچوئری است. نمودار صفحه بعد رابطه بین نرخ حق بیمه تعیین شده در راهبردهای فوق‌الذکر را نشان می‌دهد.



رابطه بین نرخ حق بیمه تعیین شده در روش های مالی  
ارزیابی سالانه و اندوخته گذاری جزئی

### روش های تعیین مستمري

در طرح های تأمین اجتماعی، محاسبه میزان مستمري ها یکی از مقولات مهم در هنگام استقرار اینگونه نظام ها است. نگاهی اجمالی به پیشینه این موضوع بیانگر این واقعیت است که در طول زمان به ویژه چند دهه اخیر، با توجه به نیازهای جدید، چگونگی تعیین میزان مستمري ها با تغییراتی همراه بوده است. در همین راستا، اشاره به این نکته ضروری است که برقراری و تعیین مستمري در طرح های تأمین اجتماعی به شکل های مختلفی قابل اجراء است. روش های مبتنی بر مزایای معین (DB) و مبتنی بر حق بیمه معین (DC) از جمله روش های متداول و مهم محاسبه مستمري در نظام های تأمین اجتماعی است.

در روش مبتنی بر مزایای معین، فرمول محاسبه مستمري و در نتیجه میزان مزایا که براساس همان فرمول است،

از ابتدا در قانون تعریف می‌گردد. در واقع در این نظام‌ها سطح معینی از مزایا که متناسب با میزان دستمزدهای مشمول حق بیمه در یک بازه زمانی و سابقه پرداخت است که از قبل برای بیمه‌شده تعهد می‌شود و بین میزان حق بیمه و مزایای دریافتی ارتباط مستقیم وجود ندارد. نکته قابل توجه در این مکانیزم، توجه به انتقالات درون و بین‌نسلی و همچنین شکل‌گیری نظام بازتوزیعی افقی و عمودی است، ضمن اینکه با توزیع خطر فیما بین جامعه تحت پوشش، از شکل‌گیری بحران‌های فردی اجتناب می‌گردد. به عبارت دیگر می‌توان عنوان کرد در این روش عدالت اجتماعی پررنگ‌تر از عدالت فردی دیده شده است.

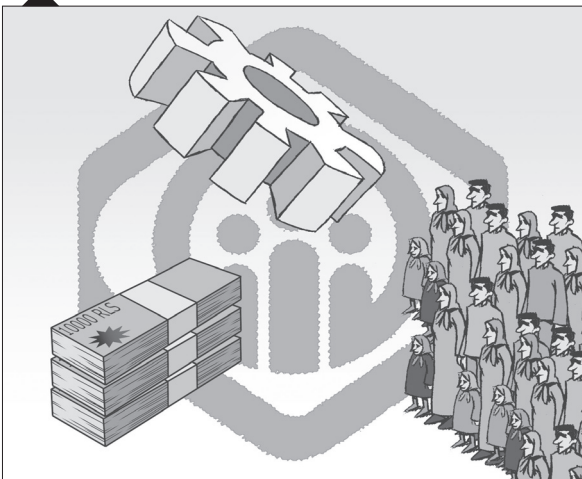
در روش مبتنی بر حق بیمه معین، توالی طراحی مزایا و حق بیمه برعکس روش مزایای معین است، یعنی نرخ حق بیمه ابتدا تعیین می‌شود و مزایا، متغیر وابسته خواهد بود. به این صورت که مزایا براساس ذخیره حاصل از حق بیمه‌ها به علاوه مبالغ حاصل از سرمایه‌گذاری حق بیمه‌ها، محاسبه و به صورت یکجا یا در قالب بیمه‌های عمر و یا سایر سازوکارهای تعریف شده پرداخت می‌گردد. در این روش میزان مزایای فرد صرفاً وابسته به حق بیمه‌های پرداختی به حساب آن فرد و سود متعلقه به آن است و هیچگونه انتقالات بین نسل‌ها یا درون نسل‌ها انجام نمی‌پذیرد. لذا این مکانیزم فاقد بسیاری از ویژگی‌های روش مزایای معین بوده و به شدت متأثر از سود سرمایه‌گذاری و پارامترهای اقتصادی است. به همین جهت برای پاسخگویی اجتماعی نیازمند شرایط اقتصادی مناسب و با ثبات مستمر است.



