

خدمت دستگاه اجرایی

۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۹۱۸۲۸۰۰۰	۱- عنوان خدمت: پاسخگویی و رسیدگی به شکایات
نام دستگاه اجرایی: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران	
نام دستگاه مادر: -	
۳- ارائه دهنده خدمت	
<p>۱- پاسخگویی به استعلام‌های اشخاص حقیقی و حقوقی (مراجع قضایی و انتظامی، دادگاه‌ها، دادرسی‌های عمومی و انقلاب، شوراها، حل اختلاف، کلاتری‌ها و یگان‌های انتظامی، ستاد مبارزه با مواد مخدر، مراکز شماره‌گذاری خودرو و سایر سازمان‌ها و نهادها) در زمینه سوابق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و زیان دیدگان.</p> <p>۲- ارسال شکایت به شرکت بیمه یا صندوق به منظور تکمیل اطلاعات و ارائه توضیحات.</p> <p>۳- الزام موسسه بیمه یا صندوق تامین خسارت‌های بدنی به ایفای تعهدات قانونی و قراردادی حسب مورد در صورت وارد بودن شکایت شاکی.</p> <p>۳- ارائه راهنمایی‌های لازم به مراجعین حضوری و غیر حضوری به منظور ثبت شکایت در سامانه رسیدگی به شکایات بیمه مرکزی ج.ا.ایران و نیز انجام پیگیری‌های بعدی شکایات ثبت شده در کلیه رشته‌های بیمه و ...</p> <p>۴- حل و فصل اختلافات بین صندوق تامین خسارت‌های بدنی و موسسات بیمه موضوع ماده ۲۹ قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه (مصوب ۱۳۹۵)</p>	
<p>نوع خدمت</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G) </p>	<p>کلیه دستگاه‌های اجرایی و اشخاص حقیقی و حقوقی</p>
<p>ماهیت خدمت</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی</p>	<p><input type="checkbox"/> تصدی گری</p>
<p>سطح خدمت</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی </p>	
<p>رویداد مرتبط با:</p> <p> <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input checked="" type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه‌ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر </p>	
<p>نحوه آغاز خدمت</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ... </p>	
<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p> <p> ۱- تقاضانامه رسیدگی به شکایت یا حل و فصل اختلافات و یا ارائه سوابق بیمه‌ای و یا طلب راهنمایی. ۲- سایر مدارک و مستندات به فراخور نوع تقاضا که به تفکیک در سامانه مشخص گردیده است. </p>	
<p>قوانین و مقررات بالادستی</p> <p> ۱- قانون بیمه (مصوب ۱۳۱۶) ۲- قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری (مصوب ۱۳۵۰) ۳- قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه (مصوب ۱۳۹۵) ۴- آیین نامه شماره ۷۱ مصوب شورای عالی بیمه. ۵- مصوبات شورای عالی بیمه مرتبط با نوع تقاضا و یا شکایت ۶- دستورالعمل‌های مصوب بیمه مرکزی ج.ا.ایران </p>	
<p>آمار تعداد خدمت گیرندگان</p> <p>در حدود ۵۰ هزار نفر تعداد خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>متوسط مدت زمان ارائه خدمت:</p> <p>بطور میانگین ۱۳ روز</p>	
<p>تواتر</p> <p><input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه --- بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/></p>	
<p>تعداد بار مراجعه حضوری</p> <p>-</p>	
<p>هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان</p> <p>مبلغ (مبالغ) رایگان</p>	<p>شماره حساب(های) بانکی</p> <p>پرداخت به صورت الکترونیک</p>
	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>
	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>

۴- مشخصات خدمت

۵- جزئیات خدمت

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه رسیدگی به شکایات بیمه‌ای		
مرحله خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	در صورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:
در مرحله درخواست خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	در صورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: ضرورتی ندارد
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	در صورت مراجعه حضوری
در مرحله ارائه خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	در صورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن
<https://www.centinsur.ir/index.aspx?siteid=1&fkeyid=&siteid=1&pageid=307>

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه
	برخط online	دستای (Batch)					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-		-		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-		-		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-		-		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-		-		
استعلام الکترونیکی اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر
	برخط online	دستای (Batch)					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-		
۹- عنوان فرایندهای خدمت							
۱- پاسخگویی به استعلام ها و مکاتبات متعدد بعمل آمده از سوی اشخاص حقیقی و حقوقی شامل مراجع قضایی و انتظامی.							
۲- رسیدگی به شکایات							
۳- حل و فصل اختلافات							
۴- ارائه راهنمایی های لازم.							
۱۰ نمودار ارتباطی فرآیندهای خدمت							
واحد مربوط:		پست الکترونیک:		شماره تلفن:		نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	
اداره رسیدگی به شکایات بیمه ای		goshadrou@centinsur.ir		۲۴۵۵۱۷۲۰		ابوالفضل دهقان زاده	