



سازمان آیین‌نامه‌ها
مدیرعامل

جمهوری اسلامی ایران

شماره:
تاریخ: ۱۳۷۴/۲/۱۱
پوست:
پوست:
پوست:
پوست:

«بسمه تعالی»

بخشنامه ۶۲۰/۱ فنی

موضوع: درمان بیمه شدگان حرف و مشاغل آزاد و اختیاری

پیرو بخشنامه ۶۲۰ فنی نظر باینکه به موجب بند ۴ ماده ۱۳ لایحه قانونی راجع به بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۲۲/۸/۷۲ مجلس محترم شورای اسلامی وصول حق بیمه از صاحبان حرف و مشاغل آزاد و اختیاری می‌بایست در قالب سرانه درمان مصوب هیات وزیران و تغییرات بعدی آن صورت پذیرد لذا از تاریخ ۷۴/۱/۱ وصول حق بیمه بابت درمان از بیمه شدگان مذکور به ترتیب مقرر در تبصره یک ماده ۴ آئین‌نامه اجرائی قانون بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و تبصره یک ماده ۴ آئین‌نامه اجرائی بیمه اختیاری منسوخ نشده و مقتضی است در این زمینه و سایر موارد مطروحه به ترتیبی که ذیل «مقرر گردیده است اقدام نمایند»

از تاریخ ۷۴/۱/۱ میزان حق سرانه درمان بیمه شدگان مذکور که تحت پوشش حمایت‌های درمانی قرار گرفته یا خواهند گرفت بابت هرنفر، عم از بیمه شده اصلی و تبعی ماهانه مبلغ ۴۲۰۰ ریال می‌باشد

مثال: چنانچه متقاضی دارای همسر، یک فرزند و اجدش رابط و پدر و مادر تحت تکفل باشد مجموع حق سرانه درمان متعلقه ماهانه آنان عبارتست از:

$$\text{ریال } ۲۱۰۰۰ = ۴۲۰۰ \times ۵ \text{ ریال}$$

۲- ارائه حمایت‌های درمانی به آن دسته از بیمه شدگان مزبور که قبلاً نسبت به پرداخت حق بیمه ماه‌های آتی بطور یکجا اقدام نموده‌اند تا پایان ماهی که حق بیمه متعلقه طبق مقررات قبلی و براساس نرخ مقرر درمان پرداخت شده بلامانع خواهد بود و وصول



سازمان تامین اجتماعی
مدیرعامل

جمهوری اسلامی ایران

شماره:
تاریخ: ۱۳۷۴/۴/۱۱
پست:

حق سرانه درمان به ازاء هر نفر ۴۲۰۰ ریال از ابتداء ماهی خواهد بود که می بایست حق بیمه آن پرداخت گردد .

مثال : چنانچه بیمه شده حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری طبق مقررات قبلی نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه لغایت تیرماه ۷۴ به ترتیب ۸٪ و ۹٪ اقدام نموده باشند با این حق بیمه می توانند تا پایان تیرماه ۷۴ از حمایت های درمانی سازمان برخوردار گردند . بنابراین در خصوص این بیمه شدگان وصول سرانه درمان به ازاء هر نفر ۴۲۰۰ ریال از اول مرداد ماه ۷۴ خواهد بود .

بیمه شدگان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری تکلفند طبق مقررات نسبت به پرداخت حق سرانه درمان خود و کلیه افراد خانواده واجد شرایط اقدام نمایند . بنابراین چنانچه متقاضی در زمان عقد قرارداد و یا بعد از آن تعداد فرزندان خود را کتمان کند سازمان به محض اطلاع نسبت به مطالبه و وصول حق سرانه متعلقه از تاریخ انعقاد قرارداد و یا تولد فرزند بطور یکجا اقدام خواهد نمود و در این قبیل موارد تامین اعتبار دفاتر درمانی صادره منوط به تسویه حساب و وصول بدهی معوقه خواهد بود .

تامین اعتبار دفاتر درمانی بیمه شدگان موصوف با ارائه رسید پرداخت تا پایان ماهی صورت خواهد پذیرفت که حق بیمه و سرانه درمان متعلقه وصول گردیده است و حتی الامکان این مدت نباید کمتر از ۶ ماه باشد .

مثال یک : چنانچه بیمه شده ای در پایان خرداد ماه ۷۴ نسبت به پرداخت حق بیمه و سرانه درمان لغایت آذرماه ۷۴ اقدام نماید تامین اعتبار دفاتر درمانی تا پایان آذرماه ۷۴ صورت خواهد پذیرفت .

مثال دو : چنانچه بیمه شده در خردادماه ۷۴ نسبت به پرداخت حق بیمه و سرانه درمان لغایت اسفندماه ۷۴ اقدام نماید تامین اعتبار دفاتر درمانی نیز تا پایان اسفندماه ۷۴ صورت خواهد پذیرفت .



سازمان تأمین اجتماعی
مدیرعامل

جمهوری اسلامی ایران

شماره:
تاریخ: ۱۳۷۴/۹/۱۱
پیوست:

هدیه پیوست دونه نمونه قرارداد های بیمه حرف و مشاغل آزاد بیمه اختیاری ارســــــــــــــــال
میگردد تا کلیه واحدهای اجرائی روش یکسان در اجرای مقررات مذکور اعمال نموده و بیمه -
شدگان موصوف را دقیقاً " از تغییرات حاصله مطلع و سپس نسبت به تنظیم قرارداد های
جدید اقدام نمایند .

۶-۷- از تاریخ صدور این بخشنامه بند ۲۳ بخشنامه ۶۲۰ فنی کان لم یکن تلقی میگردد و صدور
دفاتر درمانی متقاضیان بیمه که تمایل دارند تحت پوشش حمایت های درمانی سازمان قرار
گیرند با رعایت نکات زیر صورت خواهد پذیرفت .

