

نرخ حق بیمه درمان در سال ۱۴۰۰ مطابق ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه به شرح زیر است:

الف- صندوق بیمه کارکنان کشوری و لشکری:

۱- حق بیمه درمان خانوارهای کارکنان کشوری و لشکری شاغل، بازنشسته مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر (شامل سرپرست، همسر و فرزندان مشمول یارانه) در سال ۱۴۰۰ معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می‌شود:

۱-۱- بیمه شده شاغل دو درصد (۲٪) حقوق مبنای کسور، بازنشستگان، موظفین و مستمری‌بگیران یک و هفت دهم درصد (۷٪/۱) حقوق.

۱-۲- دستگاه اجرایی دو درصد (۲٪) حقوق.

۱-۳- مابقی به عنوان سهم دولت از اعتبارات مندرج در قانون بودجه (ذیل سازمان بیمه سلامت ایران و برنامه پوشش بیمه پایه سلامت مشمولان نیروهای مسلح ذیل ردیف توسعه خدمات بیمه درمان نیروهای مسلح).

۲- حق بیمه درمان خانوارهای شاغلین و بازنشستگان و موظفین و مستمری‌بگیران دستگاه‌های اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی‌کنند به ترتیب حق بیمه شاغلین دو درصد (۲٪) حقوق مبنای کسور و حق بیمه بازنشستگان و موظفین یک و هفت دهم درصد (۷٪/۱) و بقیه تا هفت درصد (۷٪) مبنای کسور توسط دستگاه اجرایی می‌باشد.

تبصره- در صورتی که دریافتی حقوق و مزایای مشمولین صندوق کارکنان لشکری و کشوری کمتر از حداقل حقوق و مزایای قانون کار باشد، حق بیمه آنها بر اساس حقوق و مزایای دریافتی تعیین می‌گردد.

۳- در صورتی که زوجین هر دو مشترک صندوق بیمه کارکنان کشوری یا لشکری و یا مشترکاً دارای دفترچه بیمه درمانی از صندوق‌های مربوط باشند، پوشش بیمه و پرداخت حق بیمه به ترتیب زیر خواهد بود:

۳-۱- در صورت تقاضای زوجه برای دریافت دفترچه از طریق همسر خود حق بیمه درمان موضوع این تصویبنامه صرفاً از حقوق همسر کسر می‌شود.

۳-۲- در صورتی که زوجه مستقلاً متقاضی دریافت دفترچه باشد، ملزم به پرداخت حق بیمه می‌باشد.

۴- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان دولت در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده (۶) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور می‌توانند با پرداخت هفت درصد (۷٪) دو برابر حداقل حقوق قانون کار، خود را در صندوق مذکور بیمه درمان نمایند.

ب- حق بیمه خانوارهای روستاییان و عشایر و اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی و مشمولین بیمه همگانی معادل هفت درصد (۷٪) حداقل حقوق مشمولین قانون کار تعیین که صددرصد (۱۰۰٪) حق بیمه این گروه های اجتماعی بر مبنای بند (الف) ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه توسط دولت در قالب بودجه سنواتی تأمین می شود.

تبصره ۱- مابه‌التفاوت سهم بیمه شدگان خانوارهای روستاییان و عشایر، اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی، سایر اقشار و بیمه همگانی تا هفت درصد (۷٪) حقوق و دستمزد که از طریق آزمون وسع تعیین می گردد، توسط دولت در بودجه سنواتی سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می شود.

تبصره ۲- در مواردی که بیمه شده اصلی مددجو یا توان خواه تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور بوده و خانواده وی (والدین، خواهر و برادر) تحت پوشش سازمان مذکور نباشند، پوشش بیمه‌ای آنها (والدین، خواهر و برادر) در قالب تبعی (۳) در صندوق سایر اقشار و یا در قالب بیمه ایرانیان و یا بیمه سلامت همگانی امکان پذیر می باشد.

