



МОНГОЛ УЛСЫН

ХУУЛЬ

2002 оны 04 дүгээр сарын 25-ны өдөр
Улаанбаатар хот

ИРГЭНИЙ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН ТУХАЙ

НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ

Нийтлэг үндэслэл

1 дүгээр зүйл. Хуулийн зорилт

1.1. Энэ хуулийн зорилт нь эрүүл мэндийн даатгалын хэлбэр, хамрах хүрээг тогтоож, эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулж шимтгэл төлөх, эрүүл мэндийн даатгалын санг бүрдүүлэх, хуваарилах, зарцуулахтай холбогдсон даатгалын болон эрүүл мэндийн байгууллага, төр, иргэн, хуулийн этгээдийн хооронд үүсэх харилцааг зохицуулахад оршино.

2 дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж

2.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж нь Үндсэн хууль¹, Нийгмийн даатгалын тухай², Нийгмийн халамжийн тухай³, Эрүүл мэндийн тухай хууль⁴, энэ хууль болон тэдгээртэй нийцүүлэн гаргасан хууль тогтоомжийн бусад актаас бүрдэнэ.

3 дугаар зүйл. Хуулийн нэр томьёо

3.1. Энэ хуульд хэрэглэсэн дараахь нэр томьёог дор дурдсан утгаар ойлгоно:

3.1.1. “даатгалын гэрээ” гэж даатгагчаас даатгуулагч болон эрүүл мэндийн байгууллагатай байгуулсан гэрээг;

3.1.2. “даатгагч” гэж Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт хууль тогтоомжийн дагуу эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагаа эрхлэх хуулийн этгээдийг;

3.1.3. “даатгуулагч” гэж хууль болон гэрээний үндсэн дээр даатгагчид шимтгэл тогтмол төлж, эрүүл мэндээ хамгаалах, учирч болох эрсдэлийн зардлыг нөхөн төлүүлэхээр даатгуулсан иргэнийг;

¹ Монгол Улсын Үндсэн хууль – “Төрийн мэдээлэл” эмхтгэлийн 1992 оны 1 дүгээрт нийтлэгдсэн.

² Нийгмийн даатгалын тухай хууль- “Төрийн мэдээлэл” эмхтгэлийн 1994 оны 8 дугаарт нийтлэгдсэн.

³ Нийгмийн халамжийн тухай хууль- “Төрийн мэдээлэл” эмхтгэлийн 1998 оны 2 дугаарт нийтлэгдсэн.

⁴ Эрүүл мэндийн тухай хууль- “Төрийн мэдээлэл” эмхтгэлийн 1998 оны 7 дугаарт нийтлэгдсэн.

3.1.4. “эрүүл мэндийн даатгалын сан” гэж даатгуулагч нь даатгагчид эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авах, даатгалын үйл ажиллагааны зардлыг нөхөх зорилгоор төлсөн шимтгэлийн орлого, бусад эх үүсвэрээс бүрдүүлсэн мөнгөн хөрөнгийг;

3.1.5. “эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл” гэж даатгуулагч эрүүл мэндийн даатгалд даатгуулах зорилгоор иргэний болон түүний нэрийн өмнөөс даатгагчид тогтмол хугацаанд заавал төлөх урьдчилсан төлбөрийг;

3.1.6. “давхар даатгал” гэж даатгуулагч сайн дураар хоёр буюу хэд хэдэн даатгалд зэрэг даатгуулахыг;

3.1.7. “даатгалын хугацаа” гэж энэ хуульд заасан болон даатгалын гэрээний хүчин төгөлдөр үйлчлэх хугацааг;

3.1.8. “төлбөрийн арга” гэж даатгагчаас эрүүл мэндийн байгууллагад санхүүжилт олгоход баримтлах тооцооны хэлбэрийг.