یکی از ارکان اصلی ایجاد آسایش خاطر و امید به آینده در مردم بیشتر کشورهای جهان، تأمین اجتماعی است. در مباحث مربوط به توسعه اقتصادی و سیاسی همه جانبه و پایدار، تأمین اجتماعی عنصری ضروری و حیاتی محسوب می گردد و نگاهی به گفتمان های سیاسی اجتماعی در سراسر دنیا بیانگر اهمیت روزافزون آن است



تأمین اجتماعی، در مفهوم عام و فراگیر آن پدیده‌ای است اقتصادی، اجتماعی و سیاسی که پس از انقلاب صنعتی و به تبع افزایش مهارت نیروی کار، پیچیده شدن روابط کار و همچنین قدرتمند شدن اتحادیه‌های کارگری و در نهایت افزایش قدرت چانه‌زنی نیروی کار، به عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر اجتماعی و اقتصادی پذیرفته شد





از نقاط قوت سازمان تأمین اجتماعی به عنوان مهم‌ترین سازمان فعال در حوزه بیمه‌های اجتماعی کشور، مشارکت سه‌جانبه کارفرمایان، بیمه‌شدگان و دولت در عرصه‌های مختلف سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری‌های کلان و تأمین منابع مالی این سازمان است

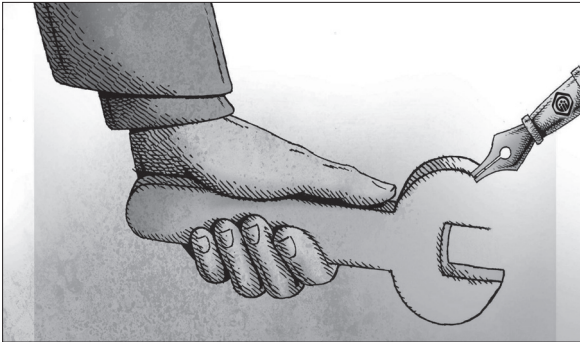
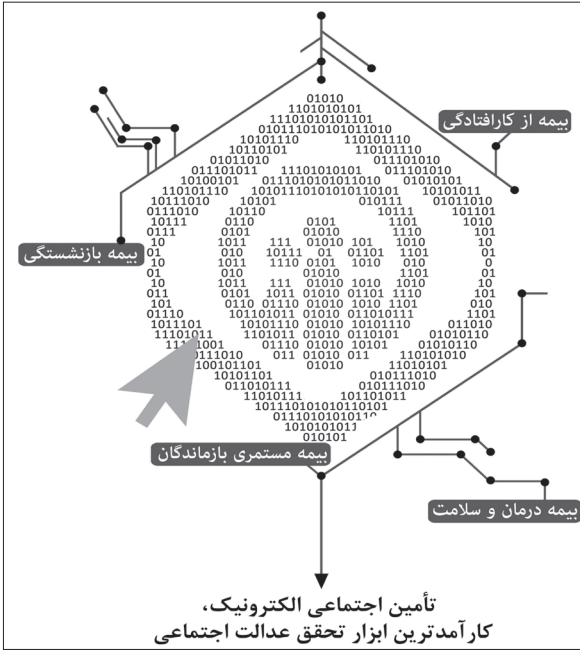


سازمان تأمین اجتماعی جمهوری اسلامی ایران یک سازمان عمومی غیردولتی است که به منظور گسترش بیمه اجتماعی و همچنین جمع‌آوری وجوه حق بیمه و سرمایه‌گذاری آنها جهت ارائه بهتر خدمات به ذی‌نفعان، تشکیل شده است





چتر حمایتی تأمین اجتماعی از هنگام پرداخت اولین حق بیمه، بر سر بیمه‌شده و خانواده تحت تکفل وی گسترده می‌شود. در صورت تداوم پرداخت حق بیمه، این پوشش حمایتی تا پایان حیات بیمه‌شده ادامه دارد و پس از فوت بیمه‌شده نیز خانواده او از خدمات متنوع سازمان تأمین اجتماعی برخوردار می‌شوند



سازمان تأمین اجتماعی یکی از نهادهای اصلی و تعیین کننده در پشتیبانی از نیروی کار جامعه است. این پشتیبانی از یک سو در پوشش درمانی بیمه شده اصلی و خانواده وی متجلی می شود و از سوی دیگر بنا بر سازوکارهای حاکم، سازمان مهم ترین حامی نیروی کار در گسست های زندگی است

## فصل دوم

### مفاهیم و تعاریف

### بیمه اجتماعی و تأمین اجتماعی



## مفاهیم و تعاریف

مهمترین تعهدات و خدمات سازمان تأمین اجتماعی:

- مستمری بازنشستگی
- مستمری از کارافتادگی
- مستمری بازماندگان
- بیمه بیکاری
- پرداخت غرامت دستمزد ایام بیماری
- کمک بارداری
- کمک ازدواج
- هزینه کفن و دفن
- پروتز و اروتز
- هزینه سفر و فوق العاده سفر بیمار و همراه
- بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد
- بیمه اختیاری
- حمایت‌های درمانی