پ- حق بیمه افراد تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی مطابق قانون تأمین اجتماعی اخذ می شود.

ت- نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۴۰۰ برای سایر اقشار از جمله بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاب، بسیجیان، دانشجویان و بیمه شدگان حرف و مشاغل آزاد و سایر موارد با تصویب هیأت مدیره سازمان بیمه سلامت ایران متناسب با گروه های درآمدی معادل هفت درصد (۷٪) درآمد، حداکثر معادل سقف درآمد کارکنان دولت و در صورت عدم امکان تعیین درآمد افراد مشمول این بند، حق بیمه هر فرد، معادل سرانه حق بیمه خدمات درمانی مصوب تعیین می گردد.

تبصره ۱- میزان بخشودگی سهم مشارکت بیمه شدگان موضوع بند (ب) و (د) مطابق آیین نامه آزمون وسع که توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه کشور و سازمان بیمه سلامت ایران تهیه و به تصویب هیئت وزیران می رسد، تعیین خواهد شد.

تبصره ۲- خدمات سلامت برای ساکنین شهرهای با جمعیت کمتر از (۲۰۰۰۰) نفر که طی سنوات مختلف به بالاتر از (۲۰۰۰۰) نفر جمعیت رسیده اند و روستاهایی که به شهرهای با جمعیت بیش از (۲۰۰۰۰) نفر ملحق شده اند (بر اساس اصلاح تقسیمات کشوری)، همچنان در صندوق روستاییان و با رعایت نظام ارجاع استمرار خواهد یافت.

تبصره ۳- صد در صد (۱۰۰٪) نرخ حق بیمه خدمات درمانی در سال ۱۴۰۰ برای کلیه بیماران خاص تحت پوشش صندوق های بیمه ای ایرانیان، سلامت همگانی و روستاییان بیمه‌پرداز سازمان بیمه سلامت ایران توسط دولت تأمین می گردد.

۱- حق بیمه افراد تبعی درجه (۲)، طبق ضوابط جاری مورد عمل هر صندوق، معادل حق سرانه بیمه مصوب پرداخت می شود.

۲- حق بیمه افراد تبعی درجه (۳) هر صندوق (پدر و مادر، خواهر و برادر، عروس و داماد و سایر موارد حسب ضوابط صندوق ها) معدل دو نهم (۹/۲) مازاد بر حق سرانه بیمه مصوب پرداخت می شود.

۳- شمول افراد تبعی درجه (۱) برای فرزندان، حسب مورد تابع قوانین و مقررات مربوط خواهد بود.

۴- ادامه پوشش بیمه ای برای آن دسته از فرزندان دختر و پسر که از پوشش بیمه ای خارج می شوند، در صورت استمرار حق بیمه بر مبنای افراد تبعی درجه (۳) بر اساس ضوابط جاری هر سازمان بلامانع است.

۵- حق سرانه بیمه خدمات درمانی در سال ۱۴۰۰، برای افراد اصلی، تبعی (۱)، (۲) و (۳)، مبلغ هفتصد و شانزده هزار (۷۱۶/۰۰۰) ریال تعیین می شود.

۶- یک پنجم نرخ سرانه حق بیمه خدمات درمانی کارکنان وظیفه و عایله درجه یک ایشان توسط فرد مشمول و مابقی آن توسط دولت تأمین می شود.

۷- پوشش بیمه سلامت برای افراد خارجی مقیم در کشور، از جمله پناهندگان گروهی مورد تأیید دفتر اتباع خارجی وزارت کشور الزامی است. شیوه دریافت حق بیمه و برخورداری از یارانه دولت برای تأمین حق بیمه بر اساس آیین نامه ای خواهد بود که به تصویب هیئت وزیران می رسد.

تبصره- نرخ حق سرانه در سال ۱۴۰۰ برای اتباع و مهاجرین خارجی مبلغ یک میلیون و سیصد و پانزده هزار (۱/۳۱۵/۰۰۰) ریال به ازای هر نفر در ماه تعیین می گردد.