

آیین نامه بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر

شماره : ۵۸۴۶ ت ۳۲۱۸۰ هـ

تاریخ : ۱۳۸۳، ۱۱، ۱۱

وزارت رفاه و تأمین اجتماعی - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۳، ۱۱، ۴ بنا به پیشنهاد شماره ۱۰۰، ۶۹۸۲ مورخ ۱۳۸۳، ۱۰، ۲۶ وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و به استناد تبصره (۲) ماده (۳) و بند (د) ماده (۳) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی - مصوب ۱۳۸۳ - آیین نامه بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر را به شرح زیر تصویب نمود:

بخش اول - تعاریف

- ماده ۱ - در این آیین نامه، اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می روند:
- الف - روستایی: کسی که به طور ثابت در روستا ساکن است. تعریف روستا مطابق قانون تعاریف و ضوابط تقسیمات کشوری - مصوب ۱۳۶۲ - می باشد.
- ب - عشایر: ساکنان بخش عشایری موضوع ماده (۵) قانون تعاریف و ضوابط تقسیمات کشوری - مصوب ۱۳۶۲ -
- پ - منطقه: کل یا قسمتی از روستاها یا بخشهای عشایری یک یا چند استان.
- ت - بیمه شده: سرپرست خانوار که با پرداخت مبالغی به عنوان حق بیمه، حق استفاده از مزایای مقرر را دارد.
- ث - حق بیمه: درصدی از درآمد مقطوع روستاییان یا عشایر هر منطقه که به حکم این آیین نامه و از بابت هر بیمه شده به صندوق پرداخت می گردد.
- ج - بیماری: وضع غیرعادی جسمی یا روحی که انجام خدمات درمانی را ایجاب می کند.
- چ - حادثه: اتفاقی پیش بینی نشده که تحت تأثیر عامل یا عوامل خارجی به صورت ناگهانی رخ می دهد و موجب صدمه بر جسم یا روان بیمه شده می گردد.
- ح - از کارافتادگی کلی: کاهش قدرت کار بیمه شده در نتیجه بیماری و یا حادثه به نحوی که پس از انجام خدمات درمانی و توانبخشی طبق نظر کمیسیونهای پزشکی توانایی کار خود را بیش از ۶۶٪ از دست داده باشد.
- خ - پیری: حالت بیمه شده ای که بیش از ۶۵ سال تمام داشته باشد.

د - مستمری: وجهی که طبق شرایط مقرر به منظور جبران قطع تمام یا قسمتی از درآمد مقطوع به بیمه شده و در صورت فوت او برای تأمین معیشت بازماندگان وی به آنان پرداخت می‌شود.

ذ - صندوق: صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر وابسته به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.

بخش دوم - مضمولان

ماده ۲ - کلیه افراد روستایی و عشایر سرپرست خانوار و نیز دریافت‌کنندگان مستمریهای پیری، از کارافتادگی کلی و فوت مشمول این آیین‌نامه می‌باشند.

ماده ۳ - حداکثر سن برای عضویت در صندوق برای مردان ۵۰ سال و برای زنان ۴۵ سال تعیین می‌گردد. در مورد مضمولانی که طبق مقررات سوابق پرداخت حق بیمه در سایر صندوقها داشته باشند و آن را مطابق مقررات به این صندوق منتقل کنند، به ازای هر سال سابقه انتقالی، یک سال به سن مزبور اضافه خواهد شد.

ماده ۴ - روستاییان یا عشایری که در تاریخ لازم‌الاجرا شدن این آیین‌نامه مشمول مقررات سایر صندوقها و یانظام‌های بیمه‌ای دیگر می‌باشند، از شمول مقررات این آیین‌نامه مستثنی و همچنان تابع صندوق متبوع خود خواهند بود.

ماده ۵ - نقل و انتقال سوابق پرداخت حق بیمه بیمه شدگان مشمول این آیین‌نامه به صندوقهای بیمه‌ای دیگر و بالعکس تابع قوانین و مقررات مربوط به نقل و انتقال بین صندوقها خواهد بود.

ماده ۶ - گسترش و تعمیم بیمه به روستاییان و عشایر تدریجی و برحسب مناطق یا مشاغل با پیشنهاد هیأت‌مدیره صندوق و تصویب وزیر رفاه و تأمین اجتماعی براساس قراردادی خواهد بود که بین صندوق و بیمه شده تنظیم می‌گردد. ضوابط مربوط و نمونه قرارداد بیمه همگانی روستاییان و عشایر با پیشنهاد هیأت‌مدیره و تأیید وزارت رفاه و تأمین اجتماعی به تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی می‌رسد.

