



سازمان بیمه سلامت ایران  
اداره کل بیمه سلامت استان خوزستان

بسمه تعالی  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۱۴۰۳/۵۰۱۲

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۱/۱۴

پیوست دارد

رئیس محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ....  
معاون محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ....  
رئیس محترم بیمارستان دولتی دانشگاهی / دولتی غیر دانشگاهی / خیریه / خصوصی  
موضوع: ابلاغ نحوه احراز هویت گیرندگان خدمات سلامت  
سلام علیکم

با ممد وثئای الهی و با صلوات برمضرت ممد و آل ممد ((صلی الله علیه وآله وسلم))

احتراماً، در راستای اجرای تکالیف مندرج در بند (ج) ماده ۷۰ قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و با عنایت به مکاتبه شماره ۱۰۰/۹۲۳ مورخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۹ وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس محترم شورای عالی بیمه سلامت کشور " نحوه احراز هویت گیرندگان خدمات سلامت " به پیوست جهت اطلاع و هرگونه اقدام مقتضی ارسال می گردد. بدیهی است تا زمان پیاده سازی کد (OTP) در سامانه نسخه الکترونیک، احراز هویت گیرندگان خدمات سلامت می بایست از طریق اخذ و رویت کارت معتبر دارای شماره ملی صورت پذیرد. خواهشمند است مراتب به نحوه شایسته به واحدهای تابعه اطلاع رسانی گردد.

دکتر محمدرضا رضایی  
مدیر کل بیمه سلامت استان خوزستان

توجه: این نامه خارج از سیستم مکاتبات رایانه ای بدون مهر برجسته فاقد اعتبار می باشد.

آدرس: اهواز، کیانپارس، فلکه سوم ابتدای خیابان مبین غربی فاز ۱ - تلفن: ۳۳۳۸۴۸۹۵-۷ - شماره: ۳۳۳۸۴۹۰۸ ش.ش ۷۲۳۲۷۲۸

آدرس سایت: [www.ihio.gov.ir](http://www.ihio.gov.ir) پست الکترونیکی: [info@kz.ihio.gov.ir](mailto:info@kz.ihio.gov.ir) کد پستی: ۶۱۵۵۸-۱۵۵۴۷ شناسه ملی: ۱۴۰۰۳۲۴۴۷۲۲