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ

Эрүүл мэндийн даатгал

4 дүгээр зүйл. Эрүүл мэндийн даатгал, түүний хэлбэр

4.1. Иргэний эрүүл мэндийн даатгал /цаашид "даатгал" гэх/ нь төр, иргэн, хуулийн этгээдээс хуульд заасан журмын дагуу даатгалын шимтгэл төлж, даатгалын санг урьдчилан бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг уг сангаас төлөх нийгэм, эдийн засгийн арга хэмжээ мөн.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

4.2. Даатгалын шимтгэлийн тодорхой хэсгийг төр, хуулийн этгээд энэ хууль болон бусад хуульд заасан үндэслэл, журмын дагуу хариуцна.

4.3. Даатгал нь заавал даатгуулах, сайн дураар даатгуулах гэсэн хэлбэртэй байна.

4.4. Иргэн эрүүл мэнддээ учирч болзошгүй хохирлын зардлыг нөхөн төлүүлэх зорилгоор давхар даатгалд даатгуулж болно.

4.5. Эрүүл мэндийн заавал даатгуулах даатгалыг нийгмийн даатгалын байгууллага /цаашид “даатгалын байгууллага” гэх/ эрхэлнэ.

4.6. Сайн дураар даатгуулах болон давхар даатгалын үйл ажиллагааг өмчийн бүх хэлбэрийн даатгалын байгууллага эрхэлж болно.

5 дугаар зүйл. Даатгалын зөвлөл

5.1. Эрүүл мэндийн даатгалын орон тооны бус салбар зөвлөл /цаашид “даатгалын зөвлөл” гэх/-ийг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн дэргэд ажиллуулна.

5.2 Даатгалын зөвлөл дараахь бүрэн эрхийг хэрэгжүүлнэ:

5.2.1. эрүүл мэндийн даатгалын сангийн ашиглалт, зарцуулалтад хяналт тавих;

5.2.2. зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон, даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх эмийн үнийн дээд хязгаарыг тогтоох;

5.2.3. эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомж, даатгалын үйл ажиллагаатай холбогдсон асуудлаар санал боловсруулж, холбогдох байгууллагаар шийдвэрлүүлэх,

5.2.4. эрүүл мэндийн даатгалтай холбогдсон асуудлаар ажлын хэсэг байгуулах, тогтоол, зөвлөмж гаргах;

5.2.5. эрүүл мэндийн даатгалын гэрээний болон гэрчилгээний загварыг батлах.

5.3. Даатгалын зөвлөл нь дараахь бүрэлдэхүүнтэй байна:

[/Энэ хэсэгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

5.3.1. Засгийн газрыг төлөөлж эрүүл мэндийн, санхүү, эдийн засгийн, нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас тус бүр 1 хүн;

5.3.2. даатгуулагчийг төлөөлсөн 3 хүн;

5.3.3. ажил олгогчийг төлөөлсөн 3 хүн.

5.4. Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл энэ хуулийн 5 дугаар зүйлийн 5.1-д заасан даатгалын зөвлөлийн дарга, гишүүдийг томилж, даатгалын зөвлөлийн ажиллах журмыг талуудын саналыг үндэслэн батална. Даатгалын зөвлөлийн дарга, гишүүдэд ажлын оролцоог харгалзан урамшуулал олгож болно.

[/Энэ хэсэгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

5.5. Даатгалын зөвлөл нь аймаг, нийслэлд орон тооны бус салбар зөвлөлтэй байна. Салбар зөвлөлийн бүрэлдэхүүн, ажиллах журмыг даатгалын зөвлөл батална.

5¹ дугаар зүйл. Эрүүл мэндийн даатгалын асуудал хариуцсан нэгжийн чиг үүрэг

5¹.1. Энэ хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.5 дахь хэсэгт заасан даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн заавал даатгуулах даатгалын үйл ажиллагаа эрхлэх нэгжтэй байж болох бөгөөд тэрбээр дараахь чиг үүргийг хэрэгжүүлнэ:

5¹.1.1. эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль тогтоомжийн биелэлтийг зохион байгуулах, сурталчлах, даатгуулагчийг шаардлагатай мэдээллээр хангах;

5¹.1.2. эрүүл мэндийн даатгалын санг бүрдүүлэх, орлого зарлагын гүйцэтгэлийг хангах, үйл ажиллагаагаа даатгалын зөвлөлд тайлагнах;

5¹.1.3.эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагатай даатгалын гэрээ байгуулах, гэрээний биелэлтэд хяналт тавьж, дүгнэх;

5¹.1.4.өвчин, эмгэгийн оношлогоо, эмчилгээний удирдамжийн дагуу даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний чанарт хяналт тавих;

5¹.1.5. эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээг санхүүжүүлэх;

5¹.1.6.эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэх тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой асуудлаар санал боловсруулж, холбогдох төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлэх.

