

## قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳

### ماده ۱ - تعاریف\*

- **۱ 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 می‌گیرد.
- **۲ بیمه شده تبعی:** خانواده شخص یا اشخاصی هستند که به تبع سرپرستی و کفالت بیمه شده اصلی از مزایای مقرر در این قانون می‌توانند استفاده نمایند.
- **۳ روستایی:** شخصی است که در روستا سکونت داشته باشد. عشایر کوچ‌رو در این قانون از مزایای روستاییان برخوردارند.
- **۴ افراد نیازمند:** به افرادی اطلاق می‌شود که به لحاظ شرایط اقتصادی، اجتماعی، جسمی و روانی توانایی اداره زندگی خود و خانواده تحت تکفل خود را ندارند. مصادیق افراد نیازمند حسب مورد به پیشنهاد کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی تعیین می‌شود.
- **۵ صاحبان حرف و مشاغل آزاد:** به کلیه اشخاصی اطلاق می‌شود که از نظر مقررات و قوانین خویش فرما باشند.
- **۶ حق سرانه:** مبلغی است که بر مبنای خدمات مورد تعهد به مشمولین بیمه خدمات درمانی، برای هر فرد در یک ماه تعیین می‌گردد.
- **۷ فرانشیز:** قسمتی از هزینه درمان است که بیمه شده باید در زمان دریافت خدمات درمانی پرداخت نماید.
- **۸ قیمت واقعی خدمات:** عبارت است از قیمت تمام شده خدمات به اضافه سود سرمایه (داراییهای ثابت) و استهلاک منظور نخواهد شد.

---

\* قانون استفساریه بند (الف) تبصره (۱۰) قانون بودجه سال ۱۳۷۷ کل کشور و ماده

(۱) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی - مصوب ۱۳۷۳/۸/۳

موضوع استفسار:

آیا منظور از قسمت آخر بند (الف) تبصره (۱۰) قانون بودجه سال ۱۳۷۷ کل کشور و ماده (۱) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ این است که سازمان

خدمات درمانی موظف است برای هر متقاضی بصورت انفرادی بدون هیچگونه قید و شرطی پس از پرداخت حق بیمه دفترچه خدمات درمانی صادر و از تاریخ پرداخت حق بیمه، بیمه شونده از کلیه امکانات بهداشتی و درمانی و بیمارستانی تحت هر عنوان استفاده نماید؟

نظر مجلس :

ماده واحده - منظور از قسمت آخر بند (الف) تبصره (۱۰) قانون بودجه سال ۱۳۷۷ کل کشور و ماده (۱) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳، ۸، ۳ این است که سازمان خدمات درمانی موظف است برای هر متقاضی بصورت انفرادی و بدون هیچگونه قید و شرطی پس از پرداخت حق بیمه، دفترچه خدمات درمانی صادر نماید و از تاریخ پرداخت حق بیمه، بیمه شده از کلیه امکانات بهداشتی و درمانی و بیمارستانی تحت هر عنوان استفاده نماید .

تاریخ تصویب ۲۵/۱/۱۳۷۷

**قانون اصلاح سن فرزندان ذکور مشمولین صندوقهای بازنشستگی کشوری، لشکری و تأمین اجتماعی و سایر صندوقها در برخورداری از خدمات درمانی**

ماده واحده - حدنصاب سن برخورداری از خدمات درمانی برای فرزندان ذکور مشمولین صندوقهای بازنشستگی کشوری، لشکری و تأمین اجتماعی و سایر صندوقهای بیمه و بازنشستگی از تاریخ تصویب این قانون به شرط عدم اشتغال به کار، به بیست و دو سال افزایش یافته و از سن مذکور به بعد نیز خدمات درمانی کماکان مطابق ضوابط جاری صندوقهای متبوع خواهد بود .

تبصره - پس از سن بیست و دو سالگی با کسر و بیست و هفت هزار و پانصد ریال بابت هر فرزند از بیمه‌گذار فرزندان وی می‌توانند از خدمات درمانی آن صندوق بهره‌مند گردند .

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و یک تبصره در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ بیستم مرداد ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و هفت مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۷/۵/۳۰ به تأیید شورای نگهبان رسید .