بخش سوم - منابع مالی

ماده ۷ - منابع مالی برنامه بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر به شرح زیر می‌باشد:

الف - ۵٪ درآمد مقطوع مبنای محاسبه حق بیمه منطقه به عنوان حق بیمه سهم بیمه شده و دو برابر آن به عنوان سهم و کمک دولت.

ب - سهم دولت بابت بیمه خدمات درمانی

پ - سود حاصل از سرمایه‌گذاری وجوه و ذخایر متعلق به صندوق

ت - کمک‌ها و هدایا و سایر منابع موضوع ماده (۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی.

ماده ۸ - در سالهایی که به تشخیص مراجع ذیصلاح خشکسالی در منطقه یا روستایی اعلام می‌گردد و یا در مواقع بروز حوادث غیرمترقبه و آفت‌زدگی و یا مرگ و میر دام و تا رفع عوارض ناشی از آن، پرداخت سهم مشارکت روستاییان و عشایر در آن منطقه یا روستا حسب اعلام وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و تأیید شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی به عهده دولت خواهد بود.

ماده ۹ - نحوه تعیین منطقه، درآمد مقطوع روستاییان و عشایر هر منطقه، نحوه وصول حق بیمه و مشارکت دستگاهها و نهادهای مستقر در روستا و نیز استفاده از خدمات مؤسسات کارگزاری براساس ضوابطی خواهد بود که توسط وزارت رفاه و تأمین اجتماعی با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط تهیه و به تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی می‌رسد.

بخش چهارم - تعهدات

ماده ۱۰ - بیمه‌های اجتماعی موضوع این آیین‌نامه شامل موارد زیر می‌باشد:

الف - خدمات درمانی

ب - ازکارافتادگی کلی

پ - پیری

ت - فوت

ماده ۱۱ - بیمه شده با پرداخت ۱۰٪ حق بیمه سرانه خدمات درمانی مصوب هیأت وزیران دفترچه بیمه خدمات درمانی دریافت خواهد نمود و بقیه سرانه به عنوان کمک و سهم دولت توسط دولت پرداخت خواهد شد.

ماده ۱۲ - نحوه پرداخت فرانشیز در خدمات سرپایی و بستری و سایر موارد تابع مقررات موجود خواهد بود.

ماده ۱۳ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است همچنان نسبت به ارایه خدمات بهداشتی و درمانی مقرر به روستاییان و عشایر طبق مقررات اقدام نماید و تحت پوشش بودن افراد طبق این آیین‌نامه، مانع از برخورداری از خدمات مزبور نخواهد بود.

ماده ۱۴ - بیمه شدگانی که طبق نظر پزشک معالج غیرقابل علاج تشخیص داده می‌شوند پس از انجام خدمات درمانی و خدمات توانبخشی، چنانچه طبق نظر کمیسیون‌های پزشکی توانایی کار خود را بیش از ۶۶٪ از دست‌بدهند، از کارافتاده کلی شناخته می‌شوند.