5¹.2. Энэ зүйлийн 5¹.1 дэх хэсэгт заасан нэгж нь чиг үүргийг нь хэрэгжүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын байцаагчтай байж болох бөгөөд тэрбээр Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 26 дугаар зүйлд заасан эрх эдэлж, хариуцлага хүлээнэ.

[/Дээрх 5¹ дүгээр зүйлийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

6 дугаар зүйл. Даатгалд хамрагдах хүрээ

6.1. Монгол Улсын дор дурдсан иргэн эрүүл мэндийн даатгалд заавал даатгуулна:

6.1.1. аж ахуйн нэгж, байгууллагын ажилтан;

6.1.2. аж ахуйн нэгжийн эзэн, хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч иргэн;

6.1.3. 16 /ерөнхий боловсролын сургуульд суралцаж байгаа бол 18/ хүртэлх насны хүүхэд;

6.1.4. их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төвийн өдрийн ангийн суралцагч;

6.1.5. тэтгэврээс өөр мөнгөн орлогогүй иргэн;

6.1.6. хүүхдээ 2 /ихэр бол 3 / нас хүртэл нь өсгөн бойжуулж байгаа эх /эцэг/;

6.1.7. хугацаат цэргийн жинхэнэ албан хаагч;

6.1.8. малчин;

6.1.9. Нийгмийн халамжийн тухай хуулийн 12 дугаар зүйлд заасан иргэн;

6.1.10. ял эдэлж байгаа хоригдол;

6.1.11. энэ хуулийн 6.1.1 – 6.1.10-т зааснаас бусад иргэн.

6.2. Гадаадын иргэн, харьяалалгүй хүн эрүүл мэндийн даатгалд сайн дураар даатгуулж болно.

6.3. Энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2, 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн өрхийн даатгалд 16 /ерөнхий боловсролын сургуульд суралцаж байгаа бол 18/ хүртэлх насны хүүхдийг хамруулан даатгаж болно.

6.4. Энэ хуулийн 6.3-т заасан даатгуулагчийн даатгалд өрхийн гишүүнийг хамруулах журмыг эрүүл мэнд болон нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

7 дугаар зүйл. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ

7.1. Эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээнд дараахь тусламж үйлчилгээ хамаарна:

7.1.1. дотрын өвчний;

7.1.2. мэдрэлийн тогтолцооны өвчний;

7.1.3. нүд, чих, арьс ба халимын, яс, булчин, холбох нэхдэсийн өвчний;

7.1.4. яаралтай бус гэмтэл, мэс заслын өвчний.

7.2. Даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хуульд заасны дагуу тухайн үйл ажиллагааг эрхлэх тусгай зөвшөөрөл бүхий эрүүл мэндийн байгууллага үзүүлэх бөгөөд төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагын хүчин чадлаас давсан, эсхүл өндөр технологи бүхий эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хувийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагаар гүйцэтгүүлж болно.

7.3. Энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1 дэх хэсэгт заасан тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлгийн байгууллагыг сонгох журмыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагын саналыг үндэслэн Засгийн газар батална.

7.4. Энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1 дэх хэсэгт заасан эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний жагсаалт болон тэдгээрийг санхүүжүүлэх төлбөрийн аргыг хууль тогтоомжид нийцүүлэн эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн тогтооно.

7.5. Даатгуулагч аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ авах тохиолдолд харьяалал харгалзахгүй үйлчлүүлнэ.

