



منظمة
العمل
الدولية

دليل التأمينات الاجتماعية

للمنظمات النقابية



مشروع التصدير
شركاء من أجل التنافسية والعمل اللائق



منظمة
العمل
الدولية

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
نجاح العاملين محاسبية
أرباب رعاية صحية سيطرة خصوصية
الحقوق الإضافية نظام المكافأة
تأمين المرض اشتراك قانوني
تأمين الشيخوخة مكافآت أجور
تأمين البطالة حكومة وثائق تقاعد
مدخرات أوقات العمل تعويضات
القواعد حماية حياة
أحكام خاصة بتعويض الاشتراك
الموظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

للمنظمات النقابية



مشروع التصدير
شركاء من أجل التنافسية والعمل اللائق

حقوق النشر محفوظة لمنظمة العمل الدولية، 2018

الطبعة الأولى باللغة العربية، 2018

تتمتع منشورات منظمة العمل الدولية بحماية حقوق المؤلف بموجب البروتوكول رقم 2 المرفق بالاتفاقية العالمية لحماية حقوق المؤلف، على أنه يجوز نقل مقاطع قصيرة منها – دون إذن –، شريطة أن يُشار حسب الأصول إلى مصدرها. وأي طلب للحصول على إذن بالنسخ أو الترجمة يجب أن يُوجّه إلى مكتب مطبوعات منظمة العمل الدولية (الحقوق والتراخيص)، في منظمة العمل الدولية في جنيف.

International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland, ILO Publications (Rights and Licensing)

أو عبر البريد الإلكتروني: rights@ilo.org

والمكتب يرحب دائماً بهذه الطلبات.

مكتب منظمة العمل الدولية بالقاهرة/ مشروع تعزيز حقوق العمال والقدرة التنافسية في الصناعات التصديرية المصرية
القاهرة. 9 ش. د. طه حسين، الزمالك، القاهرة - جمهورية مصر العربية

دليل التأمينات الاجتماعية للمنظمات النقابية

ISBN: 978-92-2-630763-6 (print)

978-92-2-630764-3 (web pdf)

لا تتطوى التسميات المستخدمة في منشورات منظمة العمل الدولية، التي تتفق مع تلك التي تستخدمها الأمم المتحدة، ولا العرض الوارد فيها للمادة التي تتضمنها، على التعبير عن أي رأي من جانب منظمة العمل الدولية بشأن المركز القانوني لأي بلد أو منطقة أو إقليم، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها.

ومسؤولية الآراء المعبر عنها في المقالات أو الدراسات أو المساهمات الأخرى التي تحمل توقيعاً هي مسؤولية مؤلفيها وحدهم، ولا يمثل النشر مصادقة من جانب منظمة العمل الدولية على الآراء الواردة فيها.

والإشارة إلى أسماء الشركات والمُنتجات والعمليات التجارية لا تعني مصادقة منظمة العمل الدولية عليها، كما أن إغفال ذكر شركات ومنتجات أو عمليات تجارية ليس علامة على عدم إقرارها.

للحصول على مطبوعات مكتب منظمة العمل الدولية بالقاهرة:

9 ش. د. طه حسين، الزمالك، القاهرة - جمهورية مصر العربية

تليفون: (+022) 27350123

زوروا موقعنا: www.ilo.org/cairo

طُبِعَ في (جمهورية مصر العربية).

المحتوى

التأمينات الاجتماعية

١٢

- ١٤ القسم الأول: التأمين باعتبار التأمينات الاجتماعية أحد فروعه
- ١٩ القسم الثاني: التأمينات الاجتماعية باعتبارها أحد فروع التأمين

٣٢

النواحي الفنية والتمويلية في نظم التأمين الاجتماعي

- ٣٤ القسم الأول: النواحي الفنية في نظم التأمين الاجتماعي
- ٣٨ القسم الثاني: تمويل التأمينات الاجتماعية
- ٤٦ القسم الثالث: دور الدراسات الإكتوارية في نظم التأمين الاجتماعي
- ٤٩ القسم الرابع: البيانات المطلوبة لفحص المركز المالي

٥٢

مظلة التأمين الاجتماعي في مصر

- ٥٤ القسم الأول: مجال التطبيق
- ٦٠ القسم الثاني: أنواع التأمين والمزايا
- ٦٧ القسم الثالث: المستحقون في المعاش عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش

إجراءات الاشتراك، وأجر الاشتراك، والاشتراكات في قانون التأمين الاجتماعي

٧٠

الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

- ٧٢ القسم الأول: مجال التطبيق
- ٧٣ القسم الثاني: أنواع التأمين
- ٧٤ القسم الثالث: إلزامية التأمين
- ٧٧ القسم الرابع: إجراءات الاشتراك
- ٨٢ القسم الخامس: أجر الاشتراك
- ٨٦ القسم السادس: الاشتراكات

أحكام خاصة ببعض مدد الاشتراك في قانون التأمين الاجتماعي

٩٨

الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

- ١٠٠ القسم الأول: الإجازة الخاصة بدون أجر لرعاية الطفل
- القسم الثاني: مدد الإعارة الداخلية، ومدد الانتداب طول الوقت، ومدد الإجازات الخاصة للعمل بالداخل
- ١٠٣
- ١٠٤ القسم الثالث: مدد التجنيد الإلزامي

١٠٥ القسم الرابع: مدد الاستدعاء والاستبقاء بالقوات المسلحة

القواعد المنظمة لشراء المدد في قانون التأمين الاجتماعي

١٠٦ الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٠٨ القسم الأول: القواعد المنظمة لشراء مدة سابقة

١١٢ القسم الثاني: معالجة الأقساط فى حالات عدم استحقاق الأجر أو تعويض أجر

تأمين إصابات العمل في قانون التأمين الاجتماعي

١١٤ الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١١٦ القسم الأول: مفهوم إصابة العمل

١٢٢ القسم الثاني: الإجراءات الواجب اتخاذها في حالة وقوع الإصابة

١٢٥ القسم الثالث: المزايا التي يكفلها تأمين إصابات العمل

تأمين المرض في قانون التأمين الاجتماعي

١٣٨ الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٤٠ القسم الأول: نطاق سريان تأمين المرض

١٤٢ القسم الثاني: المزايا أو الحقوق التي يكفلها تأمين المرض

تأمين البطالة في قانون التأمين الاجتماعي

١٤٨ الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٥٠ القسم الأول: نطاق التطبيق

١٥٣ القسم الثاني: أحكام تعويض البطالة

معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في قانون التأمين الاجتماعي

١٥٨ الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٦٠ القسم الأول: حالات وشروط استحقاق المعاش

١٦٤ القسم الثاني: كيفية تحديد قيمة المعاش

١٦٧ القسم الثالث: قواعد عامة

المستحقون في المعاش في قانون التأمين الاجتماعي

الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٧.

- القسم الأول: مستندات وإجراءات الصرف في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش ١٧٢
- القسم الثاني: شروط الاستحقاق في المعاش في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش ١٧٦
- القسم الثالث: توزيع المعاش ١٧٧
- القسم الرابع: مراعاة حدود الجمع بين المعاشات ١٧٩
- القسم الخامس: مراعاة حدود الجمع بين المعاش والدخل من عمل او مهنة ١٨٣

تعويضات الدفعة الواحدة في قانون التأمين الاجتماعي

الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٨٨

- القسم الأول: تعويض الدفعة الواحدة ١٩.
- القسم الثاني: تعويض المدة الزائدة ١٩٦

نظام المكافأة في قانون التأمين الاجتماعي

الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١٩٨

- القسم الأول: حالات استحقاق المكافأة ٢٠٠
- القسم الثاني: قواعد حساب المكافأة ٢٠١
- القسم الثالث: توزيع المكافأة في حالة استحقاق صرف المكافأة لوفاة المؤمن عليه ٢٠٥

الحقوق الإضافية في قانون التأمين الاجتماعي

الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

٢٠٦

- القسم الأول: التعويض الإضافي ٢٠٨
- القسم الثاني: إعانة صاحب معاش العجز الكامل المستديم والولد العاجز عن الكسب ٢١٣
- القسم الثالث: منحة الوفاة ٢١٥
- القسم الرابع: نفقات الجنازة ٢١٩

٢٢.

المرفقات



أنشأت منظمة العمل الدولية عام ١٩١٩ انطلاقاً من رسالتها التي قامت على أن السلام الدائم والشامل لا يمكن تحقيقه إلا إذا بُني على العدالة الاجتماعية. وتهدف التركيبة الفريدة للمنظمة إلى تحقيق فعالية مبدأ التشاور بين أطراف علاقة العمل الثلاثة - العمال وأصحاب العمل والحكومات - من أجل تعزيز فرص عمل لائقة للنساء والرجال في ظل ظروف من الحرية والمساواة والكرامة الإنسانية.

وتعتبر المنظمات النقابية أحد الأطراف الرئيسية لعلاقات العمل والتي تمثل العمال، بغرض تحسين شروط وظروف عملهم، وبلوغ معايير العمل اللائق، وتحسين بيئة العمل وفقاً لمبادئ الحرية النقابية ومعايير العمل الدولية، من أجل تهيئة مناخ مواتي للحوار والتفاوض مع أطراف علاقات العمل الأخرى.

وقد عملت منظمة العمل الدولية من خلال وظيفتها المعيارية على تعزيز المبادئ والحقوق الأساسية في العمل. كما سعت من خلال دورها الفني إلى ترسيخ تلك المبادئ والأهداف للترويج لمعايير العمل الدولية، عن طريق برامج التعاون الفني وبناء قدرات الشركاء الاجتماعيين.

ومما لا شك فيه، أن التحولات العالمية الحالية لها أثر كبير على الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية في مصر. فقد خلقت واقعاً جديداً يحتاج إلى تعميق معارف ومهارات المنظمات النقابية لتمكينهم من ممارسة دورهم بفاعلية وكفاءة. وإيماناً من منظمة العمل الدولية بمبدأ الحرية النقابية والحق في التنظيم، فقد قامت من خلال فريق العمل اللائق بدور كبير في تعزيز هذا الوعي لتلبية طموحات الشركاء الاجتماعيين عامة والمنظمات النقابية خاصة.

ويعتبر مشروع تعزيز حقوق العمال والقدرة التنافسية في الصناعات التصديرية المصرية أحد مشروعات مكتب منظمة العمل الدولية بالقاهرة، والذي يساهم في إنتاج العديد من الأدلة التدريبية، ونفذ سلسلة من الأنشطة وبرامج الدعم الفني، من أجل بناء القدرات المؤسسية للكوادر النقابية سعياً إلى تهيئة مناخ مواتي للحوار والتفاوض.

يهدف هذا الدليل إلى مساعدة منظمات العمال على فهم مبادئ ومفاهيم التأمينات الاجتماعية. كذلك التعرف على مظلة التأمين الاجتماعي في مصر ومجالات وإجراءات تطبيقها، من أجل تمكينهم من التعامل مع منظومة التأمينات الاجتماعية في إطارها الأشمل للحماية الاجتماعية، في ضوء القانون المصري ومعايير العمل الدولية.

ويعتبر هذا الدليل الذي بين أيديكم إضافة معرفية جديدة يقدمها مكتب منظمة العمل الدولية بالقاهرة، من أجل مساعدة المنظمات النقابية على تحسين قدراتها على أسس قوية وديمقراطية سليمة يضمن لها تحقيق عنصر التمثيلية والفاعلية.

بيتر فان غوي

مدير الفريق الفني للعمل اللائق لدول شمال إفريقيا

ومدير مكتب منظمة العمل الدولية بالقاهرة



يأتي هذا الدليل في إطار مشروع «تعزيز حقوق العمال والقدرة التنافسية في الصناعات التصديرية المصرية»، وهو أحد المشروعات التي يقوم بتنفيذها مكتب مصر وشمال إفريقيا لمنظمة العمل الدولية.

ويهدف المشروع إلى تعزيز العمل اللائق في مصر، بتحسين الامتثال للمبادئ والحقوق الأساسية في العمل، وتعزيز التعاون في بيئة العمل، وتحقيق مستويات عالية الإنتاجية في قطاعات التصدير المصرية كثيفة العمالة «الملابس الجاهزة، المنسوجات، الصناعات الغذائية»، وهي قطاعات تمثل مصدرًا مهمًا للتشغيل والنمو الاقتصادي في مصر.

ومنظمة العمل الدولية إحدى وكالات الأمم المتحدة المتخصصة، وهي الوحيدة ضمن منظومة الأمم المتحدة التي تتميز بتركيبها الثلاثية، التي تضم -في آنٍ واحد- كلاً من ممثلي الحكومات ومنظمات عمال وأصحاب عمل لكل الدول الأعضاء فيها. ليسعوا معاً ومن خلال العمل المشترك إلى وضع معايير وسياسات للنهوض بالعمل اللائق في مختلف أنحاء العالم.

ويقوم مكتب منظمة العمل الدولية بالقاهرة بدعم إعمال وتطبيق معايير العمل الدولية ومبادئ العمل اللائق. من خلال تعزيز التمثيل الثلاثي والحوار الاجتماعي والحرية النقابية.

ويهدف مشروع «تعزيز حقوق العمال والقدرة التنافسية في الصناعات التصديرية المصرية» إلى تعزيز العمل اللائق وتعزيز الإنتاجية في قطاعات الصناعات التصديرية المصرية، بالعمل على ثلاثة محاور متوازنة ومكملة لبعضها، هي:

الحكومة: بناء قدرات إدارات تفتيش العمل والسلامة والصحة المهنية.

العمال: تعزيز تمثيل العمال داخل المنشآت التي يستهدفها المشروع، وبناء نظم للحوار الاجتماعي.

أصحاب العمل: مساندة أصحاب الأعمال وممثليهم من أجل تحسين الامتثال لمعايير العمل وتحسين الإنتاجية والقدرة التنافسية.

ويأتي هذا الدليل ضمن مشروع تعزيز حقوق العمال والقدرة التنافسية في الصناعات التصديرية المصرية، وقد تم وضعه وتطويره ليكون موردًا مهمًا في مكتبة الحقوق العمالية في مصر، مع مراعاة المرونة اللازمة لاستخدامه كمصدر عام للتدريب والتوعية في مستويات متنوعة.

وجرى تصميم الدليل كمصدر للمعرفة والمهارات اللازمة، لاستخدام الأساليب والمناهج التشاركية، فضلاً عن تحفيز وإلهام المدربين والميسرين والمثقفين العماليين بقضايا التأمين الاجتماعي، بما يؤثر ويسهم في زيادة الفهم والتمكين والمشاركة لقطاعات واسعة من قيادات العمال في الحقوق التأمينية للعمال، وعمليات الحوار الاجتماعي والمفاوضة الجماعية.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
الشيخوخة نفقات مكافأة أجور
البطالة نسبة تعويضات تقاعد
رات أو راتب الخس تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعويض فقد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

التأمينات الاجتماعية:
مبادئ، ومفاهيم، وحقائق

مقدمة

امتدت مظلة التأمين الاجتماعي تشريعيا لتشمل كل مواطن مصري، سواء بشكل مباشر (المؤمن عليه وصاحب المعاش) أو بشكل غير مباشر (المستحقين عن المؤمن عليهم وأصحاب المعاشات).

ومع امتداد هذه المظلة تشريعيا، فإنها لم تمتد في الواقع العملي بالشكل المأمول، إذ ما زالت هناك ظاهرة التهرب التأميني، إما بشكل كامل وإما بشكل جزئي.

وليس من شك أن أحد الأسباب الرئيسية لظاهرة التهرب التأميني، نقص الوعي التأميني لدى المخاطبين بأحكام قوانين التأمين الاجتماعي، والذي يتمثل بصفة أساسية في عدم معرفة المبادئ والمفاهيم والحقائق المتعلقة بهذا النظام المهم لمجموع المواطنين.

لذا فقد رأيت أن يكون موضوع هذه الوحدة «التأمينات الاجتماعية - مبادئ ومفاهيم وحقائق» لعل إيضاح هذه المبادئ والمفاهيم والحقائق لدى المخاطبين بأحكام قوانين التأمين الاجتماعي يكون حافزاً لهم على الالتزام بالاشتراك الإيجابي في هذا النظام المهم والحيوي لجميع المواطنين.

ونتناول هذا الموضوع في القسمين الآتيين:

القسم الأول : التأمين - باعتبار التأمينات الاجتماعية أحد فروع.

القسم الثاني : التأمينات الاجتماعية - باعتبارها أحد فروع التأمين.

القسم الأول:

التأمين باعتبار التأمينات الاجتماعية أحد فروعها

التأمينات الاجتماعية أحد فروع علم التأمين، ومن ثَمَّ فهي تستمد الأسس والمبادئ التي تقوم عليها من هذا العلم، ولكي نتعرّف إلى أسس التأمينات الاجتماعية، ينبغي علينا أن نتعرف إلى التأمين (أسسه ومبادئه ومفاهيمه)، ونستعرض بعضاً منها كما يلي:

أولاً: التأمين = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها

للتأمين الكثير من التعريفات التي تزر بها كتب التأمين -اخترنا من بينها تعريفاً بسيطاً أرى أنه يعبر بقدر كبير عن معنى التأمين، ويساعدنا كثيراً في التعرف إلى التأمينات الاجتماعية- وهذا التعريف هو: **التأمين = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها.**

أربع كلمات تعبر تماماً عن المقصود بالتأمين، ولإيضاح هذا المفهوم يمكن أن نطرح مثال عملي على ذلك:

مثال رقم (١)

لنفرض أن مجموعة من الدارسين (٢٠ دارساً مثلاً) بإحدى الدورات التدريبية مع كل منهم في المتوسط ١٠٠ جنيه، وكان هناك أحد الخارجين عن القانون بالمنطقة التي تُعقد بها الدورة، اعتاد أن يقتحم كل دورة ويختار من بين الدارسين اثنين يطلب منهما تسليمه ما معهما من نقود، ولا يستطيع أحد أن يعارضه، بل إن الشخص الذي يطلب منه إعطاء ما معه يسارع بأدائه له، وعلى ذلك فإن مجموع الدارسين في هذه الحالة يكونون في قلق، ولا يستطيعون تتبع المحاضرة وبالحكم جميعاً مشغول بما معهم من نقود، لذا يضع كل منهم يده على جيبه وعينه على باب قاعة المحاضرات مترقباً وصول هذا الشخص، وماذا سيحدث عندما سيحضر، هل يطلب منه المبلغ الذي معه أم يطلبه من غيره؟

وفي هذه الحالة يكون التأمين هو الحل الذي يتم بصورة مبسطة كما يلي:

أ. تجميع المخاطر:

عدد الأفراد الذين سيتم أخذ ما معهم من نقود $\times$ قيمة ما سيتم أخذه من كل منهم.

$$2 \times 100 = 200 \text{ جنيه.}$$

ب. إعادة توزيع المخاطر:

مجموع المخاطر التي تم تحديدها في البند (أ) $\div$ عدد الأفراد المعرضين للخطر.

$$200 \div 20 = 10 \text{ جنيهات.}$$

وعلى ذلك فإنه يتم الاتفاق بين الدارسين على أن يدفع كل منهم ١٠ جنيهات (قسط التأمين)، على أن يتم أداء ١٠٠ جنيهه (مبلغ التأمين) لكل من الدارسين الذين سيقع اختيار الشخص الخارج عن القانون عليهم لأخذ ما معهم من نقود.