- ماده ۱۵ - نحوه تشکیل کمیسیونهای پزشکی به موجب آیین نامه ای خواهد بود که توسط صندوق تهیه و به تأیید وزارت رفاه و تأمین اجتماعی خواهد رسید.
- ماده ۱۶ - برخورداری از مستمری از کارافتادگی کلی ناشی از کار بدون در نظر گرفتن مدت پرداخت حق بیمه و از کارافتادگی کلی ناشی از بیماری یا حادثه غیرناشی از کار مستلزم داشتن حداقل یک سال سابقه پرداخت حق بیمه متضمن ۹۰ روز ظرف یک سال قبل از وقوع حادثه غیرناشی از کار یا شروع بیماری خواهد بود.
- ماده ۱۷ - در صورتی که بیمه شده بیش از ۶۵ سال تمام سن داشته باشد، با داشتن حداقل ۱۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه مشمول دریافت مستمری پیری خواهد بود.
- ماده ۱۸ - در صورت فوت بیمه شده و یا دریافت کننده مستمری پیری و از کارافتادگی کلی، بازماندگان واجد شرایط وی از مستمری بازماندگان برخوردار خواهند شد.
- ماده ۱۹ - میزان مستمری به شرح زیر می باشد:
- الف - میزان مستمری از کارافتادگی کلی، مستمری پیری و مستمری بازماندگان بیمه شده متوفی عبارت است از ۳۵۱ میانگین درآمد مبنای محاسبه حق بیمه ظرف دو سال آخر پرداخت حق بیمه هر منطقه ضرب در سنوات پرداخت حق بیمه.
- ب - در مورد مستمری بگیران از کارافتاده کلی و پیری، میزان مستمری قابل پرداخت به بازماندگان واجد شرایط معادل مستمری حین فوت خواهد بود.
- پ - در هر حال میزان مستمری از کارافتادگی کلی، پیری و مجموع مستمری بازماندگان نباید از ۳۲ درآمد مقطوع مبنای محاسبه حق بیمه هر منطقه در سال استحقاق دریافت مستمری کمتر باشد.
- ت - میزان مستمریهای موضوع این آیین نامه هر سال مطابق با نرخ تورم اعلام شده توسط بانک مرکزی ایران ترمیم می گردد.
- ث - افراد خانواده بیمه شده برای استفاده از خدمات درمانی و مستمری بازماندگان و سهم مستمری هر یک از بازماندگان واجد شرایط و نیز تعیین بازماندگان واجد شرایط مطابق قانون تأمین اجتماعی و تغییرات و اصلاحات بعدی آن خواهد بود.

بخش پنجم - ساختار، وظایف و ارکان

- ماده ۲۰ - صندوق بیمه روستاییان و عشایر وابسته به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی به منظور اجرای برنامه بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر دارای وظایف و اختیارات مشروح زیر خواهد بود:

- الف - تعمیم و گسترش بیمه روستاییان و عشایر به افراد مشمول.
- ب - جمع‌آوری و تمرکز کلیه وجوه موضوع صندوق بیمه روستاییان و عشایر.
- پ - سرمایه‌گذاری و بهره‌برداری از وجوه جاری و ذخیره شده.
- ت - انجام تعهدات موضوع این آیین‌نامه.
- ماده ۲۱ - سازمان بیمه خدمات درمانی براساس ضوابطی که توسط وزارت رفاه و تأمین اجتماعی پیشنهاد و به تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی خواهد رسید، به عنوان کارگزار، امور اجرایی مربوط به بیمه خدمات درمانی روستاییان را عهده‌دار خواهد بود.
- ماده ۲۲ - ارکان صندوق مطابق ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی خواهد بود.
- ماده ۲۳ - هیأت‌امنا مرکب از ۱۱ نفر عضو به ترتیب مذکور در ماده (۱۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی با ریاست وزیر رفاه و تأمین اجتماعی خواهد بود.
- وظایف و اختیارات هیأت‌امنا به شرح زیر خواهد بود:
- الف - پیشنهاد خط مشی‌ها و برنامه‌های صندوق به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.
- ب - پیشنهاد بودجه سالیانه صندوق به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.
- پ - بررسی و تصویب تشکیلات سازمانی صندوق به پیشنهاد هیأت مدیره و ارسال آن به سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور جهت تأیید نهایی.
- ت - تعیین حقوق و مزایای اعضای هیأت مدیره و هیأت نظارت در چارچوب قانون.
- ث - تصویب آیین‌نامه‌های معاملاتی، مالی و استخدامی صندوق در چارچوب قانون.
- ماده ۲۴ - ترکیب هیأت مدیره و هیأت نظارت و نحوه انتخاب مدیرعامل و اعضای هیأت مدیره و هیأت نظارت مطابق قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و اصلاحات بعدی آن خواهد بود. احکام انتصاب رئیس هیأت مدیره، مدیرعامل و رئیس هیأت نظارت توسط وزیر رفاه و تأمین اجتماعی صادر خواهد شد.
- ماده ۲۵ - ترازنامه سالانه و گزارش مالی باید حداکثر تا شهریورماه سال بعد به هیأت‌امنا و وزارت رفاه و تأمین اجتماعی ارسال گردد. هیأت مدیره موظف است ظرف حداکثر ۳۰ روز از تاریخ وصول نظرات هیأت نظارت رابرسی و توجیهات خود را به هیأت‌امنا و وزارت مذکور تقدیم نماید.
- ماده ۲۶ - جمع هزینه‌های اداری و مدیریت و حقوق و مزایای کارکنان نبایستی از ۵٪ کل درآمدهای صندوق تجاوز نماید.