## مستمری بازنشستگی

پایان دوران کاری هر فرد به مرحله‌ای می‌رسد که در

اصطلاح به آن دوران بازنشستگی می‌گویند. پرداخت مستمری بازنشستگی و تأمین شرایط زندگی مناسب برای بیمه‌شدگان به هنگام بازنشستگی، یکی از کارکردهای اصلی نظام بیمه‌های اجتماعی است که سازمان تأمین اجتماعی به عنوان محوری‌ترین بخش نظام بیمه‌های اجتماعی کشور، در قبال دریافت حق بیمه از افراد در دوران اشتغال آنان، مسئولیت پرداخت مستمری، تأمین و ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و خانواده‌هایشان را در هنگام بازنشستگی بر عهده دارد (براساس بند ۱۵ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی: «بازنشستگی عبارت است از عدم اشتغال بیمه‌شده به کار به سبب رسیدن به سن بازنشستگی مقرر در این قانون»).

### مستمری از کارافتادگی

جهت حمایت مستمر از بیمه‌شدگانی که در معرض آسیب‌های جسمی و روحی قرار می‌گیرند و بر اثر حادثه یا بیماری قدرت بیمه‌شده برای ادامه کار کاهش می‌یابد، به نحوی که نتواند درآمد قبلی خود را کسب کند، سازمان تأمین اجتماعی وی را تحت پوشش حمایت‌های خود قرار می‌دهد که این یکی از مهمترین کارکردهای نظام بیمه‌های اجتماعی است. حمایت‌ها و خدمات این سازمان در مرحله اول متوجه بازگرداندن قدرت کار بیمه‌شده از طریق ارائه خدمات درمانی و توانبخشی به فرد بیمه‌شده می‌باشد و اگر این اقدام مؤثر واقع نشود، با برقراری مستمری از کارافتادگی کاهش و یا قطع درآمد را جبران می‌کند.

سازمان تأمین اجتماعی تمامی بیمه‌شدگان تحت پوشش خود

را بدون توجه به میزان سابقه و پرداخت حق بیمه در مقابل حوادث ناشی از کار مورد حمایت قرار می‌دهد، اما چنانچه بیمه‌شده‌ای در اثر حوادث غیره ناشی از کار و یا بیماری‌های عادی آسیب ببیند و توانایی خود را حسب نظر کمیسیون‌های پزشکی پیش‌بینی شده در قانون تأمین اجتماعی به صورت کامل از دست بدهد، در چارچوب قانون و با احراز شرایط قانونی مورد حمایت قرار می‌گیرد. (طبق بند ۱۳ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی: «از کارافتادگی کلی عبارت است از کاهش قدرت کار بیمه‌شده به نحوی که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کار دیگری بیش از یک سوم از درآمد قبلی خود را به دست آورد.»)

### مستمری بازماندگان

چتر حمایتی تأمین اجتماعی از هنگام پرداخت اولین حق بیمه، بر سر بیمه‌شده و خانواده تحت تکفل وی گسترده می‌شود. در صورت تداوم پرداخت حق بیمه، این پوشش حمایتی تا پایان حیات بیمه‌شده ادامه دارد و پس از فوت بیمه‌شده نیز خانواده او از خدمات حمایتی ویژه‌ای برخوردار می‌شوند. با فوت مستمری‌بگیر بازنشسته و از کارافتاده کلی تحت پوشش تأمین اجتماعی، خانواده و بازماندگان وی با احراز شرایط پیش‌بینی شده در قانون تحت حمایت سازمان قرار می‌گیرند. برقراری مستمری بازماندگان پس از فوت بیمه‌شده یا مستمری‌بگیر یکی از تعهدات بلندمدت سازمان محسوب می‌شود که در قانون تأمین اجتماعی مورد تصریح قرار گرفته است.

در مواردی که بیمه‌شده بر اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری‌های حرفه‌ای فوت نماید، بدون در نظر گرفتن سابقه پرداخت حق بیمه، بازماندگان واجد شرایط وی از مستمری برخوردار خواهند شد. اما اگر فوت بیمه‌شده شاغل، ناشی از حوادث غیر ناشی از کار و بیماری‌های عادی باشد، حمایت از بازماندگان وی تابع شرایط خاصی خواهد بود.