7.6. Өрх, сум, багийн эмнэлэгт бүртгэлтэй даатгуулагч өрх /сум, баг/-ийн эмчийн жороор зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад заасан эмийг эмийн сангаас худалдан авах тохиолдолд үнийн хөнгөлөлт үзүүлнэ.

7.7. Эрүүл мэндийн байгууллага даатгалгүй иргэнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх тохиолдолд түүнээс энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1. дэх хэсэгт заасан тусламж, үйлчилгээний бодит өртөгөөр тооцсон хэмжээгээр төлбөр авна.

7.8. Дараалсан гурван жилийн хугацаанд эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээ аваагүй даатгуулагчийг нэг удаа эрүүл мэндийн бүрэн үзлэгт хамруулж урамшуулах бөгөөд журмыг нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

[/Дээрх 7 дугаар зүйлийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

8 дугаар зүйл. Даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээ, төлөх журам

8.1. Даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хувь хэмжээг даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн дараахь байдлаар тогтооно:

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт орсон/](#)

8.1.1. энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн төлөх даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээг түүний хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогын 4 хувиас хэтрүүлэхгүйгээр Засгийн газраас жил бүр;

[/Энэ заалтыг 2007 оны 11 дүгээр сарын 30-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

8.1.2. энэ хуулийн 6.1.2-т заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэл төлбөл зохих орлогын хэмжээг татварын албанд гаргасан орлогын мэдүүлгийг үндэслэн даатгалын байгууллага тухай бүр;

8.1.3. энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2-т зааснаас бусад даатгуулагчийн төлөх даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээтэй уялдуулан даатгалын зөвлөлийн саналыг үндэслэн Засгийн газраас жил бүр.

[/Энэ заалтад 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

8.2. Даатгуулагч даатгалын шимтгэлээ дараахь журмаар даатгалын санд төлнө:

8.2.1. энэ хуулийн 6.1.1-д заасан даатгуулагчийн төлөх даатгалын шимтгэлийн 2 хувийг аж ахуйн нэгж, байгууллага, үлдэх хэсгийг даатгуулагч өөрөө;

[/Энэ заалтыг 2007 оны 11 дүгээр сарын 30-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

8.2.2. энэ хуулийн 6.1.4-т заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг сургуулийн захиргаа хариуцаж, даатгагчтай байгуулсан гэрээний дагуу;

8.2.3. энэ хуулийн 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг баг, хорооны Засаг дарга хариуцаж, даатгагчтай байгуулсан гэрээний дагуу;

[/Энэ заалтад 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт, өөрчлөлт орсон/](#)

8.2.4. энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.9-д заасан даатгуулагчийн даатгалын шимтгэлийг Хүний хөгжил сангийн төсвөөс;

[/Энэ заалтад 2009 оны 11 дүгээр сарын 25-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

Даатгалын шимтгэлийг төсвөөс тухайн шатны ерөнхий менежер сард нь багтаан даатгагчид шилжүүлнэ.

[/Энэ заалтад 2003 оны 1 дүгээр сарын 2-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

8.2.5. ял эдэлж байгаа ялтны даатгалын шимтгэлийг хорих байгууллага.

8.3. Энэ хуулийн 6.1.11, 6.2-т заасан даатгуулагчийн төлөх шимтгэлийн хэмжээг даатгалын гэрээгээр зохицуулна.

8.4. Энэ хуулийн 6.1.4, 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагч даатгалын гэрээнд өөрөөр заагаагүй бол жил бүр, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.9, 6.1.10-д заасан даатгуулагч сар бүр даатгалын шимтгэл төлнө.

8.5. Энэ хуулийн 6.1.4, 6.1.8, 6.1.11-д заасан даатгуулагч дараалсан 12 сараас доошгүй хугацааны даатгалын шимтгэл төлсний дараа даатгалын сангаас эмчилгээ, үйлчилгээний төлбөр хийлгэх эрхтэй.