ولا شك أن هذا التعريف للتأمين «تجميع المخاطر وإعادة توزيعها»، ينطبق على جميع الصور التأمينية:

التأمين التجاري والاجتماعي

- التأمين التجاري: تأمينات الحياة أو التأمينات العامة.
- في التأمينات العامة: تأمين حريق أو تأمين سيارات أو تأمين سرقة أو تأمين مسؤولية، إلخ.

مثال رقم (٢)

في تأمين الحريق مثلا، بفرض أنه بإحدى المدن مليون شقة اشتركت في التأمين ضد الحريق، وأن الدراسات الإحصائية أثبتت أن احتمالات وقوع الحريق = شقة من بين كل عشرة آلاف شقة، أي إن عدد الشقق المحتمل حدوث حريق بها من المليون شقة: ١٠٠ شقة، فإذا ما افترضنا أن متوسط الخسارة التي ستترتب على حريق الشقة الواحدة = ١٠٠٠٠ جنيه .

فإن ما سبق أن أوضحناه من أن التأمين = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها، يتم تطبيقه في هذه الحالة كما يلي:

أ. تجميع المخاطر:

١٠٠ شقة سيقع بها الحريق $\times$ ١٠٠٠٠ جنيهه قيمة الخسارة لكل منها = مليون جنيهه.

ب. إعادة توزيعها:

مليون جنيهه (مجموع المخاطر) $\div$ مليون شقة (المعرضة للحريق) = ١ جنيهه (قسط التأمين).

وهو ما تتحمله كل شقة من ضمن المليون شقة في المدينة.

ومبلغ التأمين = ١٠٠٠٠ جنيهه تدفع لكل من الـ ١٠٠ شقة التي سيقع بها الحريق.

ثانياً: يشترط في الخطر القابل للتأمين أن يكون محتملاً

ليس مؤكداً وليس مستحيلاً

ذكرنا في تعريف التأمين أنه «تجميع المخاطر وإعادة توزيعها»؛ ويثور بهذا الصدد سؤال مهم:

هل يمكن أن يتم التأمين ضد أي خطر؟

الإجابة: يشترط في الخطر حتى يمكن التأمين ضده أن يكون محتملاً، ليس مؤكداً وليس مستحيلاً، ولإيضاح ذلك:

أ. في المثال رقم (١) ذكرنا أن هناك ٢٠ دارساً من المحتمل أن يُسرق منهما اثنان، وعلى ذلك فإن الخطر في هذه الحالة محتمل بالنسبة لكل من الدارسين المشار إليهم بهذا المثال، ومن ثم يكون الخطر قابلاً للتأمين في هذه الحالة.

ب. أما إذا قلنا إن هذا الشخص الخارج عن القانون يأخذ كل ما مع جميع الدارسين (العشرين) فإن الخطر يكون في هذه الحالة مؤكداً بالنسبة لكل منهم، ولا يمكن التأمين ضد هذا الخطر في هذه الحالة، لأنه لا يوجد من سينجو منه ليُسهم في تعويض الآخرين الذين سيقع الخطر بالنسبة لهم.

ج. أما إذا قلنا إن هذا الشخص الخارج عن القانون لا يمكن أن يصل إلى مكان الدورة التدريبية لوجود حراسة مشددة على المقر الذي تعقد به، ومن ثمَّ لن يفقد أي من الدارسين ما معه، بمعنى أن الخطر يكون في هذه الحالة مستحيلاً، ولا محل للتأمين لأنه لن يوجد من يستحق مبلغ التأمين.

ثالثاً: التأمين تكافل اجتماعي

في المثالين رقم (١)، (٢) السابقين نجد أنه:

- أ. في المثال رقم (١) أسهم مجموع الدارسين (٢٠ دارساً) في تعويض من تحقق خطر السرقة بشأنهما (دارسان).
- ب. في المثال رقم (٢) أسهم مجموع أصحاب الشقق (مليون شقة) في تعويض من تحقق خطر الحريق بشأنهم (١٠٠ شقة).

ولا شك أن هذين المثالين يوضحان التكافل الاجتماعي الذي تحقق من خلال التأمين بين جميع الأفراد المعرضين للخطر الواحد.

رابعاً: التأمين يزيد الإنتاج

في المثال رقم (١) أوضحنا أن مجموع الدارسين المعرضين لخطر السرقة كانوا في قلق صَرفهم عن متابعة المحاضرة وكان كل منهم مشغولاً (واضعا يده على جيبه الذي به الـ ١٠٠ جنيه، وعينيه على الباب مترقباً وصول هذا الشخص).

وبذلك لا يمكنهم تحصيل أي من المعلومات التي تتضمنها هذه المحاضرة، ولا شك أنه بعد إجراء عملية التأمين والاتفاق على أن يسدد كل منهم ١٠ جنيهات (لتجميع مبلغ ٢٠٠ جنيه) ليتم تعويض من سيتحقق خطر السرقة بالنسبة له بهذا المبلغ (عدد ٢ × ١٠٠)، سيصبح الجميع في هدوء نفسي واستقرار يمكنهم من متابعة المحاضرة وتحصيل المعلومات.

خامساً: الجميع يستفيد من التأمين من تحقق ومن لم يتحقق بالنسبة له الخطر

يعتقد البعض أن من يستفيد من التأمين هو من حصل على مبلغ التأمين، بمعنى:

- أ. في المثال رقم (١) يكون من استفاد من التأمين هما الدارسان اللذان تعرضا للسرقة فقط دون غيرهما من باقي الدارسين (١٨ دارساً).
- ب. في المثال رقم (٢) يكون من استفاد من التأمين هم أصحاب المئة شقة التي احترقت فقط، دون غيرهم من أصحاب باقي الشقق (٩٩٩٩٠٠ شقة).

وفي الحقيقة فإن هذه الفكرة غير صحيحة، لأن الجميع يستفيد من عملية التأمين، إذا لم تقتصر نظرتنا في هذه الاستفادة على مجرد الاستفادة المادية (بمعنى الحصول على مبلغ التأمين)، إذ يجب أن تكون نظرتنا أعم وأشمل لتستوعب جميع أفراد المجتمع المعرضين للخطر المؤمن ضده، فمن لم يتحقق الخطر بالنسبة له استفاد بشكل نسبي من التأمين، وإن كانت استفادته هنا استفادة معنوية، إذ كان مطمئناً إلى أنه لو تحقق الخطر بالنسبة له فسيتم تعويضه عن الخسارة التي ترتبت على ذلك. وبناء عليه، فإن الجميع يستفيد من التأمين إن لم يكن مادياً فإنه يستفيد معنوياً.

سادساً: التأمين لا علاقة مباشرة بين ما يدفع وما يؤخذ والعبرة بتحقيق الخطر

ولإيضاح ذلك فإننا نشير إلى ما جاء بالمثالين رقم (١)، (٢) السابقين كما يلي:

أ. المثال رقم (١) كل فرد من الدارسين العشرين أدى قسط تأمين مقداره عشرة جنيهات، في حين أخذ اثنان من الدارسين (الذنان تحقق بالنسبة لهما خطر السرقة) مئة جنيه لكل منهما (مبلغ التأمين) أما باقي الدارسين (١٨ دارساً) فلم يأخذ أي منهم شيئاً (إذ لم يتحقق بالنسبة لأي منهم خطر السرقة).

ب. المثال رقم (٢) كل صاحب شقة من الشقق المليون أدى قسط تأمين مقداره جنيه واحد، في حين أن مئة صاحب شقة منهم (الذين تحقق بالنسبة لهم خطر الحريق) أخذ كل منهم عشرة آلاف جنيه (مبلغ التأمين)، أما باقي أصحاب الشقق (٩٩٩٩٠٠ صاحب شقة) فلم يأخذ أي منهم شيئاً (إذ لم يتحقق بالنسبة لأي منهم خطر الحريق).

سابعاً: التأمين ليس ادخاراً

أوضحنا في البند (سادساً) السابق أن التأمين لا علاقة مباشرة فيه بين ما يُدفع وما يُؤخذ، والعبرة بتحقيق الخطر، وبهذا المفهوم يختلف التأمين عن الادخار - حيث الادخار توجد فيه علاقة مباشرة بين ما يدفع وما يؤخذ - إذ إن كل ملزم يُدخر، يُسترد مضافاً إليه ريع الاستثمار.

ولإيضاح ذلك يمكن أن نتصور المثال التالي:

لو أن أحد أصحاب الشقق المشتركة في تأمين الحريق الذي أوضحناه بالمثال رقم (٢)، بعد اشتراكه في هذا التأمين لمدة ٢٠ سنة دون أن يتحقق خطر الحريق بالنسبة له، ولم يحصل من التأمين على شيء، قد راودته فكرة أن ينسحب من التأمين على أن يدخر قسط التأمين (جنيه واحد سنوياً) بأحد الأوعية الادخارية، فإنه يكون بذلك قد ارتكب خطأ فاحشاً، فإذا ما تعرضت شقته للحريق مثلاً بعد ١٠ سنوات، فإن إجمالي ما يكون قد ادخره هو ١٠ جنيهات + ريع استثمار مثلاً جنيه واحد (أي إن الإجمالي الذي سيحصل عليه من الجهة المدخر لديها هو أحد عشر جنيهاً فقط) في حين أن الخسارة عشرة آلاف جنيه؛ أما إذا كان قد استمر في التأمين، فإنه كان سيحصل على مبلغ التعويض (عشرة آلاف جنيه) دون النظر إلى ما أداه من أقساط تأمين، لذلك نؤكد مرة أخرى أن التأمين ليس ادخاراً؛ وأيضاً يمكن القول إن الادخار ليس تأميناً. فرق كبير بين المفهومين.

ملاحظة: هذه التفرقة على مستوى الفرد، أما على مستوى الجماعة فإنه يمكن النظر إلى أن مجموع الأقساط التي يتم تحصيلها من مجموع المؤمن عليهم تمثل ادخارًا، لمواجهة أداء مجموع التعويضات لمن يتحقق بشأنهم الخطر.

ثامنًا: التعويض في التأمين يجب ألا يزيد على الخسارة

هذا الامر مبدأ تأميني مهم، فالعملية التأمينية لا يكون الهدف منها تحقيق ربح، ولكن تعويض من يتحقق بالنسبة له الخطر، بما لا يزيد على مبلغ الخسارة التي ترتبت على تحقق هذا الخطر:

أ. فليس من المتصور مثلاً بالمثال رقم (١) أن يكون المبلغ الذي تم سرقته مئة جنيه (الخسارة)، ويتم أداء تعويض مثلاً ١٥٠ جنيهًا.

ب. كما أنه ليس من المتصور بالمثال رقم (٢) أن تكون الخسارة المترتبة على حريق الشقة ١٠ آلاف جنيه، ويتم أداء تعويض مثلاً ٢٠ ألف جنيه.

تاسعًا: التعويض في التأمين يجب أن يتناسب مع الخسارة

إذا كنا قد أشرنا في البند (ثامنًا) السابق إلى أن التعويض يجب ألا يزيد على الخسارة، فإننا نشير هنا إلى أن التعويض يجب أن يتناسب مع الخسارة، ويقصد بالتناسب هنا:

أ. **التناسب الموضوعي:** بمعنى أنه في المثال رقم (٢) مثلاً لا يكون من المناسب عندما تتعرض إحدى الشقق للحريق وتكون الخسارة عشرة آلاف جنيه، أن يتم أداء مبلغ تعويض مثلاً مقداره عشرة جنيهات، لأن هذا التعويض في هذه الحالة لا يكون متناسبًا مع الخسارة، خاصة أنه من المنطق أن يحل التعويض محل الخسارة ليتمكن لمن تعرض للخسارة التي تحققت نتيجة وقوع الخطر أن يعيد ترتيب أموره بمبلغ التعويض، وهذا هو التناسب الموضوعي.

ب. **التناسب الشكلي:** بمعنى أنه في المثال رقم (٢) مثلاً، يتم الوعد بأداء مبلغ تعويض مقداره عشرة آلاف جنيه (أي إنه يتناسب مع الخسارة من حيث الموضوع)، ولكن أداء هذا المبلغ يتراخى إلى مدة عشر سنوات مثلاً من تاريخ تحقق خطر الحريق، وفي هذه الحالة لا يكون التعويض مناسبًا، لأن القيمة الحقيقية للتعويض لا تكون إلا بأن يتم أدائه فور تحقق الخطر الذي أدى إلى الخسارة، وهذا هو التناسب الشكلي.

وبذلك قد اوضحنا المفاهيم والمبادئ والأسس التي يقوم عليها علم التأمين بصفة عامة وبشكل مبسط، تمهيداً للانتقال إلى الجزء الثاني من الموضوع وهو: «التأمينات الاجتماعية باعتبارها أحد فروع التأمين» ومدى تحقق هذه المفاهيم والمبادئ والأسس بالنسبة للتأمين بصفة عامة، وبالنسبة للتأمينات الاجتماعية بصفة خاصة.

القسم الثاني: التأمينات الاجتماعية باعتبارها أحد فروع التأمين

أولاً: الهدف من التأمينات الاجتماعية

تهدف التأمينات الاجتماعية إلى تعويض المؤمن عليه أو أسرته عن الخسارة التي يتعرض لها (والمتمثلة بصفة أساسية في فقد الدخل) نتيجة تحقق أحد المخاطر المؤمن ضدها والتي تشمل: الشيخوخة، العجز، الوفاة، الإصابة، المرض، البطالة.

ومن المهم أن نشير هنا إلي أنه ليس الهدف من التأمينات الاجتماعية منع تحقق أحد هذه المخاطر ، ولكن الهدف منها جبر الأثر المترتب علي تحقق أحد هذه المخاطر ، والذي يتمثل هذا الأثر بصفة أساسية في فقد الدخل .

ويتمثل التعويض بصفة أساسية في:

١. المعاش: وهو الميزة الرئيسية في حالة فقد الدخل بصفة دائمة نتيجة تحقق خطر الشيخوخة أو العجز أو الوفاة (سواء كان العجز أو الوفاة طبيعية أو نتيجة إصابة عمل).
٢. تعويض الأجر: في حالة فقد الدخل بصفة مؤقتة (في أثناء فترة العلاج) نتيجة تحقق خطر المرض أو الإصابة أو البطالة.
٣. مصاريف الانتقال: من محل الإقامة إلى جهة العلاج والعكس، وذلك خلال فترة العلاج في حالة تعرض المؤمن عليه لخطر المرض أو الإصابة.
٤. العلاج والرعاية الطبية: في حالة تحقق خطر المرض أو الإصابة للمؤمن عليه.

ثانياً: موقع التأمينات الاجتماعية من الحماية الاجتماعية

تهدف الحماية الاجتماعية إلى توفير وسائل الحياة الكريمة للمواطنين من حيث: الأمن، والسكن، والملبس، والمأكل، ووسائل المواصلات، والتعليم، والصحة، والطرق الممهدة، ووسائل الترفيه، والضمان الاجتماعي،... إلخ، ويهدف الضمان الاجتماعي إلى توفير الدخل المناسب لمن ليس له دخل.

ويتم توفير الضمان الاجتماعي من خلال:

- التأمينات الاجتماعية.
- المساعدات الاجتماعية.

ولكل منهما جانبان رئيسيان:

- **التمويل:** وهو بالنسبة للتأمينات الاجتماعية من الأفراد، وبالنسبة للمساعدات الاجتماعية من الدولة (الخزانة العامة).
- **الحقوق:** وهي بالنسبة للتأمينات الاجتماعية لا ترتبط بالحاجة، وبالنسبة للمساعدات الاجتماعية ترتبط بالحاجة.

ثالثًا: لماذا الاشتراك في التأمينات الاجتماعية إجباري؟

- **حماية للفرد:** لضمان الدخل المناسب في حالة انقطاع دخله لتحقيق أحد المخاطر المؤمن ضدها.
- **حماية للأسرة:** لضمان الدخل المناسب في حالة انقطاع دخل العائل لتحقيق أحد المخاطر المؤمن ضدها.
- **حماية للمجتمع:** حتى لا يتأذى ممن ليس لهم دخل.
- **حماية للدولة:** سبق أن أوضحنا أن التأمينات الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية، هما وسيلتان لتحقيق الضمان الاجتماعي، ومن ثم فإنه كلما اتسع نطاق تطبيق التأمينات الاجتماعية، ضاق نطاق تطبيق المساعدات الاجتماعية.

وحيث تمول التأمينات الاجتماعية من الأفراد، وتمول المساعدات الاجتماعية من الدولة (الخزانة العامة)، فإنه يكون من الواضح حماية التأمينات الاجتماعية للدولة.