### حوادث ناشی از کار و تأمین اجتماعی

حوادث و اتفاقات بی‌شماری در طی زمان در جریان هستند که هر قدر هم محتاط باشیم و دقت کنیم شاید روزی گرفتار حادثه و یا پیشامدی ناگوار شویم. وقتی حادثه‌ای از راه می‌رسد، کسانی که از قبل وقوع حادثه را پیش‌بینی کرده و راهی برای مقابله با آن پیدا کرده‌اند، کمترین آسیب را می‌بینند و سایرین در گرداب عوارض حادثه گرفتار می‌شوند. سازمان‌های بیمه‌گر، حمایت از خانواده‌ها و بیمه‌شدگان را در برابر انواع حوادث تقبل کرده و از بار مشکلات آنان به هنگام بروز حادثه می‌کاهند. بیمه‌شدگان تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی در مقابل عوارض و آسیب‌های جسمی و روحی ناشی از حوادث از حمایت این سازمان برخوردار می‌شوند.

### ماهیت حوادث ناشی از کار

حادثه اتفاقی است پیش‌بینی نشده که تحت تأثیر عامل یا عوامل خارجی در اثر عمل یا اتفاق ناگهانی رخ می‌دهد و موجب صدماتی بر جسم یا روان بیمه‌شده می‌گردد. حادثه ناشی از کار حادثه‌ای است که در حین انجام وظیفه و



به سبب آن برای بیمه‌شده اتفاق می‌افتد. مقصود از حین انجام وظیفه تمام:

- اوقاتی است که بیمه‌شده در کارگاه یا مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه آن مشغول کار باشد.
- اوقاتی که به دستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه عهده‌دار انجام مأموریتی باشد.
- اوقات مراجعه به درمانگاه و یا بیمارستان و یا برای معالجات درمانی و توانبخشی.
- اوقات رفت و برگشت بیمه‌شده از منزل به کارگاه.
- حین اقدام برای نجات سایر بیمه‌شدگان و مساعدت به آنان.

### اقداماتی که کارفرمایان باید در زمان وقوع حادثه ناشی از کار انجام دهند:

- اقدامات اولیه برای جلوگیری از تشدید عوارض حادثه.
- گزارش حادثه را ظرف سه روز اداری به سازمان تأمین اجتماعی ارائه دهند.

اگر ثابت شود حادثه به دلیل عدم رعایت مقررات ایمنی و یا عدم رعایت احتیاط از طرف کارفرما (یا نماینده کارفرما) بوده، سازمان تأمین اجتماعی تعهدات خود را در قبال بیمه‌شده انجام می‌دهد، اما هزینه‌های مربوطه را از کارفرمای ذیربط مطالبه خواهد کرد.

در مواردی که بیمه‌شده بر اثر حادثه ناشی از کار، فوت و یا از کار افتاده گردد، بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه، خود یا بازماندگان واجد شرایط وی استحقاق دریافت مستمری از کارافتادگی ناشی از کار یا مستمری بازماندگان را خواهند داشت.

## بیمه بیکاری

بیکار از نظر قانون بیمه بیکاری، بیمه‌شده‌ای است که بدون میل و اراده بیکار شود و آماده به کار باشد. هدف اصلی قانون بیمه بیکاری در واقع حمایت از نیروی انسانی بیکار و خانواده وی در مقابل قطع درآمد و ارائه حمایت‌های بیمه‌ای و درمانی است، ضمن اینکه این قانون بیمه‌شدگانی را که به علت تغییرات ساختار اقتصادی کارگاه و همچنین حوادث غیرمترقبه مانند سیل، زلزله، جنگ و آتش‌سوزی بطور موقت بیکار می‌شوند تحت پوشش قرار می‌دهد.

## غرامت دستمزد ایام بیماری

هر بیمه‌شده‌ای ممکن است در طول سال‌های متمادی کار و تلاش و خدمت، به سبب بیماری‌های عادی یا بیماری‌های حرفه‌ای و حوادث ناشی یا غیر ناشی از کار برای مدتی قادر به انجام کار نباشد که در چنین شرایطی برای مراقبت از نیروهای مولد جامعه در برابر کاهش یا قطع احتمالی درآمد و جوهی تحت عنوان غرامت دستمزد ایام بیماری به بیمه‌شدگان پرداخت می‌گردد.

غرامت دستمزد به جوهی اطلاق می‌شود که در ایام بارداری، بیماری و یا عدم توانایی موقت اشتغال به کار و دریافت نکردن حقوق به حکم قانون به جای مزد یا حقوق به بیمه‌شده پرداخت می‌گردد.

