

Số: /TB-UBND

Hà Bắc, ngày tháng 3 năm 2021

BÀI TUYÊN TRUYỀN
Về bảo hiểm xã hội tự nguyện và bảo hiểm y tế hộ gia đình

I. Bảo hiểm y tế hộ gia đình

Bảo hiểm y tế là chính sách đảm bảo an sinh xã hội, với việc hình thành quỹ bảo hiểm y tế độc lập với ngân sách nhà nước do người tham gia bảo hiểm y tế, người sử dụng lao động, quỹ bảo hiểm xã hội và ngân sách nhà nước đóng và hỗ trợ mức đóng, đồng thời từ các nguồn hỗ trợ khác đã tạo ra nguồn tài chính quan trọng, ổn định để đảm bảo công tác khám chữa bệnh y tế, tạo điều kiện cho người dân tiếp cận dịch vụ y tế. Nếu không có thể bảo hiểm y tế thì mọi chi phí khám chữa bệnh người bệnh hoặc người nhà của người bệnh phải tự trả. Bảo hiểm y tế là một trong những chính sách an sinh xã hội, mang tính nhân văn, nhân đạo sâu sắc. Quy định Bảo hiểm Y tế là hình thức bảo hiểm bắt buộc đối với mọi người không vì mục đích lợi nhuận, do Nhà nước tổ chức thực hiện nhằm chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân.

1. Đối tượng đóng Bảo hiểm Y tế hộ gia đình

a) Toàn bộ những người có tên trong sổ hộ khẩu (trừ đối tượng quy định theo Luật Bảo hiểm Y tế thuộc đối tượng đã tham gia Bảo hiểm Y tế theo các nhóm khác và người đã khai báo tạm vắng).

b) Toàn bộ những người có tên trong sổ tạm trú (trừ đối tượng quy định theo Luật Bảo hiểm Y tế thuộc đối tượng đã tham gia Bảo hiểm Y tế theo các nhóm khác).

2. Nguyên tắc đóng, mức đóng Bảo hiểm Y tế hộ gia đình

Nguyên tắc: Khi tham gia, bắt buộc phải tham gia đối với 100% thành viên hộ gia đình.

Mức đóng: 4,5% mức lương cơ sở/tháng. Giảm trừ mức đóng của các thành viên trong cùng hộ như sau:

- + Người thứ nhất: Đóng bằng 4,5% mức lương cơ sở;
- + Người thứ 2: Đóng bằng 70% mức đóng của người thứ nhất;
- + Người thứ 3: Đóng bằng 60% mức đóng của người thứ nhất;
- + Người thứ 4: Đóng bằng 50% mức đóng của người thứ nhất;
- + Người thứ 5 trở đi: Đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất.

3. Khi tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình sẽ được quỹ bảo hiểm y tế chi trả các chi phí sau đây:

-Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, khám thai định kỳ, sinh con.

-Thuốc, hóa chất, vật tư, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật y tế trong danh mục của Bộ Y tế./.

II. Bảo hiểm xã hội tự nguyện.

1. Khái niệm BHXH tự nguyện là gì?

Theo Khoản 3, Điều 3, Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13, bảo hiểm xã hội tự nguyện là: Loại hình Bảo hiểm xã hội do Nhà nước tổ chức; Người lao động được tự nguyện tham gia, được lựa chọn mức đóng và phương thức đóng phù hợp với thu nhập để hưởng các chế độ Bảo hiểm xã hội; Nhà nước có chính sách hỗ trợ tiền đóng Bảo hiểm xã hội cho người tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện.

2. Đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện: Công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên và không thuộc đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội bắt buộc. **3. Mức đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện:**

Mức đóng hàng tháng = 22% x Mức thu nhập lựa chọn - Mức hỗ trợ của nhà nước, trong đó:

- Mức thu nhập lựa chọn thấp nhất: bằng chuẩn hộ nghèo khu vực nông thôn.

- Mức thu nhập lựa chọn cao nhất: bằng 20 lần mức lương cơ sở.

4. Hỗ trợ tiền đóng:

Từ ngày 01/01/2018, Nhà nước hỗ trợ tiền đóng theo tỷ lệ phần trăm trên mức đóng BHXH hàng tháng theo mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn.

5. Chế độ được hưởng khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện gồm:

Chế độ hưu trí: Được hưởng lương hưu khi đủ điều kiện hưởng; Thẻ Bảo hiểm Y tế: Được cấp thẻ **Bảo hiểm Y tế** khi đến nhận lương hưu;

Chế độ Bảo hiểm xã hội một lần: Được thanh toán số tiền đã đóng nếu không tiếp tục tham gia;

Chế độ tử tuất: Được hưởng mai táng phí và tuất 1 lần nếu không may qua đời.

Trên đây là những thông tin cơ bản nhất về bảo hiểm y tế hộ gia đình và bảo hiểm xã hội tự nguyện. UBND xã thông báo cho toàn thể nhân dân được biết. Hộ gia đình nào chưa tham gia Bảo hiểm y tế hoặc thẻ BHYT đã hết hạn đến UBND xã gặp cán bộ chính sách để được hướng dẫn đăng kí tham gia./.

Nơi nhận:

- Đài truyền thanh xã;
- Lưu: Vp.

CHỦ TỊCH

Nguyễn Thành Chân