رابعًا: مدى انطباق المبادئ والأسس التي يقوم عليها التأمين في مجال التأمينات الاجتماعية

نتناول الآن مدى انطباق مبادئ وأسس التأمين في مجال التأمينات الاجتماعية، بذات الترتيب السابق تناولها به في القسم الأول من هذا الموضوع:

١. التأمينات الاجتماعية = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها

- ولإيضاح ذلك نعرض بعض الأمثلة كما يلي:
- أ. في مجال تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:
 - بفرض أن عدد أفراد المجتمع التأميني = ١٠٠٠ فرد.
 - بفرض أنه وفقا للإحصاءات يحتمل أن:
 - يبلغ سن التقاعد عدد ٩٠٠ فرد
 - يثبت العجز قبل سن التقاعد لعدد ٤٠ فردًا
 - تقع الوفاة قبل سن التقاعد لعدد ٦٠ فردًا
 - المجموع ١٠٠٠ فرد
 - بفرض أن متوسط التكلفة المنتظرة لكل حالة كما يلي:
 - حالة بلوغ سن التقاعد ١٠٠٠ جنيه

- حالة العجز ١١٠٠ جنيه

- حالة الوفاة ١٢٠٠ جنيه

• تجميع المخاطر:

- حالات بلوغ سن التقاعد $= 900 \times 1000 = 900000$ جنيه

- حالات العجز $= 1100 \times 40 = 44000$ جنيه

- حالات الوفاة $= 1200 \times 60 = 72000$ جنيه

- إجمالي التكلفة $= 1016000$ جنيه

• إعادة توزيعها:

يتم من خلال الخبير الاكتواري توزيع هذه التكلفة بين مجموع الأفراد المؤمن عليهم وذلك في صورة الاشتراك الشهري الذي يتحمله كل منهم، بمراعاة متوسط مدة الاشتراك المنتظرة لكل من حالات العجز والوفاة.

فإذا ما افترضنا أن متوسط مدة أداء الاشتراكات:

- حتى بلوغ سن التقاعد ٣٠ سنة مثلاً.

- حتى تحقق حالة العجز ٥ سنوات مثلاً.

- حتى حدوث الوفاة ١٠ سنوات مثلاً.

فإن معنى ذلك أن إجمالي مدد أداء الاشتراكات لحالات العجز والوفاة تكون كما يلي:

- حالات العجز $= 40 \text{ حالة} \times 5 = 200$ سنة

- حالات الوفاة $= 60 \text{ حالة} \times 10 = 600$ سنة

- الإجمالي $= 800$ سنة

وحيث افترضنا أن متوسط مدة أداء الاشتراكات حتى سن التقاعد ٣٠ سنة، فإنه بقسمة إجمالي مدد الاشتراكات لحالات العجز والوفاة (٨٠٠ سنة) على متوسط مدة أداء الاشتراكات حتى بلوغ سن التقاعد (٣٠ سنة)، تساوي $800 \div 30 = 26$ حالة؛ بمعنى أن إجمالي مدد الاشتراكات لحالات العجز والوفاة وعددها ١٠٠ حالة، تعادل ٢٦ حالة بلوغ سن التقاعد؛ وعلى ذلك فإن تكلفة تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة لعدد ١٠٠٠ حالة في هذا المثال يتحملها عدد ٩٢٦ منهم.

ب. في مجال تأمين المرض:

• بفرض أن عدد أفراد المجتمع التأميني $= 1000$ فرد.

• بفرض أنه وفقاً للإحصاءات فإنه يحتمل أن يتعرض للمرض منهم سنوياً ٥٠ فرداً.

• بفرض أن متوسط تكلفة كل حالة (علاج ورعاية طبية وتعويض أجر ومصاريف انتقال) ٢٠٠ جنيه.

• تجميع المخاطر: $200 \times 50 = 10000$ جنيه

• إعادة توزيعها: $10000 \div 10 = 1000$ جنيهات يتحملها كل فرد من مجموع المؤمن عليهم سنوياً.

ج. في مجال تأمين إصابات العمل:

• بفرض أن عدد أفراد المجتمع $= 1000$ فرد.

• بفرض أنه وفقاً للإحصاءات فإنه يحتمل أن يتعرض للإصابة منهم سنوياً ٢٠ فرداً.

- بفرض أن متوسط تكلفة كل حالة (علاج ورعاية طبية وتعويض أجر ومصاريف انتقال ومعاش أو تعويض دفعة واحدة في حالة ما إذا تخلّف عن الإصابة عجز أو حدث وفاة) ١٠٠٠ جنيه.
- جميع المخاطر: $٢٠ \times ١٠٠٠ = ٢٠٠٠٠$ جنيه
- إعادة توزيعها: $٢٠٠٠ \div ١٠٠٠ = ٢٠$ جنيهًا يتحملها كل فرد من مجموع المؤمن عليهم.

د. في مجال تأمين البطالة:

- بفرض أن عدد أفراد المجتمع = ١٠٠٠ فرد.
- بفرض أنه وفقًا للإحصاءات فإنه يحتمل أن يتعرض للبطالة منهم سنويًا ٥ أفراد.
- بفرض أن متوسط تكلفة كل حالة (تعويض الأجر) = ١٠٠ جنيه.
- جميع المخاطر: $٥ \times ١٠٠ = ٥٠٠$ جنيه.
- إعادة توزيعها: $٥٠٠ \div ١٠٠٠ = ٥٠$ قرشًا يتحملها كل فرد من مجموع المؤمن عليهم سنويًا.

٢. يشترط في الخطر القابل للتأمين أن يكون محتملًا ، ليس مؤكدًا وليس مستحيلًا

ولإيضاح ذلك في مجال التأمينات الاجتماعية، فإنه من المناسب أن نبحث مدى توافر هذا المبدأ بالنسبة لكل من المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية، وذلك على النحو التالي:

- أ. خطر الشيخوخة (بلوغ سن التقاعد):** وهو بالتأكيد خطر محتمل الحدوث، فلا يوجد ما يؤكد بلوغ سن التقاعد، كما لا يوجد من يحول دون بلوغ سن التقاعد.
- ب. خطر العجز:** من البديهي أن المقصود بالعجز هنا، العجز الذي يحدث مبكرًا (قبل سن التقاعد)، وهو خطر محتمل، إذ لا يوجد ما هو مؤكد لحدوث العجز قبل بلوغ سن التقاعد، كما أنه ليس من المستحيل أن يحدث له العجز قبل سن التقاعد.
- ج. خطر الوفاة:** قد يكون من المناسب هنا أن نشير إلى أن الوفاة واقعة مؤكدة، لأنه لم يوجد ولن يوجد من البشر من سيخلد في الدنيا إلى يوم القيامة، ومن ثمّ فإن المقصود بخطر الوفاة هنا ليس الوفاة في حد ذاتها، ولكن حدوث الوفاة قبل بلوغ سن التقاعد، وهو خطر محتمل، حيث لا يوجد من هو متأكد أن وفاته ستقع قبل بلوغ سن التقاعد، كما أنه ليس من المستحيل أن تقع الوفاة قبل بلوغ سن التقاعد.
- د. خطر إصابة العمل:** وهو امر نسبي بالتأكيد حيث انه خطر محتمل الحدوث لكل عامل، سواء كان ذلك في صورة: مرض مهني، حادث عمل، إصابة طريق، إجهاد أو إرهاق من العمل. فلا يوجد ما يؤكد حدوث إصابة عمل في أثناء مدة العمل، كما أنه لا يستحيل أن تقع إصابة العمل في أثناء مدة العمل.
- هـ. خطر المرض:** لا شك أنه لا يوجد مؤمن عليه يستحيل أن يتعرض لحالة مرضية، كما أنه ليس من المستحيل أن يتعرض لحالة مرضية، ومن ثمّ يكون خطر المرض خطرًا محتمل الحدوث.
- و. خطر البطالة:** وهذا الخطر محتمل الحدوث بالنسبة لمن هم مرتبطون بعلاقة عمل غير محدّدة المدة، إذ ليس هناك من يزعم أنه بالتأكيد سيتعرض لخطر البطالة أو يزعم أنه يستحيل أن يتعرض لخطر البطالة.

ونلاحظ من استعراضنا الأخطار الستة التي تغطيها التأمينات الاجتماعية أنها أخطار محتملة، لذلك فإنها جميعها تكون قابلة للتأمين، وهي (الشيخوخة، العجز، الوفاة، الإصابة، المرض، البطالة).

وقد يكون من المناسب أن نشير إلى أنه رغم أن عدد المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية (سته مخاطر) فإن أنواع التأمين الاجتماعي التي يتضمنها قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ الخاضع له العاملون لحساب الغير (الحكومة، القطاع العام، قطاع الأعمال العام، قطاع الأعمال الخاص) هي أربعة أنواع تأمين لكل منها نسبة اشتراك مستقلة:

- تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.
- تأمين إصابة العمل.
- تأمين المرض.
- تأمين البطالة.

لذلك فقد يثور هنا سؤالان:

السؤال الأول: لماذا تم جمع ٣ مخاطر هي الشيخوخة والعجز والوفاة في نوع تأمين واحد؟
السؤال الثاني: لماذا خصص لكل خطر من المخاطر الثلاثة الأخرى وهي إصابة العمل والمرض والبطالة نوع تأمين مستقل؟

وإجابة السؤال الأول:

أن المخاطر الثلاثة: الشيخوخة والعجز والوفاة تم جمعها في نوع تأمين واحد هو: تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، لأن تحقق أحدها يصبح معه تحقق الخطرين الآخرين مستحيلا، وذلك بمراعاة ما سبق الإشارة إليه في البند (أولا : الهدف من التأمينات الاجتماعية) من هذا القسم ، من أنه ليس الهدف من التأمينات الاجتماعية منع تحقق أحد هذه المخاطر ، ولكن الهدف منها جبر الأثر المترتب علي تحقق أحد هذه المخاطر ، ويتمثل هذا الأثر بصفة أساسية في فقد الدخل . ونبين ذلك فيما يلي :

١. بفرض أن المؤمن عليه قد بلغ سن التقاعد (تحقق بالنسبة له خطر الشيخوخة) الذي أدى إلي انقطاع دخله ، ومن ثمَّ صُرفت له مستحقاته في نظام التأمين الاجتماعي لبلوغ سن التقاعد (الشيخوخة). وعلى ذلك فإنه عند حدوث العجز أو الوفاة بعد ذلك فإنه لا يتحقق بالنسبة له خطر جديد يرتب له مستحقات أخرى في نظام التأمين الاجتماعي.

٢. بفرض أن المؤمن عليه قد ثبت عجزه قبل بلوغ سن التقاعد (تحقق له خطر العجز) الذي أدى إلي انقطاع دخله ، ومن ثمَّ صُرفت له مستحقاته في نظام التأمين الاجتماعي لثبوت العجز. وعلى ذلك فإنه عند بلوغه سن التقاعد أو وفاته بعد ذلك، فإنه لا يتحقق له خطر جديد يرتب له مستحقات أخرى في نظام التأمين الاجتماعي.

٣. بفرض أن المؤمن عليه وقعت وفاته قبل بلوغ سن التقاعد (تحقق بالنسبة له خطر الوفاة) الذي أدى إلي انقطاع دخله ، ومن ثمَّ فقد صُرفت للمستحقين عنه مستحقاتهم في نظام التأمين الاجتماعي لوقوع الوفاة. وعلى ذلك فإنه من غير المتصور أن يبلغ سن التقاعد أو يثبت عجزه بعد ذلك، بمعنى أنه لن يتحقق بالنسبة له خطر جديد يرتب له مستحقات أخرى في نظام التأمين الاجتماعي.

خلاصة القول أنه لن يتحقق بالنسبة للمؤمن عليه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة إلا أحد المخاطر الثلاثة المؤمن ضدها (بلوغ السن أو العجز أو الوفاة) وإن تحقق أحد هذه المخاطر لأحد المؤمن عليهم يصبح معه تحقق الخطرين الآخرين مستحيلا.

لذلك فقد تم جمع هذه المخاطر الثلاثة في تأمين واحد، هو تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

وإجابة السؤال الثاني:

أن المخاطر الثلاثة: إصابة العمل والمرض والبطالة تم تخصيص نوع تأمين مستقل لكل منها، إذ إن تحقق أحدها لا يمنع تحقق أي من الخطرين الآخرين، كما أنه قد لا يقع أي من هذه المخاطر الثلاث لأحد المؤمن عليهم، وقد تقع جميعها لمؤمن عليه آخر.

٣. التأمينات الاجتماعية تكافل اجتماعي

نتيجة لما أوضحناه في الفقرة (١). التأمينات الاجتماعية = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها) من هذا البند ، من أن التأمينات الاجتماعية تجميع المخاطر وإعادة توزيعها، فإن التأمينات الاجتماعية تعني التكافل الاجتماعي بين مجموع الأفراد المعرضين للخطر المؤمن ضده، ويمكن بيان ذلك بالنسبة لأنواع التأمين المختلفة كما يلي:

أ. في مجال تأمين الشيخوخة والوفاة:

يكفل من أطال الله في عمرهم من المؤمن عليهم إلى بلوغ سن التقاعد باقي المؤمن عليهم ممن يثبت عجزه أو تقع وفاته قبل بلوغ سن التقاعد، إذ يترتب على تطبيق فكرة «تجميع المخاطر وإعادة توزيعها» أن من يبلغ سن التقاعد يتحمل تكلفة التأمين الخاص به بالإضافة إلى جزء من تكلفة التأمين لحالات العجز والوفاة المبكرة (قبل سن التقاعد).

ب. في مجال تأمين المرض:

يكفل من عافاهم الله من المؤمن عليهم من المرض باقي المؤمن عليهم ممن يتعرضون لحالات مرضية، وذلك من خلال تطبيق فكرة التأمين «تجميع المخاطر وإعادة توزيعها» بمعنى أن من عافاه الله من المرض قد شارك في تحمل تكلفة العلاج والرعاية الطبية، وكذا تعويض الأجر ومصاريف الانتقال لمن ابتلاه الله بحالة مرضية.

ج. في مجال تأمين إصابات العمل:

يكفل من لم يتعرض من المؤمن عليهم لخطر الإصابة باقي المؤمن عليهم ممن يتعرضون لخطر الإصابة، وذلك من خلال تطبيق فكرة التأمين «تجميع المخاطر وإعادة توزيعها»، بمعنى أن من لم يتعرض لخطر الإصابة قد شارك في تحمل تكلفة العلاج والرعاية الطبية، وكذا تعويض الأجر ومصاريف الانتقال لمن تعرض لخطر إصابة العمل من المؤمن عليهم، هذا بالإضافة إلى تكلفة المعاش وتعويض الدفعة الواحدة لمن ثبت عجزه أو وقعت وفاته نتيجة إصابة العمل.

د. في مجال تأمين البطالة:

يكفل من لم يتعرض من المؤمن عليهم لخطر البطالة باقي المؤمن عليهم ممن يتعرضون لهذا الخطر، إذ إنه من خلال «تطبيق فكرة التأمين» تجميع المخاطر وإعادة توزيعها فإن من لم يتعرض لخطر البطالة يشارك في تحمل تكلفة تعويض الأجر لمن تعرض لهذا الخطر.

٤. التأمينات الاجتماعية تزيد الإنتاج

ذلك أن وجود نظام للتأمين الاجتماعي يغطي المؤمن عليهم ضد المخاطر التي تؤدي إلى انقطاع الدخل، والمتمثلة في مخاطر الشيخوخة والعجز والوفاة والإصابة والمرض والبطالة، لا شك أنه يؤدي إلى هدوء واستقرار نفسي للمؤمن عليهم يؤدي بالتبعية إلى زيادة إنتاجيتهم، وذلك بطبيعة الحال لا يتحقق بالنسبة للعاملين الذين لا تتوافر لهم هذه المظلة التأمينية.

٥. الجميع يستفيد من التأمين، من تحقق ومن لم يتحقق بالنسبة له الخطر

يعتقد البعض أن من يستفيد من التأمين هو من يحصل على قيمة نقدية من التأمينات الاجتماعية، بمعنى أنه قد يصادفنا في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة مثلا الحالتان الآتيتان:
الحالة الأولى: مؤمن عليه بدأ الاشتراك في التأمين الاجتماعي منذ بلغ سن العشرين، واستمر مشتركا في هذا النظام حتى سن الستين، أي إنه أدى الاشتراكات لمدة أربعين عاما، ولكن نظرا لأنه كان قد تزوج مبكرا فإنه ببلوغه سن الستين كان جميع أولاده الذكور قد تجاوزوا سن استحقاق المعاش، وجميع بناته قد تزوجن، بالإضافة إلى أن زوجته كانت قد توفيت قبل بلوغه السن المشار إليها، وبعد بلوغه هذه السن بأيام وقعت وفاته، ومن ثم فإن أحدا لم يستحق المعاش، وعلى ذلك فإن البعض يعتقد أن هذا المؤمن عليه لم يستفد من التأمين الاجتماعي.

الحالة الثانية: مؤمن عليه بدأ الاشتراك في التأمين الاجتماعي في سن السادسة والعشرين وكان متزوجا ولديه ولد و بنت، وبعد التحاقه بالعمل بثلاثة أشهر وقعت وفاته، ومن ثم استحققت زوجته وأولاده (ولد و بنت) المعاش بحد أدنى ٦٥% من أجر اشتراكه الأساسي والمتغير، وعلى ذلك فإن البعض يعتقد أن هذا المؤمن عليه هو الذي استفاد من التأمين الاجتماعي.

وفي الحقيقة فإن هذا الاعتقاد غير صحيح، لأن الجميع يستفيد من عملية التأمين، وذلك إذا لم تكن نظرتنا قاصرة على مجرد الاستفادة المادية، بمعنى الحصول على المعاش في هذه الحالة، إذ يجب أن تكون نظرتنا أعم وأشمل لتستوعب جميع أفراد المجتمع المعرض للخطر المؤمن ضده، إذ إن من لم يتحقق الخطر بالنسبة له قد استفاد من التأمين، وإن كانت استفادته هنا استفادة معنوية، إذ كان مطمئنا إلى أنه لو تحقق الخطر بالنسبة له فإنه سيتم تعويضه عن الخسارة التي تترتب على ذلك، فكما سبق أن ذكرنا فإن هذه المخاطر محتملة (ليست مؤكدة وليست مستحيلة).

وكما سبق أن ذكرنا في الفقرة (١). التأمينات الاجتماعية = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها) من هذا البند، فإن تحديد قيمة الاشتراكات التي يؤديها المؤمن عليه تقوم على أساس أن الخطر سيحقق للبعض دون البعض الآخر، ولكن من سيتحقق الخطر بالنسبة له، ومن لن يتحقق له الخطر، غير معلوم، لذلك فإن الكل يؤدي الاشتراك في نظام التأمين الاجتماعي لتحقيق الأمان له ولأسرته سواء تحقق الخطر بالنسبة له أو لم يتحقق.