9 дүгээр зүйл. Даатгалын сан

9.1. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн орлого дараахь эх үүсвэрээс бүрдэнэ:

9.1.1. даатгуулагчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;

9.1.2. ажил олгогчийн төлсөн эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл;

9.1.3. төр даатгалыг нь хариуцах иргэдэд Хүний хөгжил сангийн төсвөөс төлсөн шимтгэл;

[/Энэ заалтад 2003 оны 1 дүгээр сарын 2-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

[/Энэ заалтад 2009 оны 11 дүгээр сарын 25-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт оруулсан/](#)

9.1.4. сангийн чөлөөт үлдэгдлийг банкинд хадгалуулсны хүү;

9.1.5. эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэл төлөх хугацааг хэтрүүлсэнд оногдуулсан алданги;

9.1.6. бусад эх үүсвэр.

9.2. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас дор дурдсан зардлыг санхүүжүүлнэ:

9.2.1. даатгуулагчид үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардал;

[/Энэ заалтад 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

9.2.2. энэ хуулийн 12.9-д заасан эмийн үнийн хөнгөлөлт үзүүлэх зардал;

9.2.3. эрүүл мэндийн даатгалын үйл ажиллагааны зардал.

9.2.4. энэ хуулийн 5.4, 7.8, 9.3, 9.4, 12.14. дэх хэсэгт тус тус заасан зардал.

[/Энэ заалтыг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

9.3. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн 10 хувьтай тэнцэх хөрөнгийг болзошгүй эрсдэлийн нөөцөд үлдээж болох бөгөөд түүнийг зарцуулах журмыг нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

9.4. Эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хэмнэгдсэн үлдэгдлийг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн шийдвэрийг үндэслэн хүн амд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах, тэдгээрийн хүртээмж, хамралтыг нэмэгдүүлэхэд зарцуулж болно.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

10 дугаар зүйл. Даатгалын гэрээ

10.1. Даатгалын байгууллага даатгуулагчид эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагатай даатгалын гэрээ байгуулна.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

10.2. Даатгалын гэрээнд даатгуулагчид тусламж, үйлчилгээний нэр төрөл, тоо хэмжээ, үр дүнгийн үзүүлэлт даатгалын сангаас төлөх эмчилгээний төлбөрийн дээд хязгаар болон талуудын хүлээх үүрэг, хариуцлага, гэрээний нөхцөл зэргийг тодорхой тусгасан байна.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

~~10.2. Даатгалын гэрээг аймаг, нийслэлийн орон тооны бус салбар зөвлөл хянаж, баталгаажуулна.~~

~~[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

11 дүгээр зүйл. Даатгалын гэрчилгээ

11.1. Даатгагч даатгуулагчид даатгалын гэрчилгээ олгоно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

11.2. Даатгалын гэрчилгээ нь нэг талаас даатгуулагч эрүүл мэндээ даатгуулсныг, нөгөө талаас даатгагч тухайн даатгуулагчийг даатгалд авсныг гэрчлэх албан ёсны баримт бичиг болно.

11.3. Даатгалын гэрчилгээ нь шимтгэл төлсөн тэмдэглэлийг тухай бүр хийлгэсэн тохиолдолд хүчинтэй байна.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12 дугаар зүйл. Даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр

12.1. Даатгуулагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хувьсах зардлын даатгалын сангаас олгох хэмжээг Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн саналыг үндэслэн эрүүл мэндийн, санхүү, эдийн засгийн, нийгмийн хамгааллын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага хамтран тогтооно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12.2. Даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлыг эмнэлгийн байгууллагад сарын хуваарийг үндэслэн урьдчилан төлж, гүйцэтгэлээр дараа сарын 25-ны дотор тооцон олгоно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт, өөрчлөлт орсон/](#)

~~12.3. Орхийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг нэг даатгуулагчид нэгдөж зардлын хэмжээгээр тооцон санхүүжүүлнэ.~~

~~[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

~~12.4. Эмнэлэгийн тусламж, үйлчилгээний нэг шатлалаас нэгөөд болон хувийн эмнэлгээс төрийн, төрийн өмчийн өрөлцөөтэй эмнэлэгт даатгуулагч эмнэлэгийн заалтаар шилжин эмчлүүлэх тохиолдолд ялгавартай төлбөрийн тарифыг эмнэлэг хоорондын тооцоонд хэрэглэнэ.~~

