

رای شماره 3339179 هیأت تخصصی کار، بیمه و تأمین اجتماعی دیوان عدالت اداری با موضوع: مصوبه درخواست ابطال بند 4 قسمت ب از شماره 1 مصوبه شماره 12416- ت 61035 مورخ 1402/1/29 هیأت محترم وزیران - الزام به استرداد حق بیمه های کسر شده از ابتدای سال 1402 ابطال نشد

هیأت تخصصی کار، بیمه و تأمین اجتماعی

* شماره پرونده: ه ت/0200577-0200578-0200598

* شماره دادنامه سیلور: 140231390003339179 تاریخ: 1402/12/21

* شاکیان: آقای مصطفی سعادت - خانم حلیمه حسنی پيله رود

* طرف شکایت: نهاد ریاست جمهوری

* موضوع شکایت و خواسته: ابطال مصوبه درخواست ابطال بند 4 قسمت ب از شماره 1 مصوبه شماره 12416 - ت 61035 مورخ 1402/1/29 هیأت محترم وزیران - الزام به استرداد حق بیمه های کسر شده از ابتدای سال 1402

* شاکیان دادخواستی به طرفیت نهاد ریاست جمهوری به خواسته ابطال مصوبه درخواست ابطال بند 4 قسمت ب از شماره 1 مصوبه شماره 12416 - ت 61035 مورخ 1402/1/29 هیأت محترم وزیران - الزام به استرداد حق بیمه های کسر شده از ابتدای سال 1402 به دیوان عدالت اداری تقدیم کرده که به هیأت عمومی ارجاع شده است متن مقرر در شکایت به قرار زیر می باشد:

بند 4 قسمت ب از شماره 1 مصوبه شماره 12416 - ت 61035 مورخ 1402/1/29 هیأت وزیران در صورت اشتغال به کار یا بازنشستگی زوجین، هر دو مشمول پرداخت حق بیمه درمان بر اساس ضوابط سازمان بیمه گر خواهند بود. از تاریخ ابلاغ این تصویب نامه، حق بیمه کسر شده زوجین در سنوات قبل، قابل استرداد نخواهد بود.

* دلایل شاکی برای ابطال مقرر در شکایت:

بند الف از ماده یک اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایران مصوب 1390/11/9 حق بیمه را چنین تعریف کرده است: حق بیمه مبلغی است که بر مبنای خدمات مورد تعهد به مشمولین بیمه سلامت برای هر خانوار در یک ماه تعیین می گردد و تبصره ذیل بند الف و بند ب ماده 70 قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب 1395/12/14 مجلس شورای اسلامی با صراحت بیان داشته است که این حق بیمه شامل سرپرست خانوار و کلیه افراد تحت تکفل آنان است بنابراین اولاً حق بیمه پایه سلامت ناظر بر خانوار است نه فرد و ثانیاً: حق بیمه مذکور، سهمی از درآمد سرپرست خانوار است. در هر خانوار معمولی زوج به عنوان سرپرست و سایر اشخاص خانوار به عنوان عضو محسوب می شوند. بنابراین در راستای حمایت از خانوار، پرداخت حق بیمه توسط سرپرست خانوار مورد نظر مقنن قرار گرفته و کارمند بودن زوجین دلیل کافی و جواز قانونی برای اخذ دو حق بیمه علیحده وجوه کافی نیست. مع الوصف مصوبه معترض عنه برخلاف قانون و خارج از حدود اختیارات و صلاحیت قوه مجریه است تقاضای ابطال مقرر به شرح ستون خواسته و تسری آن به زمان تصویب مقرر معترض عنه مورد استدعاست.

* پرونده کلاسه 0200577، 0200578 و 0200598 ه ع با موضوع "ابطال بند (4) قسمت «ب» از شماره 1 مصوبه شماره 12416 - ت 61035 ه مورخ 1402/1/29 هیأت وزیران "در جلسه هیأت تخصصی کار، بیمه و تأمین اجتماعی مطرح و به شرح ذیل رای صادر شد:

رای هیأت تخصصی کار، بیمه و تأمین اجتماعی دیوان عدالت اداری

بر اساس ماده 85 قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب سال 1386، دستگاههای اجرایی مکلفند در چهارچوب بودجه های مصوب و آئین نامه ای که به تصویب هیأت وزیران می رسد، کارمندان و بازنشستگان و افراد تحت تکفل آنان را علاوه بر استفاده از بیمه پایه درمان، با مشارکت آنان به صورت هماهنگ و یکنواخت برای کلیه کارمندان دولت تحت پوشش بیمه های تکمیلی قرار دهند؛ به موجب بند (1) ماده 1 قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب 1373/8/3 بیمه شده اصلی فردی است که رأساً مشمول مقررات بیمه خدمات درمانی موضوع این قانون بوده و پس از پرداخت حق السهم (توسط فرد یا

مراجع مشمول در قانون) مشمول استفاده از مزایای خدمات درمانی قرار می گیرد و بر اساس ماده 9 این قانون، حق بیمه سرانه خدمات درمانی برای گروههای تحت پوشش بیمه خدمات درمانی و میزان فرانشیز قابل پرداخت توسط بیمه شوندهگان با در نظر داشتن سطح درآمد گروه های بیمه شونده و وضعیت اقتصادی و اجتماعی کشور به پیشنهاد مشترک سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید شورای عالی به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید و به موجب تبصره (2) الحاقی به این ماده، دستگاههای اجرایی طرف قرارداد با سازمان بیمه خدمات درمانی مکلفند حق سرانه بیمه درمان سهم کارمندان، بازنشستگان و موظفین را از حقوق ماهانه کسر و حداکثر در مدت یک ماه به حساب سازمان مذکور واریز نمایند. همچنین بر اساس جزء (2) بند «ب» ماده 70 قانون برنامه ششم توسعه، حق بیمه پایه سلامت خانوار کارکنان دستگاههای اجرایی معادل هفت درصد (7%) حقوق و مزایای مستمر آنان تعیین شده است که بر مبنای تبصره آن، بخشی از حق بیمه مشمولان این جزء از محل بودجه عمومی دولت در قالب بودجه سنواتی تأمین خواهد شد؛ بنابه مراتب مذکور نظر به اینکه به موجب بند «الف» ماده 7 اساسنامه سازمان بیمه سلامت ایران مصوب هیأت وزیران سال 1390 (اصلاحی سال 1396) عقد قرارداد ارایه خدمات بیمه پایه سلامت و دریافت حق بیمه از مشمولان بر اساس بند (ب) ماده (70) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (1400 - 1396) در شمار وظایف و اختیارات سازمان قرار گرفته است و حق بیمه مقرر فارغ از وجود و تعداد عائله و بدون استثناء از همه کارکنان مشمول دریافت می شود بنابه مراتب مذکور مقرر مقرر شکایت خارج از حدود اختیار و مغایر قانون نیست در نتیجه مستنداً به بند «ب» ماده 84 قانون دیوان عدالت اداری با آخرین اصلاحات و الحاقات بعدی مصوب سال 1402، رأی به رد شکایت صادر می شود؛ این رأی ظرف بیست روز از تاریخ صدور، از سوی رئیس یا ده نفر از قضات دیوان عدالت اداری قابل اعتراض است.

رئیس هیأت تخصصی کار، بیمه و تأمین اجتماعی دیوان عدالت اداری

محمدجواد صالحی انصاری