ومن المهم أن نشير في نهاية هذه الفقرة أن ما ذكرناه في مجال تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة ينطبق على أنواع التأمين الاجتماعي الأخرى (الإصابة / المرض / البطالة).

٦. لا توجد علاقة مباشرة في التأمين بين ما يدفع وما يؤخذ والعبرة بتحقيق الخطر

- ولإيضاح ذلك فإننا يمكن أن نعتد على الحالتين المشار إليهما بالبند خامساً السابق كما يلي:
- أ. المؤمن عليه في الحالة الأولى أدى اشتراكات التأمين الاجتماعي لمدة أربعين عاماً ولم يستحق هو أو أي من أفراد أسرته معاشاً.
- ب. المؤمن عليه في الحالة الثانية أدى اشتراكات التأمين الاجتماعي لمدة ثلاثة أشهر فقط ثم وقعت وفاته، ومن ثم فإن أسرته استحققت عنه معاشاً يستحق لسنوات طويلة ، وفيما يلي بيان ذلك :
- الأرملة: حتى زواجها أو وفاتها
 - وإذا تزوجت ثم طلقت يعود لها الحق في المعاش؛
 - وإذا تزوجت ثم ترملت دون أن تستحق معاشاً عن الزوج الأخير يعود لها الحق في معاش زوجها الأول وهكذا... حتى وفاتها.
 - الابن: حتى بلوغه ٢١ سنة ، ويستثنى :
 - إذا كان طالبا حتى ٢٦ سنة؛
 - إذا كان حاصلاً على مؤهل عالٍ ولم يعمل حتى ٢٦ سنة؛
 - إذا كان حاصلاً على مؤهل متوسط ولم يعمل حتى ٢٤ سنة؛
 - إذا كان عاجزاً عن الكسب دون تحديد سن.
- هذا بالإضافة إلى أنه إذا قطع معاشه لبلوغه السن ٢١ أو ٢٤ أو ٢٦ بحسب الأحوال، ثم ثبت عجزه عن الكسب (أي كانت سنه) يعود له الحق في المعاش.
- البنت: حتى زواجها أو وفاتها
 - إذا تزوجت ثم طلقت أو ترملت يعود لها الحق في المعاش وهكذا... حتى وفاتها.
- ومن المهم أن نشير في نهاية هذا البند إلى عبارة «لا علاقة مباشرة».

إذ إنه وإن كانت لا توجد علاقة مباشرة بين ما يدفع وما يؤخذ والعبرة بتحقيق الخطر، فإنه لا يجوز لنا أن نتجاهل أنه نظراً لأن نظام التأمين الاجتماعي نظام ممول فلا بد أن يراعى في تحديد الحقوق التأمينية (ومنها المعاش) ، مدي مساهمة المؤمن عليه في تمويل نظام التأمين الاجتماعي ، ويوضح مقدار هذه المساهمة عنصرين هامين هما الأجر ومدة الاشتراك في النظام ، ذلك أن الاشتراكات تؤدي على أساس نسبة مئوية من الأجر ، وبالتالي كلما كان الأجر كبيراً كلما كانت المساهمة كبيرة والعكس صحيح ، وحيث تؤدي الاشتراكات طوال مدة الاشتراك كلما كان ما أداه المؤمن عليه لنظام التأمين الاجتماعي كبيراً والعكس صحيح ، لذلك يدخل هذين العنصرين في تحديد الحقوق التأمينية ، حيث أنه كلما كان أجر الاشتراك كبيراً كلما كان المعاش أكبر ، وأيضاً كلما كانت مدة الاشتراك كبيرة كلما كان المعاش أكبر .

٧. التأمينات الاجتماعية ليس ادخاراً

أوضحنا في البند سادساً السابق أن التأمين لا علاقة مباشرة فيه بين ما يدفع وما يؤخذ والعبرة بتحقيق الخطر، وبهذا المفهوم فإن التأمين الاجتماعي يختلف عن الادخار.

إذ إن الادخار توجد فيه علاقة مباشرة بين ما يدفع وما يؤخذ، ذلك أن كل قرش يتم ادخاره يُسترد مضافاً إليه ريع الاستثمار، ومن المهم أن نشير إلى أن الخلط بين مفهوم التأمين ومفهوم الادخار يقع

فيه الكثير من المؤمن عليهم، ولا يقتصر هذا الخلط من جانبهم على الطبقة غير المتعلمة منهم، ولكن للأسف يمتد إلى الطبقة المتعلمة.

ويمكن إيضاح ذلك بمثال عملي وذلك من خلال شكوى أحد المؤمن عليهم للسيدة وزيرة التأمينات والشئون الاجتماعية منذ سنوات (عام ١٩٩٢)، والتي جاء بها :

١. أنه أستاذ دكتور مهندس .
٢. كان يعمل أستاذا بإحدى كليات الهندسة لمدة خمس وعشرون عاما كان مشتركا خلالها بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ الخاص بالتأمين على العاملين بالحكومة والقطاع العام والقطاع الخاص .
٣. ثم استقال والتحق بالعمل بكلية الهندسة بإحدى دول الخليج وقام بالاشتراك بقانون التأمين الاجتماعي علي المصريين العاملين بالخارج الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨ .
٤. أنه قام بأداء الاشتراكات في القانون الأخير على أساس أقصى فئة اشتراك (٦٠٠ جنيه) .
٥. بعد ما بلغ سن الستين فوجيء بأن المعاش الذي قرر له عن إجمالي مدد الاشتراك = ٣٠٠ جنيه - في حين أن جملة ما قام بأدائه من اشتراكات مضافا إلى الحصة التي أدتها عنه الحكومة طوال مدة عمله بالحكومة المصرية ، ثم ما أداه من اشتراكات أثناء مدة عمله بالخارج تبلغ حوالى ٤٠٠٠٠ جنيه .
٦. أنه لو كان قد أودع الاشتراكات التي أدبت عنه (حصة الحكومة) وتلك التي اقتطعت من راتبه أثناء عمله بالحكومة المصرية مضافا إليها تلك التي أداها أثناء عمله بالخارج ، لو كان قد أودعها بأحد البنوك لكان قد استحق عنها ريع استثمار شهري يزيد على قيمة المعاش ، بالإضافة إلى احتفاظه برأس المال .
٧. لذلك فإنه يعتقد أن هناك خلا ما بنظام التأمين الاجتماعي أدى إلى هذه النتيجة .

وقد تم الرد على شكوى المؤمن عليه المشار إليها كما يلي :

١. أن هناك فرق كبير بين مفهوم التأمين ومفهوم الادخار .
٢. بفرض أنه كان قد بدأ الاشتراك في قانون التأمين الاجتماعي علي المصريين العاملين بالخارج الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨ بفئة اشتراك مقدارها ٦٠٠ جنيه شهريًا ، وبالتالي فإن الاشتراك الشهري المستحق في هذه الحالة = ١٣٥ جنيها (٢٢,٥ ٪ من فئة الاشتراك) .
٣. بفرض أنه كان قد ثبت عجزه الكامل أو وقعت وفاته بعد ثلاثة اشهر من بدء اشتراكه ، وبالتالي فإن إجمالي الاشتراكات التي يكون قد أداها إلى نظام التأمين الاجتماعي = ١٣٥ × ٣ = ٤٠٥ جنيها (بفرض عدم وجود مدد اشتراك أخرى) في حين أن المعاش الذي كان سيستحق له (في حالة العجز الكامل) ، و لأسرته (في حاله وفاته) = ٦٠٠ × ٦٥ ٪ (حد ادنى نسبى) = ٣٩٠ جنيها ، ويستحق هذا المعاش شهريًا ... إلى أن ينتهي استحقاق كل فرد من أفراد أسرته في المعاش . هذا بالإضافة إلى ما كان سيستحق من تعويض إضافي يصرف له أو لأسرته بحسب الأحوال دفعة واحدة .
٤. والسؤال الآن من أين كان سيتم أداء هذا المعاش الشهري (٣٩٠ جنيها) وهذا التعويض الإضافي ؟ ، في حين أن جملة ما أداه من اشتراكات حتى تحقق الخطر المؤمن ضده = ٤٠٥ جنيها فقط .
٥. الإجابة على هذا السؤال ، أن تمويل هذا المعاش وهذا التعويض الإضافي يتم من مؤمن عليهم آخرين

- أطال الله في عمرهم حتى بلوغ سن الستين (كحالة المؤمن عليه صاحب هذه الشكوى) . راجع تفصيل ذلك فيما سبق إيضاحه مفصلاً في الفقرتين (١) - التأمينات الاجتماعية = تجميع المخاطر وإعادة توزيعها ، ٣ - التأمينات الاجتماعية تكافل اجتماعي) .
٦. في حين أن صاحب هذه الشكوى - إذا لم يكن قد سلك طريق التأمين وأنه كان قد سلك طريق الادخار
- حيث قام بإيداع مبلغ شهري بأحد البنوك مقداره ١٣٥ جنيهاً (قيمة الاشتراك الشهري السابق الإشارة إليه في البند ٢ السابق) .
 - وبعد ثلاثة أشهر ثبت عجزه الكامل أو وقعت وفاته .
 - ماذا سيكون له لدى البنك ؟

لا شك أن كل ما يستحق له أو لأسرته لدى البنك لا يزيد على مبلغ ٤٠٥ جنيهاً (١٣٥ × ٣ أشهر) ، مضافاً إلى هذا المبلغ ريع الاستثمار .

- وفي نهاية هذا الفقرة من المهم أن نؤكد على أن :
- التأمينات الاجتماعية ليس إداراً .
 - الإدخار ليس تأمين اجتماعي .
- فرق كبير بين المفهومين .

ملاحظة : هذا وتجدر الإشارة أن هذه التفرقة على مستوى الفرد ، أما على مستوى الجماعة فإنه يمكن النظر إلى أن مجموع الأقساط التي يتم تحصيلها من مجموع المؤمن عليهم تمثل إداراً لمواجهة أداء مجموع التعويضات لمن يتحقق بشأنهم الخطر .

٨. التعويض في التأمين يجب ألا يزيد على الخسارة

حيث أن العملية التأمينية ليس الهدف منها تحقيق ربح ، ولكن الهدف منها هو تعويض من يتحقق بالنسبة له الخطر بما لا يزيد على مبلغ الخسارة التي ترتبت على تحقق هذا الخطر .

وحيث أنه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة ، فإن الخسارة تتمثل في فقد الدخل نتيجة تحقق خطر الشيخوخة أو العجز أو الوفاة ، فإن التعويض يتمثل في المعاش الذي يستحق نتيجة تحقق أي من المخاطر المشار إليها .

وتطبيقاً لهذا المبدأ فإن المعاش يجب ألا يزيد على الدخل وذلك على النحو التالي :

جنيه	
١٠٠	١. بفرض أن الأجر الإجمالي الذي فقد نتيجة تحقق الخطر
٠٢٠	٢. بفرض أن متوسط الاستقطاعات (منها إشتراك التأمين الاجتماعي) = ١٤ % من الأجر الأساسي وكذا الضرائب الخ)
٠٨٠ =	٣. صافي الدخل

جنيه	
٤.	لذلك فقد تحدد الحد الأقصى للمعاش بنسبة ٨٠ ٪ (الحد الأقصى النسبي للمعاش)
٥.	وحيث أن نظام التأمين الاجتماعي ممول (يقوم على أداء اشتراكات من جانب المؤمن عليه ، ومن جانب المنشأة بالنسبة للعاملين لدى الغير) . لذلك فإن استحقاق الحد الأقصى المشار إليه يكون لمن أدى أقصى قدر ممكن من الاشتراكات في نظام التأمين الاجتماعي .
٦.	وحيث أن سن التقاعد بالقانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥
٧.	وحيث أن متوسط سن بداية الخضوع
٨.	إذا المدة المناسبة لاستحقاق الحد الأقصى للمعاش
٩.	وحيث أن من بلغت مدة اشتراكه في نظام التأمين الاجتماعي ٣٦ سنة (بند ٨ السابق) يستحق الحد الأقصى ٨٠ ٪ (بند ٤ السابق).
١٠.	فإن معامل حساب السنة الواحدة في المعاش
	$= 100/80 \div 36 \text{ سنة}$ $= 40/1 = 36 / 1 \times 100/80 =$

٩. التعويض في التأمين يجب أن يتناسب مع الخسارة

أ. تناسباً موضوعياً.

ب. تناسباً شكلياً.

ويمكن إيضاح ذلك كما يلي:

أ. التناسب الموضوعي:

- يتم أداء الاشتراكات في القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ على أساس الأجر الشهري طوال مدة الاشتراك في التأمين التي تمتد سنوات طويلة (من سن العشرين إلى سن الستين)، وحيث تكون الأجور صغيرة في بداية مدة الاشتراك وتتضاعف في نهايتها.
- فقد يبدأ المؤمن عليه بأجر ١٠٠ جنيه مثلاً وتنتهي مدة اشتراكه بأجر ٦٠٠ جنيه مثلاً، وعلى ذلك فإنه إذا ما تم حساب المعاش على أساس المتوسط الشهري لكامل مدة الاشتراك.

فإن المتوسط الشهري يكون كما يلي (بفرض تزايد الأجر بشكل منتظم):

$$100 + 600 = 700 \div 2 = 350 \text{ جنيهاً شهرياً.}$$

وبفرض استحقاق الحد الأقصى للمعاش (٨٠٪).

ولا شك أن قيمة المعاش في هذا الحالة (٢٨٠ جنيهاً).

لا يتناسب تناسباً موضوعياً مع الدخل الذي فقد (٦٠٠ جنيه).

نتيجة تحقق الخطر للمؤمن ضده.

لذلك فقد روعي في نظام التأمين الاجتماعي:

- أن يحدد المتوسط الشهري للأجور خلال السنتين الأخيرتين حتى تكون قيمة المتوسط الناتجة قريبة من الدخل الأخير الذي فقد نتيجة تحقق الخطر المؤمن ضده.
- في هذا المثال قد تبلغ قيمة المتوسط ٥٩٠ جنيهاً ومن ثم تكون قيمة المعاش $٥٩٠ \times ٨٠\% = ٤٧٢$ جنيهاً.
- في حين أن جملة الدخل الأخيرة ٦٠٠ جنيهاً .
- وبما أن متوسط الاستقطاعات ٢٠٪ (١٤ ٪ حصة المؤمن عليه في اشتراكات الأجر الأساسي + ضرائب ... الخ) .
- فإن صافي الدخل الأخير $٦٠٠ \times ٨٠\% = ٤٨٠$ جنيهاً .
- وبذلك تكون قيمة المعاش (٤٧٢ جنيهاً) مناسبة للدخل الذي فُقد (٤٨٠ جنيهاً) نتيجة تحقق الخطر المؤمن ضده .
- ويكون قد تحقق مبدأ أن يكون التعويض مناسباً للخسارة (التناسب الموضوعي) .

ب. التناسب الشكلي:

قبل بداية نظم التأمين الاجتماعي كان للعامل الذي تنتهي خدمته الحق في مكافأة نهاية خدمة يلتزم بأدائها له صاحب العمل، وفقاً لقوانين العمل التي كان معمولاً بها. وبما أن نظام التأمين الاجتماعي قد حل محل نظام مكافأة نهاية الخدمة، فإنه قد يكون من المفيد بيان أسباب ذلك:

- مكافأة نهاية الخدمة كانت تصرف للعامل دفعة واحدة عند انتهاء خدمته.
- من المفترض أن هذه المكافأة تعويض للعامل عن فقد الدخل (الذي كان يحصل عليه شهرياً).
- المكافأة بذلك لا يتوافر بشأنها مبدأ أن يكون التعويض مناسباً للخسارة (التناسب الشكلي) ، ذلك أن الخسارة تتمثل في الأجر الشهري الذي انقطع لانتهاء الخدمة ، في حين أن المكافأة تتمثل من دفعة واحدة عند انتهاء الخدمة .
- لذلك فقد كان من الضروري التحول من نظام مكافأة نهاية الخدمة (التي يتم أداؤها دفعة واحدة عند انتهاء الخدمة) إلى نظام التعويض عن الدخل الذي ينقطع نتيجة تحقق الخطر وذلك في شكل دفعات دورية تصرف في ذات المواعيد التي كان يصرف فيها الدخل (وهذه الدفعات الدورية = المعاش الذي يستحق شهرياً).
- وبذلك يكون قد تحقق مبدأ أن يكون التعويض مناسباً للخسارة (التناسب الشكلي).

وبعد أن استكملنا استعراض بعض الأسس والمبادئ التي تقوم عليها التأمينات الاجتماعية باعتبارها أحد فروع علم التأمين - نأمل أن نكون قد وفقنا في عرضها بشكل مبسط ، وأن نكون قد :

١. أجبنا علي بعض التساؤلات حول نظام التأمين الاجتماعي .
٢. صحننا بعض المفاهيم الخاطئة لدي بعض المتعاملين مع النظام .

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
٢
النواحي الفنية والتمويلية
في نظم التأمين الاجتماعي
أعد حماية مياه
م خاصة بتعويض فقد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

مقدمة

تمثل الجوانب الفنية والتمويلية في نظم التأمين الاجتماعي أهمية كبرى بتحقيق التوازن بين إيرادات ومصروفات هذه النظم بما يحقق استقلاليتها.

لذا فموضوع هذه الوحدة «النواحي الفنية والتمويلية في نظم التأمين الاجتماعي» ليوضح أهم الأسس والمبادئ التي تقوم عليها، حتى تكون الصورة واضحة للمهتمين بنظم التأمين الاجتماعي على مستوياتهم المختلفة.

ونتناول هذا الموضوع في أربعة أقسام رئيسية كما يلي :

القسم الأول : النواحي الفنية في نظم التأمين الاجتماعي .

القسم الثاني : تمويل التأمينات الإجتماعية .

القسم الثالث : دور الدراسات الإكتوارية في نظم التأمين الاجتماعي .

القسم الرابع : البيانات المطلوبة لفحص المركز المالي .

القسم الأول: النواحي الفنية في نظم التأمين الإجتماعي

مع التطور الحضاري للشعوب في مختلف أنحاء العالم أصبحت الحاجة إلى خدمات التأمين الاجتماعي تفوق الحاجة إلى الخدمات الأخرى مثل الطرق والكهرباء، إلخ.