## کمک بارداری

بیمه‌شدگان زن تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی به هنگام

بارداری و زایمان نیز همانند ایام بیماری از غرامت دستمزد ایام بارداری (کمک هزینه بارداری) بهره‌مند می‌گردند. سازمان تأمین اجتماعی علاوه بر ارائه خدمات پزشکی به بیمه‌شدگان زن در ایام بارداری، برای جبران کاهش یا قطع درآمد در هنگام مرخصی زایمان، کمک هزینه بارداری نیز به آنان پرداخت می‌نماید.

### کمک ازدواج

کمک هزینه ازدواج که از سوی سازمان تأمین اجتماعی به متقاضیان واجد شرایط پرداخت می‌شود، هدیه و شادباشی است که به بیمه‌شدگانی که برای اولین بار ازدواج می‌نمایند پرداخت می‌گردد و میزان آن معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق بیمه‌شده است. در صورتی که طرفین عقد ازدواج حائز شرایط قانونی باشند، کمک ازدواج به هر دو نفر پرداخت خواهد شد.

### هزینه کفن و دفن

پرداخت کمک هزینه کفن و دفن یکی از حمایت‌های سازمان تأمین اجتماعی است که هدف از پرداخت آن جبران قسمتی از هزینه‌های مربوط به کفن و دفن بیمه‌شده است. کمک هزینه کفن و دفن مبلغ مقطوعی است که به منظور تأمین هزینه‌های مربوط به کفن و دفن بیمه‌شده در مواردی که خانواده او این امور را به عهده می‌گیرند پرداخت می‌گردد. میزان این کمک معادل یک ماه حداقل دستمزد ماهیانه سال فوت است.

## پروتز و اروتز

تأمین و ارائه وسایل کمک پزشکی که برای اعاده سلامت، جبران نقص جسمانی و برای تقویت یکی از حواس کاربرد دارند، یکی از خدمات و حمایت‌های موضوع قانون تأمین اجتماعی است.

در اصطلاح پزشکی به این وسایل پروتز و اروتز می‌گویند. پروتز به آن دسته از وسایل کمک پزشکی گفته می‌شود که کاربرد آنها برای تقویت یکی از حواس پنج‌گانه یعنی بینایی، شنوایی، لامسه، بویایی و چشایی است. اروتز به آن دسته از وسایل کمک پزشکی گفته می‌شود که برای اعاده سلامت یا جبران نقص عضو مورد استفاده قرار می‌گیرد.

## هزینه سفر و اقامت بیمار و همراه

در مواردی که معالجه بیمار مستلزم انتقال وی از روستا به شهر و یا از شهرستان به شهرستان دیگر باشد، هزینه رفت و برگشت بیمار توسط سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌گردد. ضمناً در صورتی که بیمار احتیاج به همراه داشته باشد، هزینه سفر همراه نیز پرداخت خواهد شد. هرگاه درمان بیمار به طور سرپایی انجام شود، هزینه اقامت بیمار و همراه او نیز از طرف سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌گردد.

## بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد

مشمولان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد به افرادی اطلاق می‌شود که برای انجام حرفه و شغل مورد نظر با داشتن کارگر (کارفرما) یا خود به تنهایی (خویش‌فرما) به استناد

مجوز صادره از سوی مراجع ذیصلاح یا به تشخیص هیأت مدیره سازمان تأمین اجتماعی به کار اشتغال داشته و مشمول مقررات حمایتی خاص نباشد.

به منظور گسترش و تعمیم پوشش بیمه‌ای به آحاد افراد جامعه کلیه صاحبان حرف و مشاغل آزاد که حرفه آنان منطبق با ضوابط قانونی و عرف جامعه باشد، مشمول بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شناخته شده و متقاضیان در صورت تمایل می‌توانند با ارائه تقاضا، انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه متعلقه از تعهدات قانونی مربوطه شامل بازنشستگی، از کارافتادگی، فوت و خدمات درمانی بهره‌مند گردند.

### ادامه بیمه بطور اختیاری

در قانون تأمین اجتماعی، برای پوشش بیمه‌ای کسانی که مدتی به واسطه اشتغال تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی بوده اما بعدها به دلیل عدم اشتغال از پوشش این بیمه خارج شده‌اند تمهیداتی فراهم گردیده است، به نحوی که این گونه اشخاص با دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه تعیین شده، می‌توانند با انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه از تعهدات قانونی مربوطه شامل بازنشستگی، از کارافتادگی، فوت و خدمات درمانی سازمان بهره‌مند گردند.

