



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی
"با صلوات بر محمد و آل محمد"

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح - وزارت امور اقتصادی و دارایی

سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱/۵ به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور و تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵ و قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳ تصویب کرد:

۱- نرخ حق بیمه درمان مطابق ماده (۷۰) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به شرح زیر است:

الف- حق بیمه افراد تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی مطابق قانون تأمین اجتماعی اخذ می‌گردد.

ب- 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)، کارکنان کشوری شاغل دستگاه‌هایی که از بودجه عمومی دولت استفاده می‌نمایند (پرداخت حقوق و دستمزد از طریق خزانه صورت می‌پذیرد) و بازنشسته، مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می‌شود:

۱-۱- بیمه شده شاغل دو درصد (۲٪)، بازنشستگان، موظفین و مستمری‌بگیران یک و هفت دهم درصد (۱۷٪).

۱-۲- دستگاه اجرایی دو درصد (۲٪).

۱-۳- مابقی به‌عنوان سهم دولت از اعتبارات مربوط مندرج در قانون بودجه در ردیف‌های مربوط به هر سازمان.

تبصره- حق بیمه درمان سهم بیمه شده خانوارهای بازنشسته، مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری، مستقیماً توسط صندوق بازنشستگی کشوری، براساس ضوابط از حقوق بیمه شده کسر و به سازمان بیمه سلامت ایران پرداخت می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی
"با صلوات بر محمد و آل محمد"

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح - وزارت امور اقتصادی و دارایی

سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۳/۱/۵ به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور و تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵ و قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳ تصویب کرد:

۱- نرخ حق بیمه درمان مطابق ماده (۷۰) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به شرح زیر است:

الف- حق بیمه افراد تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی مطابق قانون تأمین اجتماعی اخذ می‌گردد.

ب- 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)، کارکنان کشوری شاغل دستگاه‌هایی که از بودجه عمومی دولت استفاده می‌نمایند (پرداخت حقوق و دستمزد از طریق خزانه صورت می‌پذیرد) و بازنشسته، مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می‌شود:

۱-۱- بیمه شده شاغل دو درصد (۲٪)، بازنشستگان، موظفین و مستمری‌بگیران یک و هفت دهم درصد (۱۷٪).

۱-۲- دستگاه اجرایی دو درصد (۲٪).

۱-۳- مابقی به‌عنوان سهم دولت از اعتبارات مربوط مندرج در قانون بودجه در ردیف‌های مربوط به هر سازمان.

تبصره- حق بیمه درمان سهم بیمه شده خانوارهای بازنشسته، مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری، مستقیماً توسط صندوق بازنشستگی کشوری، براساس ضوابط از حقوق بیمه شده کسر و به سازمان بیمه سلامت ایران پرداخت می‌شود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

شماره
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

۲- حق بیمه درمان خانوارهای کارکنان کشوری شاغل دستگاه‌هایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی‌نمایند (پرداخت حقوق و دستمزد از طریق خزانه صورت نمی‌پذیرد)، سهم بیمه‌شده دو درصد (۰.۲٪) حقوق مبنای کسور و سهم دستگاه اجرایی پنج درصد (۰.۵٪) حقوق مبنای کسور می‌باشد.

۳- حق بیمه درمان خانوارهای بازنشسته مستمری‌بگیر و وظیفه‌بگیر تحت پوشش سایر صندوق‌های بازنشستگی، سهم بیمه شده، یک و هفت دهم درصد (۰.۱۷٪) و سهم دستگاه اجرایی پنج و سه دهم درصد (۰.۵۳٪) حقوق مبنای کسور می‌باشد.

۴- هرگونه پرداخت با عنوان حقوق و مزایای مستمر به هر یک از بیمه‌شدگان، مشمول کسر حق بیمه درمان پایه خواهد بود. در صورتی که کارکنان کشوری و لشکری و همسرانشان هر دو یا یکی از ایشان مشمول هر کدام از وضعیت‌های اشتغال، بازنشستگی، وظیفه‌بگیری یا مستمری‌بگیری باشند هر دو مشمول پرداخت حق بیمه درمان براساس ضوابط سازمان بیمه‌گر پایه خواهند بود.

۵- کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان کشوری و لشکری در صورت حدوث شرایط مندرج در ماده (۶) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور می‌توانند با پرداخت هفت درصد (۰.۷٪) دو برابر حداقل حقوق قانون کار، خود را در صندوق مذکور بیمه درمان نمایند.

۶- حق بیمه افراد تبعی درجه دو (۲)، طبق ضوابط جاری مورد عمل هر صندوق، معادل حق سرانه بیمه مصوب پرداخت می‌گردد.

۷- حق بیمه افراد تبعی درجه سه (۳) صندوق بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح (پدر و مادر، خواهر و برادر، عروس و داماد و سایر موارد حسب ضوابط صندوق‌ها) معادل دو نهم (۲/۹) مازاد بر حق سرانه بیمه مصوب تعیین می‌شود.

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

۹- ادامه پوشش بیمه‌ای برای آن دسته از فرزندان دختر و پسر که از پوشش بیمه‌ای خارج می‌شوند، در صورت استمرار حق بیمه بر مبنای افراد تبعی درجه دو (۲) سازمان بیمه سلامت ایران و تبعی درجه سه (۳) سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح، بر اساس ضوابط جاری هر سازمان بلامانع است.

۱۰- فرزندان کارکنان دولت تبعی درجه دو (۲) مبتلا به بیماری خاص و نادر، تا زمان اشتغال یا ازدواج، در قالب تبعی درجه یک (۱) تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند.