فالإنسان يستطيع أن يعيش دون كهرباء ودون طرق ممهدة، لكنه لا يستطيع أن يعيش دون دخل. وتأمين الدخل هو الفكرة الأساسية لنشأة مشروعات التأمين الاجتماعي، والتي تهدف إلى تعويض الأفراد وأسرهم عن انقطاع الدخل بالتقاعد عن العمل أو بالوفاة أو العجز، إلخ.

وقد تطورت فكرة التأمين الاجتماعي منذ نشأتها منذ أكثر من قرنين من الزمن، حتى أصبحت تشمل في الوقت الحاضر أنواع التأمين الآتية:

أولاً: تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة

والذي يتضمن دفع معاشات دورية أو مكافأة ترك خدمة لـ:

١. المؤمن عليه في حالة بلوغه سن التقاعد.

٢. المؤمن عليه في حالة عجزه عجزاً مستديماً.

٣. أسر المتوفين من المؤمن عليهم.

هذا فضلاً عن بعض الحقوق الإضافية الأخرى (تعويض إضافي / منحة وفاة / نفقات جنازة / منحة زواج البنت أو الأخت / منحة قطع معاش الابن أو الأخ / استبدال المعاش (الاقتراض بضمان المعاش) / الخ .

ثانياً: تأمين إصابات العمل

والذي يتضمن العديد من الحقوق تشمل:

١. العلاج والرعاية الطبية بكل مستوياتها ومشمولاتها.

٢. تعويض الأجر خلال فترة التخلف عن العمل بسبب الإصابة.

٣. مصاريف الانتقال من محل الإقامة إلى مكان العلاج والعكس.

٤. تعويض الدفعة الواحدة أو المعاش في حالة تخلف العجز أو وقوع الوفاة نتيجة الإصابة.

ثالثًا: تأمين الرعاية الطبية (التأمين الصحي)

والذي يقدم:

١. العلاج والرعاية الطبية بكل مستوياتها ومشتملاتها.
٢. تعويض الأجر خلال فترة التخلف عن العمل بسبب الإصابة.
٣. مصاريف الانتقال من محل الإقامة إلى مكان العلاج والعكس.

رابعًا: تأمين البطالة

والذي يقدم تعويضات مؤقتة لمن يتعطل عن العمل لتساعده على المعيشة حتى يجد عملاً آخر.

خامسًا: تأمين رعاية الأسرة:

والذي يقدم مساعدات مالية تتناسب مع عدد الأطفال في الأسرة إلى جانب مساعدات عينية مثل الألبان للمواليد وصغار الأطفال.

ونستعرض فيما يلي النواحي الفنية لنظم التأمين الاجتماعي والتي تتلخص في الآتي:

١. النواحي الديموغرافية:

وذلك لتحديد حجم العمالة، وحجم الأسرة، ومعدلات الوفاة، ومعدلات الخصوبة، ونسبة المتزوجين، والعلاقة بين سن الزوج والزوجة والأولاد، ونسبة الذكور إلى الإناث، وشكل الهرم السكاني، وتوقعات المستقبل بالنسبة لتغير السكان، إلخ.

وتستخدم البيانات الديموغرافية في الدراسات الخاصة بتحديد التعيينات الجديدة المتوقع اشتراكها في نظم التأمين الاجتماعي، ومن ثمَّ تطور حجم العمالة في المستقبل من حيث الكم والجنس إلخ.

٢. النواحي المالية والاقتصادية:

والتي تتعلق بالأجور وتدرجها بالنسبة للمستقبل، وأثر التضخم على القيمة الشرائية للنقود، وانعكاس ذلك على الأجور والمعاشات وما تتطلبه من زيادات للحفاظ على مستوى المعيشة.

كذلك تحدد الأحوال الاقتصادية معدلات ربح الاستثمار التي يمكن تحقيقها على أموال التأمينات الاجتماعية وذلك في المدى القصير وال المدى الطويل، ويلعب الدخل من الاستثمار دوراً بارزاً في نظم التأمين الاجتماعي الممولة تمويلاً كاملاً إذ يمكن أن تبلغ مساهمة الدخل من الاستثمار في التمويل ثلاثة أرباع الالتزامات، بينما تسهم الاشتراكات بالربع فقط، نظراً لأن التزامات التأمين الاجتماعي التزامات طويلة الأجل تمتد منذ دخول العامل في النظام (في سن ٢٥ سنة مثلاً) إلى أن يتقاعد (في سن ٦٠ أو ٦٥ سنة) ثم مرحلة صرف المعاش له ولأسرته من بعده، أي إن الالتزام يستمر إلى ما يزيد على ٦٠ سنة، كذلك تصرف معاشات الوفاة في أثناء الخدمة إلى أرامل وأولاد متوسط أعمارهم صغير.

هذا كما أن الأحوال الاقتصادية لها أثر على تحديد حجم الأسرة ومن ثمَّ معدلات الخصوبة التي تحدد حجم العمالة المؤمن عليها في المستقبل، كذلك تلعب الأحوال الاقتصادية دوراً في تحديد الحد الأدنى والحد الأقصى للأجور التأمينية، ومن ثمَّ الحد الأدنى والحد الأقصى للمعاشات.

٣. النواحي الإحصائية:

إلى جانب القسمين الأساسيين لعلم الإحصاء، وهما الإحصاء الوصفي والإحصاء التحليلي، هناك قسم ثالث يطلق عليه الإحصاء الاكتواري يستخدم أساساً في حقل التأمين سواء الاجتماعي أو التجاري، ويهتم بحساب معدلات التناقص، وكذلك معدلات التزايد، مثل معدلات الوفاة ومعدلات العجز ومعدلات الاستقالة ومعدلات التقاعد المبكر... إلخ، إذ يتناقص عدد المؤمن عليهم بالوفاة والعجز والاستقالة والتقاعد المبكر، إلخ، ويتزايد العدد بالتعيينات الجديدة.

وبالتأكيد يستخدم الإحصاء الوصفي والإحصاء التحليلي في التعامل مع إحصاءات العمالة والوفيات وحالات العجز وحالات المعاشات بأنواعها... إلخ، ولا يخفى على أحد أهمية علم الإحصاء في اتخاذ القرارات.

٤. النواحي الاكتوارية:

تستخدم العلوم الاكتوارية في حقل التأمين الاجتماعي لتحديد العلاقة بين الالتزامات وحجم مصادر التمويل المتمثلة في الاشتراكات المدفوعة من العامل و/أو صاحب العمل، عند بدء النظام أو عند أي تعديل بالزيادة على المزايا التي يكفلها النظام القائم.

كذلك تستخدم العلوم الاكتوارية في مجالات أخرى أهمها ما يلي:

أ. متابعة سلامة المراكز المالية لنظم التأمين الاجتماعي عن طريق فحص المراكز المالية بصفة دورية وتحديد قيمة الاحتياطي اللازم للتمويل (في تاريخ معين) ومقارنته بمجموع أموال النظام، فإن كان الاحتياطي اللازم يقل عن مجموع الأموال، كان هناك فائض يمكن استخدامه في تحسين المزايا، وإن كان العكس كان هناك عجز يجب تداركه. ويحدد الخبير الاكتواري سبب ظهور هذا العجز وكيفية تداركه.

ب. دراسة أثر التغير في معدلات الوفاة والعجز والاستقالة... إلخ، على المركز المالي للنظام.

ج. دراسة أثر التضخم على القوى الشرائية للنقود وتحديد حجم الزيادة التي يتحملها النظام على الأجور والمعاشات.

د. دراسة التدفقات المالية في المستقبل بالنسبة لأموال التأمين الاجتماعي، مع الأخذ في الاعتبار حجم العمالة الجديدة المتوقعة (بمستوياتها المختلفة)، وكذلك التدفقات المالية في حالة إهمال العمالة الجديدة (النظم المغلقة).

٥. النواحي الإدارية:

لا شك أن حسن الإدارة له الوزن الأكبر في نجاح أي نظام، خاصة في النظم الكبيرة مثل نظم التأمين الاجتماعي، والنواحي الفنية في الإدارة تتعلق باستخدام التكنولوجيا الحديثة، والحاسبات الآلية في

إدارة النظام لتقديم أفضل الخدمات في أسرع وقت ممكن.

ونظرًا لكبر عدد المشتركين في نظم التأمين الاجتماعي وتباعدهم الجغرافي، تقوم بعض الدول إلى جانب تسجيل البيانات على الحاسبات الآلية، بالتسجيل على الميكروفيلم، وكذلك الاحتفاظ بسجلات يدوية حتى يمكنها الرجوع إليها في حالة أي خطأ في بيانات الحاسب الآلي، أو خطأ في البيانات التي قد تُطلب من المؤمن عليهم ويتم تسجيلها بالخطأ.

القسم الثاني: تمويل التأمينات الإجتماعية

أولاً: قواعد التمويل وأساليبه:

يقصد بالتمويل تدبير الموارد المالية اللازمة لمواجهة التزامات النظام في مجال تأدية المزاي، سواء في ذلك المزاي النقدية كالمعاشات والتعويضات والمعونات، أو المزاي العينية كالعلاج وتقديم الأدوية اللازمة أو التأهيل الطبي والمهني، فضلا عن المصروفات الإدارية التي يتطلبها التنفيذ.

ويكون تمويل نظم التأمينات الاجتماعية عادة إما عن طريق الاشتراكات التي تؤديها الأطراف المعنية وهي العامل وصاحب العمل والدولة وإما عن طريق الضرائب.

وتختلف طرق التمويل وفقا لنوع التأمينات السارية، ولا تثير التأمينات قصيرة الأجل أي مشاكل من حيث تمويلها، إذ تقدر الأعباء بحيث تقابل الأخطار المتوقعة خلال كل سنة، أما التأمينات طويلة الأجل (المعاشات) فإن تمويلها يلقي عبئا على خبراء التأمين، إذ تتطلب الكثير من الدقة والحذر في حساب الاشتراكات التي تكفل تكوين الاحتياطات التي تضمن دفع المزاي في المستقبل.

وتنقسم نظم التأمينات الاجتماعية في مجال التمويل إلى أنواع ثلاثة:

١. نظم تمويل عن طريق الاشتراكات:

- أ. ففي التأمينات طويلة الأجل (المعاشات) قد يكون التمويل بطريقتين:
 - إما أن يكون التمويل كاملا وتقدر الاشتراكات في هذه الحالة على أساس تكوين الأموال والاحتياطات التي تمثل القيمة الحالية للالتزامات المستقبلية الناشئة عن تطبيق هذه النظم، ويتعين أن تكون هذه الاحتياطات كافية لمواجهة المزاي المستحقة لمجموعة المؤمن عليهم في المدى الطويل، لذلك فإنه من الضروري في هذه الحالة وجود تكافؤ بين الاشتراكات المحصلة والمزاي الممنوحة حتى لا يتحقق وجود عجز في أموال النظام.
 - أو أن يكون التمويل جزئيا وتقدر فيها الاشتراكات على أساس تكوين احتياطات تكفي لمواجهة المزاي في المدى القصير، وتعديل الاشتراكات دوريا كلما زادت الالتزامات الخاصة بالنظام على أساس أقساط متزايدة ترتفع من جيل إلى جيل، حتى تصل إلى حالة التوازن والثبات نتيجة استقرار قيمة الالتزامات.

ب. أما في التأمينات قصيرة الأجل:

- فتحدد الاشتراكات كما أسلفنا بحيث تقابل الأخطار المتوقعة خلال كل سنة، ومن ثم يكون ثبات قيمة الاشتراك أو تعديله مرتبطا بالتغير في معدلات وقوع الخطر، فإذا ظلت هذه المعدلات ثابتة فإن الاشتراكات تظل كما هي دون تغيير.

٢. نظم تمويل عن طريق الضرائب النوعية المباشرة أو غير المباشرة:

وتفرض هذه الضرائب على أساس تكوين الموارد الكافية لمواجهة أعباء النظام خلال كل سنة، مع تكوين احتياطات مناسبة لمواجهة الطوارئ التي قد تحدث نتيجة الزيادات الطارئة في الالتزامات.

٣. نظم غير ممولة:

وتتحمل الدولة نفقاتها بما تعتمد في ميزانياتها من مبالغ تخصص لمواجهة المزايا، ومن ثم لا يكون هناك احتياطات خاصة بالنظام، وتكون الخزنة العامة في هذه الحالة هي الممول الوحيد.

ويختلف نوع النظام الذي يصلح لبلد ما تبعا لأحواله الاقتصادية وظروفه الاجتماعية التي تنبع من تجاربه الخاصة.

ومن الواضح أن غالبية التأمينات في العالم إنما تقوم على أساس التمويل سواء كلياً أو جزئياً، وتعتمد على الاشتراكات التي تحصل أساساً من طرفي الإنتاج (العامل وصاحب العمل) في مواجهة الأعباء، وتقتصر مساهمة الدولة غالباً على تمويل نوع من التأمين أو على تحمل نفقات بعض الخدمات العينية كالرعاية الطبية والتأهيل، أو على ضمان سداد العجز في التزامات تلك النظم، والذي يظهره فحص المركز المالي لها بمعرفة الخبراء الاكتواريين.

ثانياً: بعض ظواهر النظم الممولة:

ذكرنا أنه في الأنظمة الممولة ترتبط المزايا بالاشتراكات المدفوعة، ومعنى ذلك أن مزايا النظام إنما تقتصر على المشتركين دون غيرهم، كما تختلف قيمتها في المزايا النقدية وعلى الأخص طويلة الأجل تبعا لعدد الاشتراكات المدفوعة، ففي نظم المعاشات مثلا لا يحق للمؤمن عليه الحصول على معاش إلا بعد أداء حد أدنى من الاشتراكات يختلف تبعا للنظام، وتزيد قيمة المعاش كلما زاد عدد الاشتراكات عن الحد الأدنى. ويتطلب الأمر كذلك في بعض أنواع أخرى من التأمينات ضرورة انقضاء فترة اشتراك موجبة لاستحقاق المزايا.

على أننا نود أن نشير إلى أن التأمينات الاجتماعية إنما تستند أساساً إلى قاعدة التكافل الاجتماعي، وأن الأسس التي تقوم عليها النظم الممولة لا تخل بهذه النظرة الاجتماعية، فإن التكافؤ المقصود بين الاشتراكات والمزايا إنما يكون بالنسبة لمجموعة المؤمن عليهم، وليس بالنسبة لكل فرد منهم، فلا اشتراكات في النظم الممولة تصب كلها في معين واحد، ويتكون منها رصيد مشترك يكفي لمواجهة المزايا المستحقة للمؤمن عليهم بوجه عام، فبالنسبة لبعض الأشخاص يزيد ما يؤديه النظام من مزايا عما يحصل عليه من اشتراكات،

وبالنسبة للبعض الآخر تزيد الاشتراكات عما يؤديه النظام من هذه المزايا، وعن طريق هذه الاختلافات يستطيع النظام أن يكفل تغطية جميع الالتزامات.

ثالثاً: تقدير النفقات أو الالتزامات الخاصة بالتأمينات الاجتماعية:

تختلف طريقة تقدير الالتزامات المشار إليها تبعاً لنوع التأمين: ففي التأمينات قصيرة المدى (تأمينات الخدمات) كالتأمين الصحي مثلاً تحدد الأعباء على أساس معدل الحالات المرضية في مجموعة المؤمن عليهم، ومتوسط عدد أيام العجز عن العمل بسبب المرض، ومتوسط تكلفة العلاج للفرد وفقاً للمستويات المناسبة.

ويمكن عن طريق هذه المعدلات والمتوسطات تقدير التكلفة الكلية للعلاج، وكذا المعونة اليومية المستحقة خلال فترة زمنية، فإذا نسبت هذه التكلفة لجملة أجور المؤمن عليهم في الفترة المذكورة أمكن الحصول على النسبة المئوية من الاشتراكات التي يمكن أن تمول النظام، مع زيادة هذه النسبة بما يقابل المصروفات الإدارية والاحتياطي اللازم لمواجهة التقلبات غير المتوقعة.

أما في التأمينات طويلة المدى فيقتضي الأمر لتقدير الالتزامات عمل حسابات اكتوارية تعتمد على احتمال وقوع الطوارئ المختلفة المؤمن منها، وكذا الإحصاءات المتعلقة بمجموعة المؤمن عليهم.

وتتلخص أهم البيانات اللازمة للتقدير فيما يأتي:

- السن والنوع والأجر ومدة الخدمة بالنسبة لكل منتفع.
- معدلات الوفاة خلال الخدمة في الأعمار المختلفة.
- معدلات ترك الخدمة بسبب العجز والاستقالة بالنسبة لكل سن على حدة.
- سلم تدرج الأجور.
- معدلات الوفاة بعد التقاعد.
- نسبة المتزوجين من الذين يتوفون في كل سن خلال الخدمة وبعد التقاعد، والتوزيع التكراري المتوسط لمن يستحقون المعاش عنهم.
- عائد الاستثمار الصافي الذي يمكن الحصول عليه من استثمار الأموال الاحتياطية.
- معدلات المصروفات الإدارية.

ويجب أن يراعى في تحديد الأسس الفنية أنها سوف تطبق على المستقبل، لذلك يجب أن يدخل فيها بالإضافة إلى الناحية الإحصائية عنصر التنبؤ.

رابعاً: أهم الأسس التي يعتمد عليها الخبراء الاكتواريون في تقدير النفقات

رغم أن تقدير الالتزامات من المسائل المعقدة التي تدخل في اختصاص خبراء التأمين (الاكتواريين) فإنه من

المناسب إعطاء صورة مبسطة لأهم الأسس التي يعتمد عليها الخبراء في إجراء هذه الحسابات، سيما وأنها ترتبط بالنواحي الاقتصادية للنظام.

١. جداول الحياة:

يعتمد تحديد معاش الشيخوخة بالنسبة لأي عامل بشكل عام على معرفة تاريخ تقاعده ثم تاريخ وفاته وسنه عند بدء الاشتراك في النظام.

فلو فرضنا أن عاملاً بلغ الخمسين من عمره يرغب في الحصول على معاش قدره ألف جنيه سنوياً عند بلوغه سن الخامسة والستين، فإذا أمكن معرفة أن عمره سيستد حتى السبعين فإنه سيتقاضى خمسة آلاف جنيه كمعاش بعد التقاعد، ويكون من الميسور حينئذ حساب قيمة الاشتراك بقسمة خمسة آلاف على مدة اشتراكه في النظام، مع الأخذ في الاعتبار عنصر عائد الاستثمار.