### حمایت‌های درمانی

یکی از اصلی‌ترین حمایت‌های نظام بیمه اجتماعی در هر کشوری حمایت در مقابل حوادث و بیماری‌هاست که

سازمان متولی این امر را مکلف به ارائه خدمات پزشکی و درمانی به بیمه‌شدگان می‌نماید. حمایت مزبور در بندهای «الف» و «ب» ماده ۳ قانون تأمین اجتماعی نیز پیش‌بینی شده است.

هم‌اکنون سازمان تأمین اجتماعی بر اساس قانون الزام سازمان تأمین اجتماعی به اجرای بندهای «الف» و «ب» ماده قانونی اخیرالذکر مصوب ۱۳۶۸/۹/۲۱ و قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ به ارائه خدمات درمانی می‌پردازد. خدمات درمانی و پزشکی شامل کلیه اقدامات درمانی، سرپایی، بیمارستانی، تحویل داروهای لازم و انجام آزمایشات تشخیص طبی است.

### روش‌های ارائه حمایت‌های درمانی

- درمان مستقیم، با استفاده از تمامی امکانات درمانی تحت مالکیت و استیجاری، سازمان تأمین اجتماعی مبادرت به ارائه کلیه خدمات درمانی اعم از کلینیکی و پاراکلینیکی می‌نماید.
- درمان غیرمستقیم، درمانی است که بیمه‌شده از خدمات درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مراکز بهداشتی، درمانی و بیمارستانی وزارتخانه‌ها، صندوق‌ها، نهادهای ارگان‌های دولتی و غیردولتی طرف قرارداد سازمان تأمین اجتماعی استفاده کند و یا با مراجعه به پزشکان و بیمارستان‌های خصوصی غیرطرف قرارداد با سازمان، هزینه‌های درمانی را حسب تعرفه‌های مصوب از دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی دریافت نماید.

## حق بیمه

عبارت از جوهی است که به حکم قانون تأمین اجتماعی و برای استفاده از مزایای موضوع آن به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌گردد.

## شماره تأمین اجتماعی

شماره‌ای است منحصر بفرد که پس از شناسایی کامل اطلاعات فرد بر اساس مدارک هویتی از قبیل شناسنامه، کارت ملی و... و احراز ارتباط بیمه‌ای متقاضی وفق قوانین و ضوابط تأمین اجتماعی به وی تخصیص داده می‌شود. با استفاده از این شماره کلیه اطلاعات مخاطبان از قبیل سوابق پرداخت حق بیمه، استحقاق بهره‌مندی از خدمات درمانی، خدمات درمانی استفاده شده اعم از سرپایی، بستری و دارویی، تعهدات کوتاه‌مدت و بلندمدت قابل مشاهده و احصاء است.

## سابقه پرداخت حق بیمه

بیمه‌شدگان و جوهی را به عنوان حق بیمه به اعتبار اشتغال در کارگاه‌های مشمول قانون تأمین اجتماعی و یا عقد قرارداد خاص با سازمان رأساً یا با مشارکت کارفرما به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌نمایند که تحت عنوان سابقه پرداخت حق بیمه ثبت و ضبط می‌گردد. مدیریت و نگهداری و اعلام اینگونه سوابق پرداخت حق بیمه به عنوان یکی از مؤلفه‌های احراز یا عدم احراز شرایط افراد در برخورداری از مزایای مقرر در قانون تأمین اجتماعی برعهده سازمان

تأمین اجتماعی است. بیمه‌شدگان و کارفرمایان از جمله ارکان مهم و اساسی سازمان تأمین اجتماعی به شمار می‌آیند لذا ثبت اطلاعات و نام‌نویسی اولیه آنها و تشکیل، نگهداری و به‌روزرسانی بانک اطلاعاتی هویتی کارگاه، کارفرمایان، بیمه‌شدگان و خانواده تحت پوشش آنان جزو اساسی‌ترین و زیربنایی‌ترین فعالیت‌های سازمان است.

**عمده‌ترین منابع مالی سازمان تأمین اجتماعی و نرخ حق بیمه**  
منابع درآمد سازمان به میزان ۲۰ درصد مزد یا حقوق بیمه‌شده سهم کارفرما؛ ۷ درصد مزد یا حقوق به عهده بیمه‌شده و ۳ درصد آن بر عهده دولت است علاوه بر ۳۰ درصد حق بیمه فوق‌الذکر چنانچه بیمه‌شده مشمول قانون کار باشد، کارفرما مکلف است ۳ درصد مزد و حقوق بیمه‌شده را به عنوان حق بیمه بیکاری به سازمان پرداخت نماید. ضمناً در مشاغل سخت و زیان‌آور نیز کارفرما مکلف است ۴ درصد مزد و حقوق را علاوه بر اصل حق بیمه و حسب مورد بیمه بیکاری به سازمان پرداخت نماید.