~~[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

12.5. Энэ хуулийн 6.1.3, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.9 -д зааснаас бусад заавал даатгуулагч болон сайн дурын даатгуулагч энэ хуулийн 12.1-д заасан зардлын 10 хувийг аймаг, дүүргийн эмнэлэг, бүсийн оношлогоо, эмчилгээний төвд, 15 хувийг улсын хэмжээний үйлчилгээтэй клиникийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн тохиолдолд өөрөө хариуцна.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12.6. Даатгуулагч энэ хуулийн 7 дугаар зүйлийн 7.1 дэх хэсэг, түүнчлэн даатгуулсан эсэхээс үл хамааран төрөөс төлбөрийг нь хариуцахаар холбогдох хууль тогтоомжид зааснаас бусад тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг өөрөө хариуцна.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөн найруулсан/](#)

~~12.7. Энэ хуулийн 12.6.5-д заасан протез, 12.6.6-д заасан яаралтай тусламж зайлшгүй үзүүлэх шаардлагатай болон амь насанд аюул учруулж бэлэцшгүй өвчин эмгэгийн жагсаалтыг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас батална.~~

~~[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

~~12.8. Даатгуулагч хариуцсан өрх /сум, баг/ ийн эмчийн жорөөр эмийн сангаас зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад заасан үнийн хөнгөлөлт өлгөх эм авсан бол үз эмийн үнийн зохих хувийг даатгалын сангаас олгоно.~~

~~[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

12.9. Энэ хуулийн 7.6-д заасан хөнгөлөлттэй олгох эмийн жагсаалт, уг эмийн үнийн даатгалын сангаас олгох хувь, хэмжээг даатгалын зөвлөл баталж, нийтэд мэдээлнэ.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт, өөрчлөлт орсон/](#)

~~12.10. Энэ хуулийн 6.1.1, 6.1.2-т заасан даатгуулагч ажилгүй болсон тохиолдолд даатгалын шимтээл төлсөн нийт хугацааных нь 25 хувьтай тэнцэх хугацаанд түүний тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг даатгагч төлнө.~~

~~[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар хүчингүй болсонд тооцсон/](#)~~

12.11. Даатгуулагчид эрүүл мэндийн байгууллагаас үзүүлэх эрүүл мэндийн даатгалын тусламж, үйлчилгээний зардлын даатгалын сангаас санхүүжүүлэх дээд хязгаарыг даатгалын зөвлөл жил бүр тогтооно.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

12.12. Энэ хуулийн 12.5, 12.6-д заасан өөрөө хариуцах төлбөрийг нөхөн төлүүлэхээр даатгуулагч давхар даатгалд хамрагдаж болно.

12.13. Даатгуулагч Монгол Улсын нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагаа явуулж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагаас тусламж, үйлчилгээ авсан тохиолдолд зардлыг даатгалын сангаас төлнө.

12.14. Магадлан итгэмжлэгдсэн эрүүл мэндийн байгууллагад тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнг харгалзан санхүүжилтийн хэмжээг нэмэгдүүлэн олгож болох бөгөөд журмыг нь Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөл батална.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

13 дугаар зүйл. Даатгалын сангаас гарсан зардлыг нөхөн төлүүлэх

13.1. Даатгалын сангаас гарсан дараахь зардлыг дор дурдсан этгээдээр нөхөн төлүүлнэ:

13.1.1. гэмт хэрэг, зөрчлийн улмаас эрүүл мэндэд нь гэм хор учирсан даатгуулагчийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг гэм хор учруулсан буруутай этгээдээр;

13.1.2. эмнэлгийн мэргэжилтэн, эрүүл мэндийн байгууллагын буруутай үйл ажиллагааны улмаас эмчилгээний болон тарилгын дараахь хүндрэл гарсан нь тогтоогдсон тохиолдолд тухайн эрүүл мэндийн байгууллагаар.

