# REGLUR

**um breytingu á reglum nr. 231/1993 um endurgreiðslu á umtalsverðum útgjöldum sjúkratryggðra vegna læknishjálpar og lyfja með síðari breytingum.**

1. gr.

Nýr c liður bætist við 2. gr. reglnanna, svohljóðandi:
Lyfjakostnaðar vegna barna til 6 ára aldurs.

2. gr.

Inn kemur ný grein er verður 2. gr. a og orðast svo:
Viðmiðunarmörk vegna endurgreiðslu læknis- og lyfjakostnaðar eru eftirfarandi:

| Árstekjur fjölskyldu næsta almanaksár á undan | Grunnkostnaður 3 mánuðir | Þátttaka TR umfram grunnkostnað |
|---|---|---|
| undir 750.000 | 7.000 | 90% |
| 750.000-999.999 | 9.000 | 90% |
| 1.000.000-1.999.999 | 15.000 | 75% |
| 2.000.000-2.999.999 | 21.000 | 60% |
| > 3.000.000 | | 0 |

Einstaklingar með sama fjölskyldunúmer skv. skilgreiningu Hagstofu Íslands skulu teljast einn einstaklingur. Einstaklingur/fjölskylda greiðir grunnkostnað sem hækkar með hækkandi tekjum, en fær endurgreitt hlutfall af útgjöldum umfram grunnkostnaðinn. Endurgreiðsluhlutfallið hækkar með lækkandi tekjum. Þegar árstekjur hafa náð 3.000.000 kr. er ekki lengur um endurgreiðslu að ræða samkvæmt þessum reglum. Tekjur miðast við árstekjur árið á undan, en heimilt er að víkja frá því ef um verulega lækkun tekna er að ræða svo sem vegna alvarlegra veikinda eða atvinnumissis. Grunnkostnaður miðast við þrjá mánuði í senn. Ekki verður greidd út lægri upphæð en kr. 500.

3. gr.

5. gr. reglnanna orðast svo:
Umsóknum um endurgreiðslur samkvæmt reglum þessum skal skilað til Tryggingastofnunar ríkisins eða umboða hennar. Endurgreiðslur miðast við útgjöld vegna læknishjálpar og lyfja þrjá mánuði í senn, þ.e. 1. janúar - 31. mars, 1. apríl - 30. júní, 1. júlí - 30. september og 1. október til 31. desember ár hvert.

4. gr.

Reglur þessar sem settar eru með stoð í 12. gr. laga nr.118/ 1993 um félagslega aðstoð öðlast gildi 1. maí 1996.

*Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, 29. apríl 1996.*

**Ingibjörg Pálmadóttir.**

*Sólveig Guðmundsdóttir.*