## کارفرما

کارفرما شخص حقیقی یا حقوقی است که بیمه‌شده به دستور یا به حساب او کار می‌کند. کلیه کسانی که به عنوان مدیر یا مسئول عهده دار اداره کارگاه هستند، نماینده کارفرما محسوب می‌شوند و کارفرما مسئول انجام کلیه تعهداتی است که نمایندگان مزبور در قبال بیمه‌شده به عهده می‌گیرند.

**مسئولیت‌ها و تکالیف کارفرما در قانون تأمین اجتماعی**



- کارفرما مسئول پرداخت حق بیمه سهم خود و بیمه‌شده به سازمان تأمین اجتماعی است و مکلف است در موقع پرداخت مزد یا حقوق و مزایا، سهم بیمه‌شده را کسر نموده و سهم خود را بر آن افزوده به سازمان تأدیه نماید. در صورتی که کارفرما از کسر حق بیمه سهم بیمه‌شده خودداری کند، شخصاً مسئول پرداخت آن خواهد بود تأخیر کارفرما در پرداخت حق بیمه یا عدم پرداخت آن رافع مسئولیت و تعهدات سازمان در مقابل بیمه‌شده نخواهد بود.
- کارفرما مکلف است حق بیمه مربوط به هر ماه را حداکثر تا آخرین روز ماه بعد به سازمان بپردازد. همچنین صورت مزد یا حقوق بیمه‌شدگان را به ترتیبی که در آیین‌نامه طرز تنظیم و ارسال صورت مزد به تصویب رسیده به سازمان تسلیم نماید. سازمان حداکثر ظرف شش ماه از تاریخ دریافت صورت مزد اسناد و مدارک کارفرما را مورد رسیدگی قرار داده و در صورت مشاهده نقص یا اختلاف یا مغایرت با قانون اقدام به محاسبه مابه‌التفاوت و وصول آن می‌نماید. هرگاه کارفرما از ارائه اسناد و مدارک امتناع کند سازمان مابه‌التفاوت حق بیمه را رأساً تعیین و مطالبه و وصول خواهد کرد.
- در صورتی که کارفرما از ارسال صورت مزد مذکور در ماده ۳۹ قانون تأمین اجتماعی خودداری کند، سازمان می‌تواند حق بیمه را رأساً تعیین و از کارفرما مطالبه و وصول نماید.
- در صورتی که کارفرما به میزان حق بیمه و خسارات تأخیر تعیین شده از طرف سازمان معترض باشد

می‌تواند ظرف ۳۰ روز از تاریخ ابلاغ، اعتراض خود را کتباً به سازمان تسلیم نماید. سازمان مکلف است اعتراض کارفرما را حداکثر تا یک ماه پس از دریافت آن در هیأت بدوی تشخیص مطالبات مطرح نماید. در صورت عدم اعتراض کارفرما ظرف مدت مقرر تشخیص سازمان قطعی و میزان حق بیمه و خسارات تعیین شده طبق ماده ۵۰ این قانون وصول خواهد شد.

■ افراد شاغل در کارگاه‌ها باید قابلیت و استعداد جسمانی متناسب با کارهای مرجوع داشته باشند. بدین منظور کارفرمایان مکلفند قبل از به کار گماردن آنها ترتیب معاینه پزشکی آنها را بدهند. در صورتی که پس از استخدام مشمولین قانون تأمین اجتماعی معلوم شود که نامبردگان در حین استخدام قابلیت و استعداد کار مرجوع را نداشته و کارفرما در معاینه پزشکی آنها تعلل کرده است و در نتیجه بیمه‌شده دچار حادثه شده و یا بیماری‌اش شدت یابد، سازمان تأمین اجتماعی مقررات قانونی را درباره بیمه‌شده اجرا و هزینه‌های مربوط را از کارفرما طبق ماده ۵۰ قانون مذکور مطالبه و وصول خواهد کرد.