على أن تحديد المعاش وفقاً لما تقدم أمر غير منطقي إذ إن التنبؤ بتاريخ الوفاة بالنسبة لشخص معين شيء غير مستطاع فالمصادفة لا يحكمها قانون.

وقد تبين نتيجة الدراسات الإحصائية أن تكرار الحوادث التي تبدو لنا مفاجئة كالوفاة والعجز وغير ذلك من الطوارئ يحصل بانتظام محسوس بالنسبة للمجموعات الكبيرة من الأفراد، ففي حالة الوفاة مثلاً نرى أنه رغم استحالة تحديد وقت حدوثها بالنسبة لكل فرد، فإنه يمكن تحديد عدد المتوفين بالنسبة للمجموعات الكبيرة، إذ إن كل الحوادث المفاجئة تخضع لقانون الأعداد الكبيرة، ومن الميسور التكهّن بنسبة هذه الحوادث التي تطرأ في كل سنة وتكون نتائج هذا التنبؤ أكثر دقة كلما بسطنا الإحصاءات على أكبر عدد ممكن من الحالات، حتى لا يكون للأسباب العرضية أثر محسوس في سيرها المعتاد.

وقد أمكن نتيجة لهذه الحقائق إنشاء جداول للحياة يمكن استعمالها للتنبؤ باحتمالات الوفاة بالنسبة لمجموعات المؤمن عليهم في نظم التأمينات الاجتماعية.

٢. عائد الاستثمار:

لما كانت الأموال المتجمعة نتيجة تحصيل الاشتراكات لا ترد إلى المؤمن عليهم أو المستحقين عنهم في شكل معاشات أو تعويضات إلا بعد مرور فترة طويلة، لذلك كان من البديهي أن يدخل في تحديد الاشتراكات والمزايا عائد الاستثمار على الاحتياطات المستثمرة، ونظراً إلى أن معدل عائد الاستثمار يختلف من سنة لأخرى تبعاً لحالة السوق والسياسة العامة للاستثمار، لذلك يقع على عاتق الخبير الاكتواري عبء التنبؤ عن عائد الاستثمار خلال عدد كبير من السنوات، ولا شك أن هذا التنبؤ لا يعتمد على أي أسس قوية إذ إن أي إحصاءات عن عائد الاستثمار في الماضي لا تلقي أي أضواء بالنسبة للمستقبل، فضلاً عن أن التكهّن بالأحوال الاقتصادية وما ستصدره الدولة من قوانين ولوائح لتنظيم شؤون الاستثمار أمر لا يخضع لقواعد محددة، لذلك يلجأ الخبراء إلى جانب الاحتياط في تحديد عائد الاستثمار.

٣. سلم تدرج الأجور:

لما كان تقرير المعاشات يرتبط غالباً بالأجر الأخير أو متوسط الأجور الأخيرة في عدد معين من السنوات، في حين أن الاشتراكات تحصل دائماً على أساس الأجور الفعلية خلال مدة الخدمة، لذلك كان من الضروري أن يؤخذ في الاعتبار عند الحساب مدى تدرج أجور المنتفعين خلال مدة الخدمة، ولا شك أن تدرج الأجور خلال مدة الخدمة السابقة للمنتفعين يلقي الضوء واضحاً على مدى تدرجها في المستقبل.

إلا أنه من المناسب أن يحتاط الخبراء لما يواجهه الأجور من طفرات نتيجة الظروف الاقتصادية.

٤. معدلات ترك الخدمة بالاستقالة:

ليس من الميسور الحصول على معدلات سليمة لحالات الاستقالة إذ إنها لا تخضع لعوامل ثابتة، ولا يمكن الاعتماد على الإحصاءات المتعلقة بفترات سابقة من الخدمة، فضلاً عن أن معدل الاستقالة في عمل معين قد يختلف عن المعدل في أعمال أخرى، ونظراً لأن إدخال نظم المعاشات غالباً ما يؤدي إلى استقرار العمالة لما يبعثه من استقرار في نفوس المنتفعين، فإن تقدير معدلات الاستقالة على أساس المدة السابقة قد يكون مناسباً إلى حد كبير.

٥. معدلات ترك الخدمة بسبب العجز:

وفي هذه الحالة النسبية يستطيع الخبير الاعتماد على إحصاءات العجز في فترات الخدمة السابقة، إلا أنه يجب الانتباه إلى ملاحظة مهمة وهي أن إنشاء نظام للمعاشات يعطي مزايا في حالات العجز سيدفع المنتفعين المرضى الذين تُلجئهم الحاجة إلى البقاء في الخدمة إلى تركها.

خامساً: تعديل الأسس الفنية:

اشرنا فيما سبق إلى أن الأسس التي يقوم عليها أي نظام للمعاشات يدخل في تقديرها عنصر التنبؤ، وأنه من المحتمل كثيراً عند إعادة فحص هذه الأسس على ضوء الخبرة العملية التي يسفر عنها تطبيق النظام أن يتبين للخبراء الحاجة إلى تعديلها حرصاً على النظام من أن يتعرض إلى خسارة كبيرة، أو أن يكون هناك فائض ليس هناك ما يدعو إلى الاحتفاظ به، فضلاً عن أن هذه الأسس لا يمكن أن تظل ثابتة فترات طويلة، بل هي قابلة للتغيير، فمعدل الوفيات بالنسبة لأي فئة يتغير بتحسين الحالة الصحية، كما يتأثر معدل ريع الاستثمار بالأحوال الاقتصادية، وهكذا.

لذلك كان من الضروري أن يجري فحص المركز المالي في فترات دورية تتراوح ما بين ثلاث وخمس سنوات للتأكد من سلامة الأسس وكفاية الموارد لمواجهة الالتزامات، وذلك مع مراعاة الأسس السائدة وقت الفحص، وفي ضوء ما تسفر عنه خبرة النظام.

وحتى لا تتعرض الأنظمة إلى تقلبات كثيرة في الأسس التي تقوم عليها، يلجأ الخبراء عند تحديد الاشتراكات والمزايا إلى عمل نسبة كاحتياطي للتقلبات لمقابلة أي عجز قد يطرأ في المستقبل، فضلاً عن أنهم لا يلجأون إلى تعديل الأسس القائمة إلا إذا اضطروا إلى ذلك حرصاً على سلامة النظام.

سادساً: كيفية معالجة حالة العجز أو وجود الفائض في أموال النظام:

إذا تبين عند عمل تقدير المركز المالي للنظام أن هناك عجزاً وجب على الخبير دراسة أسبابه، فإذا كان وجود هذا العجز نتيجة أسباب طارئة لا يحتمل تكرارها فيوصى بالإبقاء على الأسس الحالية حتى موعد الفحص التالي، فإذا استمر وجود العجز، أو اعتقد الخبير أن أسبابه ترجع إلى اختلاف في الأسس الفنية كانخفاض عائد الاستثمار، أو الارتفاع في مستويات الأجور، أو اختلاف في معدلات الوفاة، أو ما شابه ذلك، وجب عليه اتخاذ الإجراءات التي تكفل وجود التوازن في المركز المالي.

وتنحصر هذه الإجراءات فيما يلي:

- أ. إجراءات خاصة لمواجهة الأسباب الأساسية التي نشأ عنها العجز والتغلب عليها دون التعرض للأسس الفنية.
- ب. إجراءات خاصة بالإقلال من المزايا إلى الحد الذي تكفله موارد النظام.
- ج. إجراءات خاصة بزيادة الاشتراكات والموارد الأخرى بحيث يمكن مقابلة المزايا القائمة فعلاً.

ولا شك في أن الإجراءات الموضحة في البند (أ) هي المرغوب فيها متى أدت بمفردها إلى الوصول إلى حل مُرضٍ، إلا أنه في الكثير من الأحيان وعلى الأخص متى كان العجز مستمراً وناشئاً عن عيب في الأسس الفنية ما يضطر الخبير إلى اتخاذ واحد من الإجراءات الموضحة في البندين (ب) (ج) أو مزيج من كليهما.

وتتبع إجراءات مماثلة في حالة وجود فائض في أموال النظام، إلا أن الآثار المترتبة في هذه الحالة ليست على درجة كبيرة من الخطورة، ومن الميسور أن يستعمل هذا الفائض في تكوين احتياطات خاصة لتدعيم المركز المالي للنظام، وغالباً لا يلجأ الخبير في مثل هذه الحالات إلى تعديل الأسس إلا بعد فوات فترة طويلة يكون النظام فيها قد اكتسب خبرة تمكنه من الوقوف على الأسس السليمة الواجبة التطبيق.

سابعاً: مقارنة بين طرق تمويل نظم التأمين الاجتماعي:

١. يمكن تمويل نظم التأمين الاجتماعي بأي من الطرق الآتية:

أ. طريقة التمويل الكامل:

وفيها تحصل الاشتراكات من العامل وصاحب العمل وتستثمر بحيث تكون الاستثمارات متجانسة مع الالتزامات، بمعنى أن توفر الاستثمارات السيولة اللازمة لدفع التعويضات، وفي هذه الطريقة تتراكم احتياطات التأمين الاجتماعي حتى تصبح التعويضات والمعاشات السنوية أكبر من الاشتراكات السنوية المحصلة، فتستخدم هذه الاحتياطات في التمويل.

ب. طريقة التمويل الجزئي:

وفيها تحصل الاشتراكات متدرجة، تبدأ الاشتراكات بسيطة ثم تزداد بمرور الوقت حتى تصل إلى الاشتراكات اللازمة للتمويل.

ج. طريقة الموازنة السنوية:

وفيها تدخل الاشتراكات المحصلة ضمن إيرادات الدولة وتُدفع المعاشات والتعويضات من النفقات العامة، وقد يتم الاحتفاظ باحتياطي بسيط يُعتمد عليه عند الحاجة.

٢. مزايا وعيوب كل من طرق التمويل السابق إيضاحها:

الطريقة	المزايا	العيوب
التمويل الكامل	١. تقوم علي فكرة الإِدخار ، وهو أحد الأهداف الهامة التي تشجعها الحكومات علي مستوي الفرد والأسرة والحكومة ذاتها . ولذا تلجأ إليها نظم التأمين الإجتماعي في الدول النامية لتمويل خطط التنمية الإقتصادية والإجتماعية فيها . ٢. لا تعرض نظام التأمين الإجتماعي إلي أي مضاعفات أو إختلالات تؤثر عليه بالسلب . ٣. تستخدم الدراسات الإكتوارية في تحديد المركز المالي للنظام في أي وقت ، وكذا حساب التكلفة لأي تعديل يطلب علي المزايا أو الإشتراكات . ٤. تستثمر إحتياطيات التأمين الإجتماعي في المشروعات الكبيرة في مجال التنمية .	قد يكون من الصعب بالنسبة للدول النامية إيجاد مجالات إستثمارية للإحتياطيات المتراكمة.
التمويل الجزئي	١. يمكن إستثمار الإحتياطيات البسيطة في بداية النظام بدون صعوبة . ٢. تجعل عبء الإشتراكات متدرجا علي العامل وصاحب العمل.	١. تصل الإشتراكات المتدرجة في النهاية إلي حد أكبر من نظيرتها في نظام التمويل الكامل لتعويض النقص في الدخل من الإستثمار في بداية النظام . ٢. قد تؤدي إلي قيام الدولة بفرض ضرائب لتمويل النظام عند نضوجه.

الطريقة	المزايا	العيوب
الموازنة السنوية	١. لا توجد مشكلة الإستثمار .	١. قد تؤدي بالدولة إلي فرض ضرائب للتمويل. ٢. محدودية مجال إستخدام الدراسات الإكتوارية . ٣. لا تستطيع تطبيقه إلا الدول الغنية .

١. التجارب الدولية:

يضاف إلى ما سبق الحقائق الآتية:

قام مكتب العمل الدولي بإنشاء نظم للتأمين الاجتماعي يتم تمويلها بأسلوب التمويل الجزئي في عدد كبير من الدول في إفريقيا وأمريكا اللاتينية (أكثر من ثلاثين دولة)، وتعرضت هذه المشروعات إلى درجة أن بعض الدول الإفريقية (في السبعينيات) اتخذت قرارا بإيقاف العمل بنظم المعاشات.

ب. قامت بعض الدول المتقدمة مثل إنجلترا وألمانيا وفرنسا بتحويل أسلوب التمويل من أسلوب التمويل الكامل إلى أسلوب الموازنة السنوية، وتعرض هذه الدول إلى مشاكل تمويلية بعد هذا التحويل، وذلك للأسباب الآتية:

- يمكن أن تبلغ مساهمة الدخل من الاستثمار في التمويل ثلاثة أرباع الالتزامات، بينما تسهم الاشتراكات بالربع فقط.
- يلعب عائد الاستثمار في نظام التمويل الكامل دورا ذا أهمية بالغة في التوازن المالي للنظام، إذ يمكن أن تبلغ مساهمة الدخل من الاستثمار في التمويل ثلاثة أرباع الالتزامات، بينما تسهم الاشتراكات بالربع فقط، وذلك لأن استثمارات التأمين طويلة الأجل.
- لا يوجد ريع للاستثمار في أسلوب الموازنة السنوية، وبذلك يكون على النظام تدبير أربعة أضعاف الاشتراكات حتى يعوض ريع الاستثمار.

مما سبق يتضح أن أفضل الاختيارات بالنسبة لأسلوب تمويل نظم التأمين الاجتماعي هو أسلوب التمويل الكامل.

القسم الثالث: دور الدراسات الإكتوارية في نظم التأمين الإجتماعي

١. إن فلسفة نظم التأمين الاجتماعي وفقا للنظم المقارنة والمعاهدات والتوصيات الدولية والدساتير تقوم أساسا على مبدأ التكافل الاجتماعي بمعنى التضامن بين جميع أفراد المجتمع في تغطية أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة، وغيرها من المخاطر التي يؤدي تحققها إلى انقطاع دخل المؤمن عليه.

٢. إن تحديد تكلفة نظام التأمين الاجتماعي يرتبط بما يقدمه من مزايا بمعنى أنه كلما زادت المزايا التي يكفلها النظام زادت تكلفته، ومن أمثلة ذلك:
أ. سن التقاعد:

وهي السن التي يستحق عند بلوغها معاش التقاعد، ولا شك أن هذه السن تعتبر نقطة توازن بين فترة تحصيل الاشتراكات وفترة أداء المزايا، وأهمها المعاش. ومن المهم أن نوضح أنه كلما زاد متوسط الأعمار، كلما كان من الضروري تحريك هذه السن إلى سن أعلى -بمراعاة الظروف الأخرى المرتبطة بتحديد هذه السن- حتى يستمر التوازن بين الاشتراكات والمزايا.

ب. معامل حساب المعاش:

وهو المعامل الذي يتم على أساسه تحديد قيمة المعاش عن كل شهر أو كل سنة من مدة الاشتراك في نظام التأمين الاجتماعي. ولا شك أنه كلما ارتفع معامل الحساب، ارتفعت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

ج. أجر التسوية:

وهو الأجر الذي يتم على أساسه تحديد قيمة المعاش، وقد يكون الأجر الأخير أو متوسط الأجر الشهري عن عدد من سنوات الاشتراك الأخيرة. ولا شك أنه كلما قصرت فترة تحديد المتوسط، زادت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

د. المستحقون في المعاش حال وفاة المؤمن عليه أو المتقاعد:

وهم أفراد الأسرة الذين يحدد لهم النظام لاستحقاق المعاش في حالة وفاته. ولا شك أنه كلما اتسع مفهوم هذه الأسرة ليشمل عدد كبيرا منهم، زادت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

هـ. شروط استحقاق الأولاد والأخوة الذكور:

يمثل سن استحقاق المعاش للأولاد والأخوة الذكور، كما تمثل الاستثناءات من هذه السن، عاملا مهما في تحديد تكلفة النظام. ولا شك أنه كلما ارتفع سن استحقاقهم للمعاش، وكلما زادت الاستثناءات، زادت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

و. شروط استحقاق البنت أو الأخت في المعاش:

عادة ما تستحق البنت أو الأخت في المعاش طالما كانت غير متزوجة في تاريخ وفاة المؤمّن عليه أو صاحب المعاش، كما يعود لها الحق في المعاش في حالات الطلاق والتمرل بعد وفاته، وعادة يكون لها الحق في ذلك طوال حياتها. ولا شك أنه كلما أمكن الحد من هذه المزايا، قلّت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

٣. إن تحديد تكلفة النظام يرتبط بالعديد من العوامل ذات التأثير المباشر في تحديد التكلفة مثل:

أ. متوسط الأعمار:

يمثل متوسط العمر لصاحب المعاش والمستحقين في المعاش الذين لا يرتبط استحقاقهم في المعاش ببلوغ سن معينة (مثل البنات والأخوات وبنات الابن والأرامل والوالدين والجد والجدّة والزوج) عاملا مهما في تحديد تكلفة نظام التأمين الاجتماعي. فكلما زاد متوسط العمر، زادت التكلفة والعكس بالعكس.

ب. احتمالات العجز والوفاة:

نظام التأمين الاجتماعي يقوم على التكافل الاجتماعي بين المؤمّن عليهم - إذ يكفل من يمتد به العمر ببلوغ سن التقاعد حالات العجز والوفاة المبكرة قبل بلوغ هذه السن (تجميع المخاطر وإعادة توزيعها). فإنه يترتب على ذلك أنه كلما زادت احتمالات العجز والوفاة المبكرة، زادت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

ج. مقياس تدرج الأجور:

ويقصد به كم مرة يتضاعف فيها الأجر في نهاية الخدمة عن بدايتها، لأنه رغم أن الاشتراكات يتم أدائها على أساس الأجور الفعلية التي تتزايد من سنة إلى أخرى، فقد يبدأ المؤمّن عليه الاشتراك بأجر شهري ٢٠٠ جنيه مثلا، وتنتهي خدمته بأجر شهري قد يصل إلى ٢٠٠٠ جنيه مثلا. وحيث أنه يترتب على حساب المعاش على أساس متوسط الأجور التي أدت عنها الاشتراكات عن كامل مدة الاشتراك في التأمين، بمعنى أن يكون المتوسط في هذه الحالة: $(200 + 2000) / 2 = 1100$ جنيه.