۱۱- حق بیمه خدمات درمانی کارکنان وظیفه (سربازان) و عایله درجه یک (۱) ایشان مطابق با سرانه مصوب به ازای هر نفر در ماه تعیین، که یک پنجم آن توسط فرد مشمول و مابقی توسط دولت تأمین می شود.

پ- حق بیمه خانوارهای روستاییان، عشایر و شهرهای با جمعیت کمتر از بیست هزار (۲۰۰۰۰) نفر:

حق بیمه این گروه معادل هفت درصد (۷٪) حداقل حقوق مشمولین قانون کار تعیین می شود که صد درصد (۱۰۰٪) آن در بودجه سنواتی سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می شود.

تبصره - پوشش بیمه ساکنین شهرهای با جمعیت کمتر از بیست هزار (۲۰۰۰۰) نفر که بر اساس آخرین تقسیمات مصوب وزارت کشور طی سنوات مختلف به بالاتر از بیست هزار (۲۰۰۰۰) نفر جمعیت رسیده اند و روستاهایی که به شهرهای با جمعیت بیش از بیست هزار (۲۰۰۰۰) نفر ملحق شده اند، در قالب صندوق بیمه ایرانیان سازمان بیمه سلامت ایران صورت می گیرد.

ت- حق بیمه مشمولین بیمه ایرانیان:

۱- حق بیمه این گروه که مشمول افراد فاقد پوشش بیمه ساکن در شهرهای با جمعیت بیش از بیست هزار (۲۰۰۰۰) نفر می باشد، معادل سرانه مصوب بیمه خدمات درمانی در ماه تعیین می گردد، سهم بیمه شدگان از میزان حق بیمه بر اساس آیین نامه اجرایی بند (الف) ماده (۷۰) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران موضوع تصویب نامه شماره ۵۴۶۹۶/ت/۵۹۹۸۸ هـ مورخ ۱۴۰۲/۳/۳۰، برای دهک های یک تا پنج رایگان؛ دهک شش بیست درصد (۲۰٪)، دهک هفت سی درصد (۳۰٪)، دهک هشت چهل درصد (۴۰٪)، دهک نه پنجاه درصد (۵۰٪) و دهک ده صد درصد (۱۰۰٪) می باشد.

تبصره ۱- مابه التفاوت تا صد درصد (۱۰۰٪) حق بیمه، از محل منابع مالی مصوب سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می گردد.

تبصره ۲- صد درصد (۱۰۰٪) نرخ حق بیمه خدمات درمانی برای کلیه بیماران خاص و نادر تحت پوشش صندوق بیمه ایرانیان سازمان بیمه سلامت ایران توسط دولت تأمین می گردد. فهرست این بیماری ها توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و ابلاغ می شود.



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۷۵۶۸ / ات ۶۲۴۵۳ هـ

شماره
تاریخ ۱۴۰۳ / ۱۱ / ۲۱

۲- پوشش بیمه مادران باردار، مادران شیرده تا دو سال پس از زایمان یا بدون کودکان زیر پنج سال، بر اساس ماده (۷) ضوابط پوشش بیمه‌های خدمات درمان ناباروری و پوشش بیمه‌های مراقبت‌های دوران بارداری و خدمات سلامت زنان و نوزادان موضوع تصویب‌نامه شماره ۹۱۳۵۲/ت ۵۹۹۷۸ هـ مورخ ۱۴۰۱/۵/۳۰ با اصلاحات بعدی آن براساس ارزیابی وسع، در صورت درخواست متقاضی بدون رعایت شرط خانوار امکان‌پذیر خواهد بود.

تبصره - منظور از ارزیابی وسع، بررسی و تعیین وضعیت دارایی و درآمدی خانوار به منظور تعیین استحقاق و میزان برخورداری از یارانه دولت جهت حق بیمه خدمات درمانی است.

۳- سازمان بیمه سلامت ایران مکلف است زمینه پرداخت حق بیمه به صورت دوره‌ای به درخواست بیمه‌شدگان را فراهم نماید.

ث- حق بیمه خانوارهای سایر اقشار:

۱- نرخ حق بیمه خدمات درمانی برای سایر اقشار از جمله بنیاد شهید و امور ایثارگران، طلاب، بیمه‌شدگان حرفه‌ها و مشاغل آزاد و سایر موارد، متناسب با گروه‌های 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 می‌گردد.

۲- حق بیمه اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی (کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور) معادل هفت درصد (۷٪) حداقل حقوق قانون کار تعیین می‌شود که صد درصد (۱۰۰٪) آن در قالب بودجه سنواتی ذیل اعتبارات سازمان بیمه سلامت ایران تأمین می‌گردد.

۳- حق بیمه سایر گروه‌ها از جمله زندانیان و مجهول‌الهویه‌ها که اعتبارات آن از بودجه عمومی تأمین می‌گردد، براساس سرانه مصوب تعیین می‌گردد که صد درصد (۱۰۰٪) آن در قالب بودجه سنواتی ذیل اعتبارات سازمان بیمه سلامت ایران لحاظ می‌شود.

۴- پوشش بیمه سلامت برای افراد خارجی مقیم در کشور، از جمله پناهندگان گروهی مورد تأیید سازمان ملی مهاجرت زیرمجموعه وزارت کشور، الزامی است. حق بیمه افراد خارجی مقیم مشمول آیین‌نامه اجرایی جزء (۵) بند (ب) ماده (۷۰) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، موضوع تصویب‌نامه شماره ۴۵۵۹۱/ت ۵۷۲۴۱ هـ مورخ ۱۳۹۹/۴/۲۹ مورد تأیید سازمان ملی مهاجرت زیرمجموعه وزارت کشور، از محل منابع عمومی دولتی تأمین و در قالب بودجه سنواتی به سازمان بیمه سلامت ایران تخصیص می‌یابد.

