

بسم الله الرحمن الرحيم

## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۹۷/۹۷۲۹۲  
تاریخ: ۱۳۹۷/۰۳/۱۲  
پست: ندارد



دارای کوئینس مین املاک مدیریت کیفیت  
ISO 9001:2008

## اواره کلیه سلامت استان کیلان

کلیه مؤسسات بیمه گذار شهرستان رشت  
موضوع: ابلاغ نرخ حق بیمه سال ۹۷

## سلام علیکم

احتراماً ، با عنایت به ابلاغ مصوبه هیئت محترم وزیران ، نرخ حق بیمه سال ۱۳۹۷ بابت حق بیمه درمان خانوارهای کشوری شاغل ، بازنشسته ، مستمری بگیر و وظیفه بگیر(شامل سرپرست ، همسر و فرزندان تبعی ۱) در سال ۹۷ معادل ۷ درصد حقوق و مزایای مستمر به شرح زیر تعیین می گردد:

۱-حق بیمه سهم بیمه شده شاغلین معادل ۲ درصد - سهم بیمه شده بازنشسته ، موظف و مستمری بگیر معادل ۱/۷ درصد.

۲-حق بیمه سهم بیمه گذار (دستگاه اجرایی) معادل ۲ درصد.

۳-حق بیمه سهم دولت شاغلین معادل ۳ درصد - سهم دولت بازنشسته ، موظف و مستمری بگیر معادل ۲/۳ درصد.

۴-حق بیمه درمان خانوارهای شاغلین ، بازنشسته ، موظفين و مستمری بگیران دستگاههای اجرایی که از بودجه عمومی دولت استفاده نمی نمایند به ترتیب ، بابت شاغلین ۲ درصد ، بازنشستگان و موظفين ۱/۷ درصد و مابقی تا ۷ درصد سهم بیمه گذار (دستگاه اجرایی) خواهد بود.

۵-حق بیمه افراد تبعی ۲ معادل حق سرانه مصوب و به مبلغ ۴۴۰,۰۰۰ ریال به ازای هر نفر در ماه و حق بیمه افراد تبعی ۳ معادل دونهم مزاد بر نرخ مصوب و به مبلغ ۵۳۷,۷۷۸ ریال به ازای یکنفر در ماه خواهد بود.

۶-کلیه مشمولین صندوق بیمه کارکنان مشمول ماده ۶ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور (شامل کارکنان انتقالی به دستگاههای دیگر ، بازخریدی ، اخراج ، استغفاء و مرخصی بدون حقوق) می توانند با پرداخت ۷ درصد دو برابر حداقل حقوق قانون کار ، تحت پوشش بیمه ای قرار گیرند.

۷-صد درصد نرخ حق بیمه بیماران خاص توسط دولت تامین می گردد.

۸-چنانچه زوجین هر دو مشترک صندوق بیمه کارکنان کشوری یا لشکری و یا مشترکاً دارای دفترچه بیمه باشند پوشش بیمه و پرداخت حق بیمه به شکل زیر خواهد بود:

۸-۱) در صورت تقاضای زوجه برای دریافت دفترچه از طریق همسر خود ، حق بیمه صرفاً از همسر کسر خواهد شد.

۸-۲) در صورتی که زوجه مستقلأً متقاضی دریافت دفترچه باشد ، ملزم به پرداخت حق بیمه خواهد بود.

۸-۳) لازم به ذکر است تاریخ اجرای مفاد این مصوبه از ۱۳۹۷/۱/۱ می باشد .

ش ش: ۳۸۸۲۹۴۵

آدرس: رشت- خیابان حافظ- رو بروی درب پارک شهر (قدس) آدرس سایت: <http://gl.ihlo.gov.ir> صندوق پستی: ۳۱۶۳۵-۱۶۹۵-۳۱۶۶۶ تلفن: ۰۳۱۶۳۵-۱۶۹۵-۳۱۶۶۶

کد پستی: ۴۱۳۷۹۱۶۶۹۹

تلفن: ۰۳۳۴۲۴۰۶۵-۰۳۳۴۲۰۸۳۶

پست الکترونیکی: [Info.gl@ihlo.gov.ir](mailto:Info.gl@ihlo.gov.ir)