ويترتب على حساب المعاش على أساس هذا المتوسط انخفاض قيمة المعاش كثيرا عما كان يتقاضاه المؤمّن عليه من أجر عند انتهاء الخدمة.

وبما أن هذه النتيجة تتعارض مع مبدأ تأميني مهم هو «ضرورة أن يتناسب التعويض (المعاش) مع الخسارة التي ترتبت على انتهاء الخدمة (فقد الأجر)».

لذلك فإنه عادة ما يحسب المعاش على أساس:

- متوسط عدد محدود من سنوات مدة الاشتراك الأخيرة (سنتان أو ثلاثا).
- أو أجر الاشتراك الأخير.

وذلك حتى يتحقق المبدأ التأميني: تناسب التعويض مع الخسارة. وعلى ذلك يظهر بوضوح أثر مقياس تدرج الأجور في تحديد الاشتراكات اللازمة، فكلما تضاعفت الأجور في نهاية الخدمة عن بدايتها بشكل أكبر، زادت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس صحيح.

د. فارق السن بين متوسط سن الزوج ومتوسط سن الزوجة:

وهو عامل مهم في تحديد تكلفة نظام التأمين الاجتماعي، إذ أنه كلما زاد فارق السن بينهما، أدى ذلك إلى زيادة في التكلفة إذ تستمر الزوجة في استحقاق المعاش بعد وفاة المؤمن عليه المتقاعد لفترة زمنية أطول، بعكس لو كان فارق السن بينهما متقاربا. أضف إلى ذلك أنه كلما كان سن الزوجة أقل، كانت احتمالات الإنجاب أكبر.

هـ. متوسط سن الزواج للذكور:

وهو عامل مهم في تحديد تكلفة نظام التأمين الاجتماعي، وذلك أنه كلما ارتفع سن الزواج بالنسبة لهم، كان معنى ذلك أنهم سينجبون أولادا وهم في سن متأخرة، تزيد فيها احتمالات الوفاة، أي إن احتمالات استحقاق الأولاد في المعاش ستكون أكبر بعكس لو كان متوسط سن الزواج للذكور أقل.

و. متوسط سن الزواج للإناث:

وهو عامل مهم في تحديد تكلفة نظام التأمين الاجتماعي، لأنه كلما ارتفع سن الزواج بالنسبة لهن، كان معنى ذلك استمرار استحقاقهن في المعاش فترة زمنية أطول مما لو كان سن زواجهن منخفضا، وذلك لاستحقاق البنات في المعاش طالما لم تتزوج.

ز. ريع استثمار أموال التأمين الاجتماعي:

وهو عامل مهم في تحديد تكلفة نظام التأمين الاجتماعي، وذلك أنه يترتب على اتباع طريقة التراكم المالي في تمويل نظام التأمين الاجتماعي تكوين احتياطات كبيرة يتطلب الأمر ضرورة استثمارها استثمارا جيدا تتحقق فيه الشروط الآتية:

١. الضمان.

٢. الربحية.

٣. السيولة.

٤. تنوع أوجه الاستثمار.

ولا شك أنه كلما زاد ريع الاستثمار، قلّت تكلفة نظام التأمين الاجتماعي والعكس بالعكس.

القسم الرابع: البيانات المطلوبة لفحص المركز المالي

١. بيانات عن المؤمّن عليهم الموجودين بالخدمة في تاريخ الفحص

تتضمن الأعمار والأجور ومدد الخدمة ومدد الاشتراك.
ومدد الخدمة السابقة المحسوبة في مدة الاشتراك (إن وجدت) والأقساط المستحقة عن هذه المدد.
والتوزيع العمري للمستحقين عنهم (سن الزوجة والأولاد).
(الرقم التأميني - الجنس (ذكر / أنثى) - نوع الخدمة (مدنية / عسكرية) - سن التقاعد - تاريخ الميلاد - تاريخ التعيين - الحالة الاجتماعية (أعزب / متزوج / أرمل / مطلق) - مدة الخدمة - أجر الاشتراك في تاريخ الفحص - الأقساط المستحقة).

٢. بيانات عن أصحاب المعاشات

تشمل الأعمار وتاريخ بدء الاستحقاق وقيمة المعاش المستحق.
والتوزيع العمري للمستحقين عنهم وصلة قرابتهم بصاحب المعاش (الرقم التأميني).
(رقم ربط المعاش - نوع المعاش (كود) - تاريخ ميلاد صاحب المعاش - الحالة الاجتماعية (أعزب / متزوج / مطلق / أرمل) - تاريخ استحقاق المعاش - قيمة المعاش الشهري - أقساط مستحقة).

٣. بيانات معاشات المستحقين

تتضمن أعمارهم ونصيب كل منهم في المعاش وتاريخ بدء الاستحقاق وصلة قرابة كل مستحق بصاحب المعاش.
(تاريخ ميلاد المؤمّن عليه أو صاحب المعاش - نوع المعاش - الجنس - صلة القرابة - تاريخ ميلاد المستحق - قيمة المعاش الشهري).

٤. معدلات الوفاة بين المؤمّن عليهم

تمثل احتمالات انتهاء خدمة المؤمّن عليه بالوفاة في سنوات العمر المختلفة.

٥. معدلات الوفاة بين أصحاب معاشات التقاعد

موزعة حسب الأعمار عند الوفاة.

٦. معدلات الوفاة بين أصحاب معاشات العجز الصحي

موزعة حسب الأعمار عند الوفاة.

٧. معدلات التقاعد المبكر.

٨. معدلات العجز الصحي المستديم.

٩. معدلات تزايد الأجور.

خاصة فيما يتعلق بمعدلات تزايد وتدرج الأجور في الأعمار المختلفة والحدود الدنيا والقصوى لأجر الاشتراك - ويتمثل ذلك في (مقياس تدرج الأجور).

١٠. نسبة تخفيض معاش التقاعد المبكر قبل بلوغ السن المقررة للتقاعد

وذلك مقابل بداية صرف المعاش قبل السن المقررة للتقاعد، إذ يؤدي طلب صرف المعاش للتقاعد المبكر إلى إطالة فترة صرف هذا المعاش.

١١. نسبة المتزوجين بين المؤمّن عليهم.

١٢. معدلات الزواج والطلاق في الأعمار المختلفة لكل من الجنسين.

١٣. العلاقة بين سن المتقاعد وسن زوجته.

١٤. العلاقة بين سن المؤمّن عليه وسن أصغر أولاده.

١٥. متوسط عدد الأولاد بالأسرة.

١٦. عدد ومتوسط سن المعالين من غير الزوجة والأولاد.

١٧. متوسط الفرق بين عمر المتقاعد وعمر الوالد أو الوالدة.

١٨. شروط استحقاق المعاش وعودة الحق فيه لكل من المستحقين.

١٩. المصروفات الإدارية

وتمثل نسبة المصاريف الإدارية للنظام إلى صافي الاشتراكات المحصلة.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
٣
مظلة التأمين الاجتماعي
في مصر
رات أوراى العسل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعويض فقد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

مقدمة

تولي معظم الدول اهتماما كبيرا بنظم التأمين الاجتماعي، نظرا لما تحققه هذه النظم من ضمان تعويض الدخل الذي ينقطع بتحقيق أحد المخاطر التي تؤدي إلى ذلك، والتي تتمثل بصفة أساسية في «الشيخوخة - العجز - الوفاة - الإصابة - المرض - البطالة».

بل إن دساتير كثير من الدول تنص على أن تكفل الدولة خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز عن العمل والبطالة والشيخوخة للمواطنين جميعا وفقا للقانون.

هذا فضلا عن الاتفاقيات الدولية في مجال التأمين الاجتماعي الصادرة عن منظمة العمل الدولية، والاتفاقيات والتوصيات الصادرة عن منظمة العمل العربية.

ولا شك أن تطبيق نظم التأمين الاجتماعي وما تكفله من تعويض الدخل الذي ينقطع لتحقيق أحد المخاطر المشار إليها، بالإضافة إلى ما تقدّمه من علاج ورعاية طبية في حالات المرض والإصابة، إنما يمثل أهمية كبرى من حيث ضمانه استمرار الأسرة بذات المستوى الذي كانت عليه قبل تحقق الخطر، وهو ما يعني المحافظة على كيان هذه الأسرة من جانب، ومن جانب آخر تحقيق الاستقرار الوظيفي والاجتماعي.

وقد امتدت مظلة التأمين الاجتماعي في مصر لتشمل جميع القوى العاملة بشكل مباشر وأسرهم بشكل غير مباشر وذلك من خلال تغطية جميع المخاطر التي تؤدي إلى انقطاع دخل المؤمن عليه.

ونتناول هذا الموضوع في الأقسام الآتية:

القسم الأول : مجال التطبيق .

القسم الثاني : أنواع التأمين والمزايا .

القسم الثالث : المستحقون في المعاش عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش

تمتد الحماية التأمينية في جمهورية مصر العربية لجميع المواطنين من خلال مجموعة من القوانين هي:

١. قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.
٢. قانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومن في حكمهم الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦.
٣. قانون التأمين الاجتماعي للعاملين المصريين في الخارج الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨.
٤. قانون التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠.
٥. قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥.
٦. قانون رقم ٧١ لسنة ١٩٦٤ في شأن منح معاشات ومكافآت استثنائية.

ونتناول فيما يلي مجال التطبيق للقوانين المشار إليها:

— أولاً: قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

ينتفع بهذا القانون كل من يعمل لحساب الغير - ويشمل ذلك:

١. العاملين بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والمؤسسات العامة.
٢. العاملين بالوحدات الاقتصادية التابعة لأي من الجهات المشار إليها وغيرها من الوحدات الاقتصادية بالقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
٣. العاملين الخاضعين لأحكام قانون العمل الذين تتوافر فيهم الشروط الآتية:
 - أ. أن يكون سن المؤمن عليه ١٨ سنة فأكثر.
 - ب. أن تكون علاقة العمل التي تربط المؤمن عليه بصاحب العمل منتظمة، باستثناء عمال المقاولات وعمال الشحن والتفريغ.

وتعتبر علاقة العمل منتظمة إذا كان:

- العمل الذي يزاوله العامل يدخل بطبيعته فيما يزاوله صاحب العمل من نشاط.
- أو كان يستغرق ستة أشهر على الأقل.

ومع عدم الإخلال بأحكام الاتفاقيات الدولية التي صدقت عليها جمهورية مصر العربية يشترط لسريان أحكام القانون على الأجانب الخاضعين لقانون العمل:

- ألا تقل مدة العقد عن سنة.

- أن توجد اتفاقية بالمعاملة بالمثل سواء كانت ثنائية أو دولية، وفيما يلي بيان الدول التي يعامل مواطنوها تأمينيًا معاملة المصريين: (اليونان، قبرص، يوغوسلافيا، المغرب، ليبيا، السودان، الأردن، سوريا، العراق، لبنان، الصومال، فلسطين).

٤. أفراد أسرة صاحب العمل الذين يعملون لديه ويعولهم بشرط توافر الشروط المنصوص عليها بالبند (٣) السابق.
٥. المشتغلون بالأعمال المتعلقة بخدمة المنازل فيما عدا من يعمل منهم داخل المنازل الخاصة حيث لا تسرى أحكام القانون المشار إليه فيمن يتوافر بشأنهم الشرطان الآتيان:
 - أ. أن يكون محل مزاوله العمل داخل منزل معد للسكن الخاص.
 - ب. أن يكون العمل الذي يمارسه يدويًا لقضاء حاجات شخصية للمخدوم أو ذويه.
٦. الوزراء ونواب الوزراء والمحافظون.
٧. تسرى أحكام تأمين إصابات العمل في شأن:
 - أ. العاملين الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة.
 - ب. المتدرجين.
- ووفقًا لقانون العمل فإنه يعتبر عاملًا متدرجًا كل من يتعاقد مع صاحب عمل للعمل لديه بقصد تعلم مهنة أو صناعة، ويجب أن يكون عقد عمل المتدرج بالكتابة وتحدد فيه مدة تعلم المهنة ومراحلها المتتابعة والأجر بصورة متدرجة في كل مرحلة من مراحل التعليم، على ألا تقل في المرحلة الأخيرة عن الحد الأدنى للأجور لفئة العمال في المهنة التي يتدرج فيها.
- ج. التلاميذ الصناعيين.
- د. الطلاب المشتغلين في مشروعات التشغيل الصيفي.
- هـ. المكلفين بالخدمة العامة وفقًا للقانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٧٣ في شأن الخدمة العامة للشباب الذي أنهى المراحل التعليمية.

ثانيًا: قانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومن في حكمهم الصادر بالقانون رقم ٨. ١ لسنة ١٩٧٦

- تسرى أحكام هذا القانون على كل من يعمل لحساب نفسه من غير الخاضعين لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨، ويشمل ذلك:
١. الأفراد الذين يزاولون لحساب أنفسهم نشاطًا تجاريًا أو صناعيًا أو زراعيًا والحرفيين وغيرهم ممن يؤدون خدمات لحساب أنفسهم.
 ٢. الشركاء المتضامنين في شركات الأشخاص.
 ٣. المشتغلين بالمهن الحرة، ويحدد تاريخ بدء انتفاع كل مهنة من هذه المهن بأحكام هذا التأمين بقرار من وزير التأمينات والشؤون الاجتماعية، وفيما يلي تواريخ بدء الانتفاع وفقًا للقرارات الوزارية الصادرة بهذا الشأن.

تاريخ بدء الانتفاع	قرار وزاري	المهنة
١٩٧٦/١٠/١	١٩٧٦/٢٦٨	أعضاء نقابة التجارين
١٩٧٦/١٠/١	١٩٧٦/٢٧٠	أعضاء نقابات المهن الطبية (الأطباء البشريون - الصيدلة - أطباء الأسنان - الأطباء البيطريون)
١٩٧٦/١٠/١	١٩٧٦/٢٧١	أعضاء نقابة المهن الزراعية
١٩٧٦/١٠/١	١٩٧٦/٢٧٢	أعضاء نقابة المهن الهندسية
١٩٧٦/١٠/١	١٩٧٦/٢٨٩	أعضاء نقابة المهن العلمية
١٩٨١/١٢/١	١٩٨١/٢٠١	أعضاء نقابة التطبيقيين

٤. الأعضاء المنتجون في الجمعيات التعاونية الإنتاجية الذين يشتغلون لحساب أنفسهم.
٥. مالكو الأراضي الزراعية التي تبلغ مساحتها فداناً فأكثر.
٦. حائزو الأراضي الزراعية التي تبلغ مساحتها فداناً فأكثر.
٧. ملاك العقارات المبنية التي يبلغ نصيب كل منهم ٢٥٠ جنيهاً فأكثر سنوياً من قيمتها الإيجارية المتخذة أساساً لربط الضريبة العقارية.
٨. أصحاب وسائل النقل الآلية للأشخاص والبضائع.
٩. المأذونون الشرعيون، والموثقون المنتدبون من غير الرهبان.
١٠. الأدباء والفنانون.
١١. العمد والمشايخ.
١٢. المرشدون والأدلاء السياحيون.
١٣. الوكلاء التجاريون.
١٤. القساوسة والشماسة المكرسون.
١٥. الشركاء المتضامنون في شركات التوصية البسيطة والتوصية بالأسهم.
١٦. أعضاء مجلس الإدارة والأعضاء المنتدبون في الشركات المساهمة بالقطاع الخاص.
١٧. المديرون في الشركات ذات المسؤولية المحدودة.
١٨. أصحاب الصناعات المنزلية والبيئية والرفيعة والأسرية وذلك إذا كان المنتفع يستخدم عاملاً أو أكثر.
١٩. أصحاب المراكب الشراعية، في قطاعات الصيد والنقل النهري والبحري وذلك إذا كان المنتفع يستخدم عاملاً أو أكثر.
٢٠. صغار المشتغلين لحساب أنفسهم إذا كان المنتفع:
 - أ. يستخدم عاملاً أو أكثر.
 - ب. أو كان يباشر العمل في محل عمل ثابت له سجل تجاري أو تتوافر في شأنه شروط القيد في السجل التجاري أو يكون محل النشاط خاضعاً لنظام الترخيص من جانب أي من الأجهزة المعنية.

٢١. ورثة أصحاب الأعمال في المنشأة الفردية إذا توافرت إحدى الحالات الآتية بالإضافة إلى شروط الانتفاع الأخرى:

- أ. إذا كانت المنشأة في تاريخ وفاة المورث يعمل بها أكثر من عامل.
- ب. إذا كان نصيب الوارث من الدخل السنوي للمنشأة المتخذ أساساً لربط الضريبة لا يقل عن فئة الحد الأدنى لدخل الاشتراك السنوي الوارد بالجدول رقم (١) المرفق بالقانون في تاريخ وفاة المورث.
- ج. متولي الإدارة في جميع الأحوال.

ثالثاً: قانون التأمين الاجتماعي للعاملين المصريين في الخارج الصادر بالقانون رقم ٥ لسنة ١٩٧٨

تسري أحكام هذا القانون على العاملين المصريين في الخارج من غير الخاضعين لأحكام كل من قانوني التأمين الاجتماعي الصادرين بالقانونين رقمي ٧٩ لسنة ١٩٧٥ و ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ الآتي بيانهما:

١. العاملون المرتبطون بعقود عمل شخصية.
٢. العاملون لحساب أنفسهم.
٣. العاملون بوحدة المنظمات الدولية والإقليمية داخل جمهورية مصر العربية.
٤. المهاجرون من الفئات المشار إليها في البنود السابقة المحتفظ لهم بالجنسية المصرية.

رابعاً: قانون التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠

يسري هذا القانون على فئات العاملين الذين لم تشملهم قوانين المعاشات والتأمين الاجتماعي، وهم:

١. العاملون المؤقتون في الزراعة، سواء في الحقول والحدائق والبساتين أو في مشروعات تربية الماشية أو الحيوانات الصغيرة أو الدواجن أو في المناحل أو في أراضي الاستصلاح والاستزراع. ويقصد بالعاملين المؤقتين من تقل مدة عملهم لدى صاحب العمل عن ستة أشهر متصلة أو كان العمل الذي يزاولونه لا يدخل بطبيعته فيما يزاوله صاحب العمل من نشاط.

٢. حائزو الأراضي الزراعية الذين تقل مساحة حيازتهم عن فدان واحد سواء ملاكاً كانوا أو مستأجرين بالأجرة أو بالمزراعة.