الف - متقاضی و افراد خانواده آنان بدوا " طر تنظیم فرم معاینات پزشکی عکس دار -
(فرم پیوست) به پزشکان معتمد معرفی شده و پزشکان مزبور پس از انجام معاینات
کلینیکی و پاراکلینیکی در زمینه بیماری های فرد مورد نظر در محلهای تعیین شده در فرم
اظهار نظر و پس از مهر و امضاء مراتب رایه شعبه مربوطه اعاده می نمایند .

ب - در صورتیکه بیمه شده اعم از اصلی و یا هر یک از اعضا خانواده فاقد بیماری باشند
نسبت به صدور دفترچه درمانی آنان اقدام خواهد شد .

ج - در صورتیکه بیمه شده اصلی و یا هر یک از افراد خانواده دارای یک یا چند بیماری
باشند نوع بیماریها در دفترچه درمانی صادر درج میگردد بدیهی است در این صورت سازمان
هیچگونه تعهدی در خصوص بیماریهای مذکور و عوارض ناشی از آن نخواهد داشت و چنانچه در این
زمینه سوء استفاده ای صورت پذیرد مسئولین مربوطه مکلفند وفق بند ۱۱۲ این بخشنامه
و طبق مقررات مربوط نسبت به مطالبه و وصول خسارات وارده به سازمان از بیمه شده اقدام نمایند .

۷-۸- بدیهی است بیمه شدگان اختیاری و حرف و مشاغل آزاد که تمایل دارند تحت پوشش حمایت
از کار افتادگی کلی قرار گیرند کما فی سابق میبایست وفق بندهای ۶ و ۱۳ بخشنامه ۶۲۰ فنی
بدوا " با معرفی سازمان بر اساس کمیسیونهای پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون مورد معاینه
قرار گیرند تا حسب نظریه صادره اقدام لازم معمول گردد لازم بذکر است در این صورت جهت



سازمان تأمین اجتماعی
مدیرعامل

جمهوری اسلامی ایران

شماره:
تاریخ: ۱۳۷۶/۴/۱۱
پوست:

ارائه حمایت‌های درمانی نیازی به معرفی شخص بیمه شده به پزشک معتمد نخواهد بود و براساس رای کمیسیون پزشکی و با رعایت قسمت ۳ بند ۶ این بخشنامه نسبت به صدور دفترچه درمانی اقدام خواهد شد.

۷- متقاضیان هر یک از بیمه اختیاری و صاحبان حرف و مشاغل آزاد که تمایل دارند تحت پوشش حمایت‌های درمانی سازمان قرار گیرند چنانچه در زمان تقاضای بیمه حداقل دارای سه سال سابقه پرداخت حق بیمه بوده و فاصله بین انقطاع حق بیمه آنان تا تاریخ ثبت تقاضا کمتر از یکسال باشد نیازی به انجام معاینات پزشکی موضوع بند ۶ این بخشنامه نخواهند داشت.

۹- پرداخت حق الزحمه پزشکان و سایر هزینه‌های پاراکلینیکی بعهده شخص متقاضی می‌باشد.

۱۰- عقد قرارداد با پزشکان معتمد طبق نمونه پیوست انجام خواهد پذیرفت. پزشکان معتمد در تهران توسط معاونت درمان و در استانها توسط مدیران درمان و در شهرستانهایی که سازمان فاقد درمانگاه می‌باشد، به پیشنهاد روسای شعب و تأیید مدیر درمان ذریب‌انتخاب و به واحدهای اجرائی معرفی خواهند شد، ضمناً در محل‌هایی که درمانگاه به حدکافی وجود ندارد لازم است از پزشکان معتمد در حد نیاز استفاده گردد.

۱۱- معاینات پزشکی متقاضیان و افراد خانواده آنان می‌باید طوری برنامه ریزی شود که حداکثر ظرف یکماه انجام پذیرفته و تکلیف متقاضی و افراد خانواده آنان در این مدت حتماً از هر نظر مشخص گردد.

۱۲- در صورت سوء استفاده از دفاتر خدمات درمانی توسط بیمه شده و یا اشخاص غیر و یا هر نوع سوء استفاده‌ای که سازمان را متحمل ضرر و زیان نماید واحدهای اجرائی اعم از شعب، مراکز درمانی، دفاتر اسناد پزشکی و مدیریت درمان مکلفند به محض اطلاع از تخلف به استناد مواد ۹۷ و ۱۰۵ قانون تأمین اجتماعی از طریق کارشناس حقوقی

شماره:

تاریخ: ۱۳۷۴/۴/۱۱

پوست:



سازمان آیین‌های
مدیر عامل

جمهوری اسلامی ایران

استان ذیربط و یا با گرفتن وکیل با اقامه دعوا علیه متخلفین اقدامات قضائی لازم معمول و نسبت به وصول هزینه‌های انجام شده و خسارات وارده به سازمان اقدام و فهرست اقدامات انجام شده در این زمینه راهمه ماهه به اداره کل امور بیمه شدگان گزارش نمایند.

۱۳- از تاریخ صدور این بخشنامه بند ۲۵ بخشنامه ۶۲۰ فنی کان لم یکن تلقی میگردد.

مسئول حسن اجرای این بخشنامه معاونت: رمان - مدیران کل اجرایی و درمان - کارشناسان فنی و درآمد و فیشیه و حقوقی استانها و روسا و مسئولین فنی و درآمد و فیشیه و آمار واحدهای اجرایی خواهند بود.

۲۷/۱۰

مهدی کریمیان
رئیس هیات مدیره و مدیر عامل