

Статья 24. Тарифы на услуги в системе медицинского страхования

Тарифы на медицинские услуги при обязательном медицинском страховании определяются соглашением между страховыми медицинскими организациями. Советами Министров республик в составе Российской Федерации, органами государственного управления автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, местной администрацией и профессиональными медицинскими ассоциациями.

Тарифы должны обеспечивать рентабельность медицинских учреждений и современный уровень медицинской помощи.

Тарифы на медицинские и иные услуги при добровольном медицинском страховании устанавливаются по соглашению между страховой медицинской организацией и предприятием, организацией, учреждением или лицом, предоставляющими эти услуги.