

شماره :
تاریخ :
سوت :
پ



وزارت جهاد کشاورزی
صندوق بازنشستگی کارکنان وزارت جهاد کشاورزی

قرارداد ادامه عضویت اختیاری در صندوق بازنشستگی کارکنان وزارت جهاد کشاورزی

به استناد ابلاغیه شماره ۹۰۵۵ مورخ ۸۳/۷/۲۰ معاون محترم توسعه منابع انسانی و امور مجلس وزارت جهاد کشاورزی این قرارداد بین صندوق بازنشستگی کارکنان وزارت جهاد کشاورزی به نشانی: خیابان استاد مطهری نبش قائم مقام فراهانی پلاک ۲۶۱ و عضو اختیاری خانم/آقای فرزند: به شماره شناسنامه صادره از: با کد ملی به شماره و کد بیمه ای به شماره باننشانی:

بامدت خدمت: سال در سازمان/موسسه/اداره کل که مدت: سال عضو مشترک این صندوق می باشد و طبق حکم: مورخ: باز خرید شده است و براساس درخواست کتبی مورخ: که طی شماره مورخ: ثبت در دبیرخانه دستگاه محل اشتغال یا سکونت متقاضی گردیده است طبق شرایط زیر منعقد می گردد:

- ۱- نوع بیمه اختیاری که متقاضی تمایل دارد از مزایای مربوط به آن استفاده نماید صرفاً بهره مندی از مستمری بازنشستگی، از کارافتادگی و حقوق و وظیفه وراثت مطابق ضوابط صندوق می باشد.
- ۲- هیچگونه مزایایی در خصوص بهره مندی از مزایای بیمه درمان و بیمه تکمیلی، حق عائله مندی - اولاد - عیدی - پاداش پایان خدمت از طریق صندوق صورت نمی پذیرد.
- ۳- مبنای کسور بازنشستگی، آخرین حقوق و مزایای مشمول کسور زمان اشتغال فرد در دستگاه محل اشتغال به مبلغ: ریال با ضریب ۲۲/۵٪ و افزایش سالانه معادل درصد افزایش ضریب ریالی حقوق کارکنان دولت می باشد.

تبصره - هرگونه تغییر ضریب کسور بازنشستگی (۲۲/۵٪) در آینده مشمول این قرارداد خواهد بود.

- ۴- متقاضی می بایست همه ماهه به صورت منظم و یا هر سه ماه یکبار یا به صورت یکجا در ابتدای هر سال کسور بازنشستگی خود را به حساب جاری ۹۵۸/۲۸ نزد بانک مرکزی شعبه خزانه پرداخت و فیش واریزی را به نمایندگی صندوق در استان محل سکونت و در تهران به اداره درآمد صندوق تحویل و رسید دریافت دارد.



وزارت بهداشت و آموزش پزشکی
سندوق بازنشستگی کارکنان وزارت بهداشت و آموزش پزشکی

جمهوری اسلامی ایران

شماره :
تاریخ :
پوست :

۵- حقوق بازنشستگی بر اساس میانگین حقوق دوسال آخر متقاضی که شرایط بازنشستگی را احراز و کسور آن را پرداخت نموده است تعیین می گردد.

۶- این قرارداد از تاریخ تسلیم تقاضای کتبی متقاضی که ثبت در دبیرخانه نمایندگی صندوق در استان محل سکونت یا اشتغال نامبرده شده است شروع خواهد شد و بیمه شده اختیاری مکلف است باتوجه به اولین ابلاغ نمایندگی آن صندوق ، کل حق بیمه معوقه تعیین شده را یکجا به صندوق پرداخت نموده و سپس حق بیمه هرماه را حداکثر تا آخرین روز ماه بعد پرداخت نماید.

در صورتیکه پس از تاریخ شروع بیمه اختیاری پرداخت حق بیمه متوقف گردد چنانچه بین تاریخ قطع پرداخت حق بیمه و تاریخ پرداخت حق بیمه مجدد بیش از سه ماه فاصله ایجاد نشده باشد بیمه شده می تواند حق بیمه معوقه را بطور یکجا به صندوق پرداخت نماید و اگر فاصله مزبور از سه ماه تجاوز نماید قرارداد بیمه اختیاری لغو و حق بیمه ایامی که بیش از سه ماه پرداخت نگردد قابل وصول نخواهد بود.

۷- در صورت عضویت همزمان با صندوقهای بیمه ای دیگر با اعلام کتبی بلافاصله ادامه عضویت در این صندوق لغو می گردد.

۸- در صورتیکه قبل از احراز شرایط بازنشستگی متقاضی بنا به دلائلی از کارافتاده شود در صورتی می تواند از مزایای ازکارافتادگی استفاده نماید که درصد ازکارافتادگی مشارالیه به تایید کمیسیون پزشکی مورد تائید صندوق رسیده باشد.

۹- در صورتیکه قبل از احراز شرایط بازنشستگی ، متقاضی فوت نماید وراث نامبرده که در زمان حیات ، تحت تکفل ایشان بوده اند می توانند با ارائه مدارک قانونی مربوطه از حقوق وظیفه استفاده نمایند.

تبصره ۱- نوع فوت در این قرارداد در هر صورت فوت غیر ناشی از کار تلقی می گردد.

تبصره ۲- حقوق وظیفه بین همسر و فرزندان و افراد تحت تکفل مطابق ضوابط صندوق به طور مساوی تقسیم می گردد.



وزارت جهاد کشاورزی
صندوق بازنشستگی کارکنان وزارت جهاد کشاورزی



شماره :
تاریخ :
پوست :

۱۰- متقاضی موظف است نشانی دقیق خود را در برگ درخواست و همچنین این قرارداد قید و در صورت تغییر نشانی مراتب را بطور صریح و روشن با ذکر دقیق نشانی جدید به نمایندگی صندوق در استان محل سکونت اعلام دارد بدیهی است چنانچه بعلت عدم اطلاع صندوق از نشانی جدید هرگونه مشکلی در چگونگی وصول و یا ادامه بیمه اختیاری متقاضی در این شرایط بوجود آید مسئولیت آن بعهده بیمه شده خواهد بود. بهر حال آخرین نشانی اعلام شده نشانی قانونی متقاضی محسوب می شود.

۱۱- موارد مذکور در این قرارداد تا تصویب ضوابط ادامه بیمه به صورت اختیاری از طرف دولت دارای اعتبار است و پس از آن برابر مقررات تصویب نامه مذکور عمل خواهد شد.

تبصره : در صورت تصویب و ابلاغ آئین نامه اجرائی موضوع مواد ۱۴۷ و ۱۴۸ برنامه چهارم توسعه طرفین قرارداد ملزم به رعایت مفاد ضوابط مواد مذکور می باشند.

۱۲- این قرارداد شامل افرادی است که از تاریخ ۸۳/۷/۲۰ ببعد بازخرید شده اند و یا می شوند.

۱۳- این قرارداد در سه نسخه متحد المتن و دارای اعتبار یکسان تنظیم و مدت آن از تاریخ تا به مدت یکسال است که به ترتیب یک نسخه در نمایندگی صندوق در استان محل سکونت - یک نسخه در اداره درآمد صندوق و یک نسخه نزد متقاضی خواهد بود که در پایان مدت قابل تمدید می باشد.

اثر انگشت و امضاء متقاضی

امضا نماینده صندوق در استان محل سکونت

نشانی دقیق متقاضی

شماره تلفن متقاضی یا شماره ای که بتوان با آن با متقاضی تماس برقرار نمود.