■ کارفرمایان مکلفند صورت مزد و حقوق و مزایای بیمه‌شدگان، همچنین دفاتر و مدارک لازم را در موقع مراجعه بازرس سازمان در اختیار او بگذارند. بازرسان سازمان می‌توانند از تمام یا قسمتی از دفاتر و مدارک مذکور رونوشت یا عکس تهیه و برای کسب اطلاعات لازم به هر یک از رؤساء، کارمندان، کارگران کارگاه و مراجع ذیربط مراجعه نمایند. بازرسان سازمان حق دارند

کارگاه‌های مشمول قانون را مورد بازرسی قرار دهند و دارای همان اختیارات و مسئولیت‌های مذکور در مواد ۵۲ و ۵۳ قانون کار خواهند بود. نتیجه بازرسی حداکثر ظرف یک‌ماه از طرف سازمان به کارفرما اعلام خواهد شد. در مواردی که انجام کار به طور مقطعه به اشخاص حقیقی یا حقوقی واگذار می‌شود، کارفرما باید در قراردادی که منعقد می‌کند مقطعه کار را متعهد نماید که کارکنان خود و همچنین کارکنان مقطعه کاران فرعی را نزد سازمان بیمه نماید و کل حق بیمه را به ترتیب مقرر در ماده ۲۸ این قانون بپردازد. پرداخت ۵ درصد بهای کل کار مقطعه کار از طرف کارفرما موقوف به ارائه مفصاحساب از طرف سازمان خواهد بود. در مورد مقطعه کارانی که صورت مزد و حق بیمه کارکنان خود را در موعد مقرر به سازمان تسلیم و پرداخت می‌کنند معادل حق بیمه پرداختی بنا به درخواست سازمان از مبلغ مذکور آزاد خواهد شد. هر گاه کارفرما آخرین قسط مقطعه کار را بدون مطالبه مفصاحساب سازمان بپردازد، مسئول پرداخت حق بیمه مقرر و خسارات مربوط خواهد بود و حق دارد وجوهی را که از این بابت به سازمان پرداخته است از مقطعه کار مطالبه و وصول نماید. کلیه وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی، همچنین شهرداری‌ها و اتاق اصناف و مؤسسات غیردولتی و مؤسسات خیریه و عام‌المنفعه مشمول مقررات این ماده هستند.



تأمین و ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران و افراد تحت تکفل آنان، یکی از مهم‌ترین خدمات سازمان تأمین اجتماعی است. این سازمان، یکی از گسترده‌ترین شبکه‌های تولید، تأمین و ارائه خدمات درمانی را در کل کشور برای این منظور سازماندهی کرده است





پرداخت مستمری بازنشستگی و تأمین شرایط زندگی مناسب برای بیمه‌شدگان به هنگام بازنشستگی، یکی از کارکردهای اصلی نظام بیمه‌های اجتماعی است



چنانچه بیمه‌شده‌ای در اثر حوادث غیره ناشی از کار و یا بیماری‌های عادی آسیب ببیند و توانایی خود را حسب نظر کمیسیون‌های پزشکی پیش‌بینی شده در قانون تأمین اجتماعی به صورت کامل از دست بدهد، در چارچوب قانون و با احراز شرایط قانونی مورد حمایت قرار می‌گیرد



کمک هزینه ازدواج که از سوی سازمان تأمین اجتماعی به متقاضیان واجد شرایط پرداخت می‌شود، هدیه و شادباشی است که به بیمه‌شدگانی که برای اولین بار ازدواج می‌نمایند پرداخت می‌گردد



تأمین و ارائه وسایل کمک پزشکی که برای اعاده سلامت، جبران نقص جسمانی و برای تقویت یکی از حواس کاربرد دارند، یکی از خدمات و حمایت‌های موضوع قانون تأمین اجتماعی است



با فوت مستمری‌بگیر بازنشسته و از کار افتاده کلی تحت پوشش تأمین اجتماعی، خانواده و بازماندگان وی با احراز شرایط پیش‌بینی شده در قانون تحت حمایت سازمان قرار می‌گیرند. برقراری مستمری بازماندگان پس از فوت بیمه‌شده یا مستمری‌بگیر یکی از تعهدات بلندمدت سازمان محسوب می‌شود که در قانون تأمین اجتماعی مورد تصریح قرار گرفته است.



بیمه‌شده‌ای که بدون میل و اراده بیکار شود و آماده به کار نباشد، مشمول دریافت مقرری بیمه بیکاری خواهد بود. هدف اصلی قانون بیمه بیکاری در واقع حمایت از نیروی انسانی بیکار و خانواده وی در مقابل قطع درآمد است



هر بیمه‌شده‌ای ممکن است در طول سال‌های متمادی کار و تلاش و خدمت، به سبب بیماری‌های عادی یا بیماری‌های حرفه‌ای و حوادث ناشی یا غیر ناشی از کار برای مدتی قادر به انجام کار نباشد که در چنین شرایطی برای مراقبت از نیروهای مولد جامعه در برابر کاهش یا قطع احتمالی درآمد و جوهی تحت عنوان غرامت دستمزد ایام بیماری به بیمه‌شدگان پرداخت می‌گردد