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ

Бусад зүйл

14 дүгээр зүйл. Даатгалын үйл ажиллагаанд тавих мэргэжлийн хяналт

14.1. Энэ хуулийн хэрэгжилт, даатгалаас санхүүжиж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнд, даатгалын улсын байцаагч хяналт тавина.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

14.2. Даатгалын үйл ажиллагаанд мэргэжлийн хяналтын байгууллага, улсын байцаагч хяналт тавина.

14.3. Эрүүл мэндийн даатгалын хяналтын дүрмийг Засгийн газар батална.

15 дугаар зүйл. Даатгалын хууль тогтоомж зөрчигчдөд хүлээлгэх хариуцлага

15.1. Аж ахуйн нэгж, байгууллага, ерөнхий менежер даатгалын шимтгэлийг энэ хууль болон даатгалын гэрээнд заасан хугацаанд шилжүүлээгүй бол уг шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтрүүлсэн хоног тутамд төлбөл зохих хураамжийн 0.3 хувьтай тэнцэх алданги даатгагчид төлнө. Хэрэв хөдөлмөрийн хөлсний сан, түүнтэй адилтгах орлогыг нуусан буюу хэмжээг нь санаатайгаар бууруулсан нь тогтоогдсон бол гэм буруутай этгээдээр нуусан, бууруулсан орлогод ногдох шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, мөн орлоготой тэнцэх хэмжээний алданги ногдуулна.

[/Энэ хэсэгт 2003 оны 1 дүгээр сарын 2-ны өдрийн хуулиар өөрчлөлт орсон/](#)

15.2. Сайн дурын даатгуулагч нь даатгалын гэрээнд заасан хугацаанд даатгалын шимтгэлийг төлөөгүй бол уг гэрээнд заасан хариуцлага хүлээнэ.

15.3. Гэм буруутай этгээд энэ хуулийн 13 дугаар зүйлд заасан тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөр, нөхөн төлбөр төлөхөөс зайлсхийсэн бол учирсан хохирлыг нөхөн төлүүлэхээр шүүхээд гомдлоо гаргана.

15.4. Даатгагч нь эрүүл мэндийн байгууллагад төлөх төлбөрийг 14-өөс дээш хоногоор хугацаа хожимдуулсан бол уг төлбөрийг нөхөн төлүүлж, хугацаа хэтрүүлсэн хоног тутамд төлбөл зохих төлбөрийн 0,1 хувьтай тэнцэх алдангийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагад төлнө.

[/Энэ хэсэгт 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмэлт орсон/](#)

15.5. Энэ хуулийн 15.1, 15.2, 15.4-т заасан заалтыг хэрэгжүүлэхтэй холбогдон гарсан гомдол, маргааныг шүүх хянан шийдвэрлэнэ.

15.6. Энэ хуулийн 8 дугаар зүйлийн 2 дахь хэсгийн 8.2.2, 8.2.3, 8.2.5-д заасан үүргээ биелүүлээгүй бол энэ хуулийн 5¹ дугаар зүйлийн 5¹.2. дахь хэсэгт заасан эрүүл мэндийн даатгалын байцаагч шимтгэлийг нөхөн төлүүлж, буруутай албан тушаалтныг 10000-50000, аж ахуйн нэгжийг 100000-250000 төгрөгөөр тус тус торгох шийтгэл ногдуулна.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

15.7. Энэ хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.4 дэх хэсэгт заасан үүргээ биелүүлээгүй иргэнээр төлөөгүй хугацааны даатгалын шимтгэлийг нөхөн төлүүлнэ.

[/Энэ хэсгийг 2006 оны 7 дугаар сарын 20-ны өдрийн хуулиар нэмсэн/](#)

16 дугаар зүйл. Хууль хүчин төгөлдөр болох

16.1. Энэ хуулийг 2003 оны 1 дүгээр сарын 1-ний өдрөөс эхлэн дагаж мөрдөнө.

**МОНГОЛ УЛСЫН
ИХ ХУРЛЫН ДАРГА**

С.ТӨМӨР-ОЧИР