٣. ملاك الأراضي الزراعية (غير الحائزين لها) ممن تقل ملكيتهم عن فدان واحد.

٤. ملاك المباني الذين يقل نصيب كل مالك في ريعها عن مائتين وخمسين جنيهاً سنوياً.

٥. العاملون في الصيد لدى أصحاب الأعمال في القطاع الخاص.

٦. عمال التراويل.

٧. صغار المشتغلين لحساب أنفسهم، كالباعة الجائلين ومنادي السيارات وموزعي الصحف وماسحي الأحذية المتجولين وغيرهم من الفئات المماثلة والحرفيين متى توافرت في شأنهم الشروط الآتية:

- أ. عدم استخدام عمال.

- ب. عدم ممارسة النشاط في محل عمل ثابت له سجل تجاري أو تتوافر في شأنه شروط القيد في السجل التجاري أو ألا يكون محل النشاط خاضعاً لنظام الترخيص من جانب أي من الأجهزة المعنية.

٨. المشتغلون داخل المنازل الخاصة الذين تتوافر في شأنهم الشروط الآتية:
 - أ. أن يكون محل مزاوله العمل داخل منزل معد للسكن الخاص.
 - ب. أن يكون العمل الذي يمارسه يدويا لقضاء حاجات شخصية للمخدوم أو ذويه.
٩. أصحاب المراكب الشراعية في قطاعات الصيد والنقل النهري والبحري وأصحاب وسائل النقل البسيطة ويشترط في هؤلاء جميعاً ألا يستخدموا عمالاً.
١٠. المتدرجون بمراكز التدريب المهني لمرضى الجذام.
١١. المرتلون والقيمة وغيرهم من خدام الكنيسة غير الخاضعين لقانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال.
١٢. الناقهون من مرضى الدرن الملحقون بمراكز التدريب التابعة للجمعيات المختلفة لمكافحة التدرن.
١٣. الرائدات الريفيات والرائدات الحضريات.
١٤. محفظو وقرء القرآن الكريم من الدرجة الثانية.
١٥. ورثة أصحاب الأعمال في المنشآت الفردية الذين لم تتوافر في شأنهم إحدى الحالات الموضحة بالبند ٢١ من ثانياً ومن ثَمَّ لا يخضعون للقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦، وعلى ذلك فإن ورثة أصحاب الأعمال المشار إليهم يخضعون لأحكام القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ إذا توافرت في شأنهم الشروط الآتية:
 - أ. إذا كانت المنشأة في تاريخ وفاة المورث لا يعمل بها أكثر من عامل.
 - ب. إذا كان نصيب الوارث من الدخل السنوي للمنشأة المتخذ أساساً لربط الضريبة يقل عن فئة الحد الأدنى لدخل الاشتراك السنوي الوارد بالجدول رقم (١) المرفق بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ في تاريخ وفاة المورث.
 - ج. المستفيد غير متولي الإدارة.
١٦. أصحاب الصناعات المنزلية والرفيعة والأسرية، وذلك إذا كان المنتفع لا يستخدم عاملاً. ويستمر انتفاع من يقضي فترة عقوبة داخل السجن من الفئات المشار إليها بأحكام القانون المشار إليه.

خامساً: قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم ٩ لسنة ١٩٧٥

١. يسري هذا القانون على الفئات الآتية:
 - أ. الضباط العاملون وضباط الشرف بالقوات المسلحة.
 - ب. ضباط الصف والجنود المتطوعون ومجددو الخدمة ذوو الرواتب العالية بالقوات المسلحة.
٢. يمنح هذا القانون معاشاً في حالة الإصابة بإصابة تجعل الفرد غير لائق للاستمرار في الخدمة العسكرية، أو بسبب العمليات الحربية، أو في إحدى الحالات التي تعتبر في حكمها:
 - أ. ضباط الصف والجنود المجندون بالقوات المسلحة أو بوحدات الأعمال الوطنية ومن في حكمهم.
 - ب. الضباط وضباط الصف والجنود الاحتياط المستدعون بالقوات المسلحة.
 - ج. المكلفون بخدمة القوات المسلحة.

سادسًا: قانون رقم ٧١ لسنة ١٩٦٤ في شأن منح معاشات ومكافآت استثنائية

يجيز هذا القانون منح معاشات ومكافآت استثنائية أو زيادات في المعاشات:

١. للعمال المدنيين (أو أسر من توفوا منهم) الذين انتهت خدمتهم في:
 - أ. الجهاز الإداري للدولة أو الهيئات العامة أو المؤسسات العامة.
 - ب. الوحدات الاقتصادية التابعة لها.
٢. من أدوا خدمات جلية للبلاد (أو أسر من توفوا منهم).
٣. أسر من توفوا في حادث يعتبر من قبيل الكوارث العامة. وذلك بهدف:
 - أ. إما منح معاش استثنائي لمن لم يتوافر بشأنه شروط استحقاق معاش وفقًا لأي من القوانين السابق بيانها.
 - ب. وإما زيادة المعاش المستحق لمواجهة بعض الحالات الاجتماعية أو المرضية.

سابعًا: معاش السادات

بعدما اكتملت مظلة التأمين الاجتماعي بصور القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ بحيث أصبح كل من هو في سن العمل له قانون تأمين اجتماعي يغطيه بشكل مباشر بصفته مؤمن عليه ويغطي أسرته بشكل غير مباشر.

وبما أن كل من القوانين التأمينية المشار إليها لها شروط خضوع تشمل سن بداية وسن نهاية. وحيث إن هناك حالات بعض العاملين ممن بلغوا سن التقاعد أو ثبت عجزهم الكامل أو وقعت وفاتهم قبل اكتمال هذه المظلة.

فقد تضمنت المادة الخامسة من القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ بإصدار قانون التأمين الاجتماعي الشامل منح معاش يطلق عليه معاش السادات لكل من يستحق معاشًا بصفته من الفئات المؤمن عليها وفقًا لأحكام قوانين التأمين الاجتماعي والمعاشات - وكان قد:

١. بلغ ٦٥ سنة.
 ٢. أو ثبت عجزه الكامل.
 ٣. أو وقعت وفاته.
- وذلك كله قبل ١٩٨٠/٧/١ (تاريخ العمل بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠).

القسم الثاني: أنواع التأمين والمزايا

تناولنا في القسم الأول مظلة التأمين الاجتماعي من حيث مجال التطبيق، وقد اتضح امتدادها إلى جميع المواطنين في جمهورية مصر العربية. واستكمالاً لمفهوم مظلة التأمين الاجتماعي نتناول في هذا القسم أنواع التأمين الاجتماعي وموجزًا عن المزايا التأمينية التي تتضمنها كل منها بكل من القوانين الآتية:

أولاً: قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

١. تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة:

يقصد بالشيخوخة الحالة التي ينسحب فيها الفرد من عداد القوى العاملة ويتوقف مجهوده الإنتاجي مما يؤثر على دخله من العمل.

أما العجز فهو فقد القدرة على العمل كلياً أو جزئياً بصفة مستديمة نتيجة مرض أو حادث، وهدف التأمين الاجتماعي تغطية ما يؤدي إليه العجز من نقص في قدرة الفرد على العمل والكسب. ويستهدف التأمين من الوفاة تقديم العون المادي إلى من يعولهم المؤمن عليه عند وفاة عائلهم وانقطاع دخله. وتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة من أنواع التأمينات الدائمة ويتميز عن غيره من أنواع التأمينات الأخرى بما يأتي:

- أن وقوع أحد الأخطار الثلاثة يعتبر حتمياً بالنسبة لكل مؤمن عليه، ومؤدّي ذلك أن واقعة الاستحقاق في أحد فروع التأمين محققة الوقوع، وفي هذه الناحية يختلف عن أنواع التأمينات المؤقتة كإصابات العمل والبطالة مثلاً في أن انتفاع المؤمن عليه بأنواع التأمينات الأخيرة أمر احتمالي.
- أن المزايا وغالبيتها العظمي تؤدي في شكل معاش تعتبر من المزايا طويلة الأجل التي يمتد استحقاقها طوال حياة المؤمن عليه ثم تؤول إلى المعولين من بعده ويرتبط استحقاقها إلى هؤلاء بأجل ليست قصيرة.

ويتضمن هذا التأمين العديد من المزايا:

أ. المعاش:

وهو الهدف الأساسي من هذا التأمين باعتباره تعويضاً عن الدخل الدوري الذي ينقطع نتيجة تحقق أي من المخاطر المؤمن ضدها وهي (بلوغ سن التقاعد - العجز بنوعيه الجزئي والكلي - الوفاة). ويحدد على أساس متوسط الأجر الشهري ومدة الاشتراك في التأمين، وبمراعاة ألا يقل في حالتي

العجز والوفاة المنهي للخدمة أو خلال سنة من انتهائها عن ٦٥٪ من متوسط الأجر.

ب. تعويض الدفعة الواحدة:

وهو البديل للمعاش في حالة عدم توافر شروط استحقاق المعاش، ويصرف في حالات حددها القانون.

ج. تعويض المدة الزائدة:

وهو تعويض دفعة واحدة عن المدة التي تزيد على المدة اللازمة لاستحقاق الحد الأقصى للمعاش الذي يتحمله صندوق التأمين الاجتماعي أو ٣٦ سنة، أيهما أكبر.

د. المكافأة:

وهي مبلغ يؤدى دفعة واحدة عند توافر شروط استحقاق المعاش أو تعويض الدفعة الواحدة.

هـ. التعويض الإضافي:

وهو مبلغ من دفعة واحدة يؤدى في حالات العجز والوفاة المنهي للخدمة ويرتبط تحديده بسن المؤمن عليه في تاريخ استحقاقه.

و. منحة الوفاة:

وتستحق في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش وتحدد على أساس أجر أو معاش شهر الوفاة، والشهرين التاليين له.

ز. نفقات الجنازة:

وتستحق في حالة وفاة صاحب المعاش، وتقدر بمعاش شهرين، بحد أدنى ٢٠٠ جنيه.

ح. منحة الزواج:

وتستحق في حالة زواج البنت أو الأخت المستحقة في المعاش، وتقدر على أساس نصيبها في المعاش المستحق في تاريخ الزواج عن اثني عشر شهرًا، بحد أدنى ٢٠٠ جنيه ولا تستحق إلا لمرة واحدة.

ط. منحة القطع:

وتستحق في حالة تحقق إحدى حالات قطع معاش الابن أو الأخ المستحق في المعاش، وتقدر على أساس نصيبه في المعاش المستحق له في تاريخ تحقق سبب القطع عن اثني عشر شهرًا، بحد أدنى ٢٠٠ جنيه ولا تستحق إلا لمرة واحدة.

ي. الاستبدال:

وهو الاقتراض بضمان المعاش، إذ يجوز للمؤمن عليه أو صاحب المعاش الاقتراض بضمان معاشه أو حقه فيه.

ك. معونة الفقد:

وتستحق في حالة فقد المؤمن عليه أو صاحب المعاش، وتقدر بما يستحق عنه من معاش بافتراض وفاته في تاريخ الفقد.

٢. تأمين إصابات العمل:

ويتضمن هذا التأمين العديد من المزايا:

أ. العلاج والرعاية الطبية: ويقصد بها:

- الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام.
- الخدمات الطبية على مستوى الاختصاصيين بما في ذلك اختصاصي الأسنان.
- الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء.
- العلاج والإقامة بالمستشفى أو المصحة أو المركز المختص.
- العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى حسب ما يلزم.
- الفحص بالأشعة والبحوث المعملية اللازمة وغيرها من الفحوص الطبية وما في حكمها.
- صرف الأدوية اللازمة في جميع الحالات المشار إليها فيما تقدم.
- توفير الخدمات التأهيلية وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية.

ب. تعويض الأجر:

ويستحق طوال فترة تخلف المؤمن عليه عن العمل بسبب الإصابة، ويقدر بكامل أجره المسدد على أساسه الاشتراك (أساسي ومتغير) ويستمر صرفه دون تحديد فترة زمنية معينة حتى الشفاء أو ثبوت العجز المستديم أو حدوث الوفاة.

ج. مصاريف الانتقال:

- بوسائل الانتقال العادية من محل الإقامة إلى مكان العلاج، إذا كان يقع خارج المدينة التي يقيم بها، ولا تصرف في حالة إذا كان مكان العلاج يقع داخل المدينة التي يقيم بها.
- بوسائل الانتقال الخاصة إذا كان مكان العلاج يقع داخل المدينة أو خارجها متى قرر الطبيب المعالج أن حالة المصاب لا تسمح باستعماله وسائل الانتقال العادية.
- إذا قررت الجهة الطبية أن حالة المصاب تستدعي وجود مرافق، سواء كان مكان العلاج بالداخل أو الخارج، وتحمل الجهة الملتزمة بتعويض الأجر بمصاريف الانتقال والإقامة الخاصة بالمرافق وفقاً للأحكام المقررة بالنسبة للمصاب.

د. المعاش:

- معاش العجز الكامل أو الوفاة ويقدر بـ ٨٠٪ من أجر التسوية الأساسي والمتغير.
- معاش العجز الجزئي ويستحق في حالة ما إذا كانت نسبة العجز المتخلف عن الإصابة تمثل ٣٥٪ وأقل من ١٠٠٪. ويقدر هذا المعاش على أساس معاش العجز الكامل مضروباً في نسبة العجز.
- يكون معاش العجز الكامل أو الوفاة عشرة جنيهاً لمن لا يتقاضى أجراً من الفئات الآتية:
- العاملون الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة.

- المتدرجون.
- ووفقاً لقانون العمل فإنه يعتبر عاملاً متدرجاً كل من يتعاقد مع صاحب عمل للعمل لديه بقصد تعلم مهنة أو صناعة، ويجب أن يكون عقد عمل المتدرج بالكتابة، وتحدد فيه مدة تعلم المهنة ومراحلها المتتابعة والأجر بصورة متدرجة في كل مرحلة من مراحل التعليم على ألا تقل في المرحلة الأخيرة عن الحد الأدنى للأجور لفئة العمال في المهنة التي يتدرج فيها.
- التلاميذ الصناعيون.
- الطلاب المشتغلون في مشروعات التشغيل الصيفي.
- المكلفون بالخدمة العامة وفقاً للقانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٧٣ في شأن الخدمة العامة للشباب الذي أنهى المراحل التعليمية.

هـ. تعويض الدفعة الواحدة:

ويستحق في حالة ما إذا كانت نسبة العجز أقل من ٣٥٪ ويقدر هذا التعويض بمعاش العجز الجزئي وفقاً لما سبق بيانه وذلك عن ٤٨ شهراً.

و. زيادة ٥٪ كل ٥ سنوات:

يزاد معاش العجز الكامل ومعاش العجز الجزئي ومعاش الوفاة، إذا كانت كل من هذه الحالات سبباً في إنهاء الخدمة المشار إليها بالبند السابق، وذلك بنسبة ٥٪ كل خمس سنوات، حتى بلوغ المؤمن عليه سن الستين حقيقة أو حكماً.

٣. تأمين المرض:

ويتضمن المزايا الآتية:

أ. العلاج والرعاية الطبية وتشمل:

- ما سبق بيانه في تأمين إصابات العمل.
- الرعاية الطبية والعلاج للمؤمن عليها في أثناء الحمل والولادة.

ب. تعويض الأجر:

- الأمراض العادية لمدة ٩٠ يوماً بنسبة ٧٥٪ من أجر الاشتراك الأخير أساسي ومتغير.
- ثم لمدة ٩٠ يوماً بنسبة ٨٥٪ من أجر الاشتراك الأخير أساسي ومتغير.
- الأمراض المزمنة بنسبة ١٠٠٪ من أجر الاشتراك الأخير أساسي ومتغير (دون مدة زمنية محددة) إلى أن يشفى المؤمن عليه أو تستقر حالته استقراراً يمكنه من العودة لمباشرة عمله أو يتبين عجزه عجزاً كاملاً.
- تستحق المؤمن عليها في حالة الوضع تعويضاً عن الأجر يعادل ٧٥٪ من أجرها الأخير أساسي ومتغير لمدة ٩٠ يوماً، بشرط ألا تقل مدة اشتراكها في التأمين عن عشرة أشهر وذلك لثلاث مرات طوال مدة حياتها الوظيفية.

ج. مصاريف الانتقال:

وفقاً لما سبق بيانه في هذا الشأن بتأمين إصابات العمل، فيما عدا مصاريف انتقال المرافق.

٤. تأمين البطالة:

يقدم هذا التأمين تعويضا في حالة البطالة يقدر بنسبة ٦٠٪ من الأجر الأخير للمؤمن عليه (أساسي ومتغير) لمدة ١٦ أسبوعا لمن تبلغ مدة اشتراكه في هذا التأمين ٢٤ شهراً فأقل، ولمدة ٢٨ أسبوعا لمن تزيد مدة اشتراكه في التأمين على ٢٤ شهراً.

٥. تأمين الرعاية الاجتماعية لأصحاب المعاشات:

ويشمل:

- أ. إنشاء دور لرعاية أصحاب المعاشات.
- ب. تخفيض في أجور السفر بالسكك الحديدية بنسبة ٥٠٪ مرتين سنوياً كل منها ذهاباً وعودة.
- ج. تخفيض ٥٠٪ من أسعار دخول المسارح ودور السينما المملوكة للدولة.
- د. تخفيض ٥٠٪ من رسوم دخول الأسواق والمعارض التي تقيمها الهيئة العامة لشئون المعارض والأسواق الدولية.
- هـ. تخفيض ٢٠٪ من نفقات الرحلات التي ينظمها القطاع العام داخل الجمهورية أو خارجها.
- و. تخفيض في أجور السفر على طائرات شركة مصر للطيران: ٥٠٪ للرحلات الخارجية و ١٠٪ للرحلات الداخلية.
- ز. إعانة العجز: وتستحق لصاحب معاش العجز الكامل المستديم والولد العاجز عن الكسب، وتقدر بـ ٢٠٪ من قيمة ما يستحقه من معاش شهرياً، إذا قررت الهيئة العامة للتأمين الصحي أنه يحتاج الإعانة الدائمة من شخص آخر للقيام بأعباء حياته اليومية.

ثانياً: قانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومن في حكمهم الصادر بالقانون رقم ٨. ١ لسنة ١٩٧٦

يشمل نظام التأمين الاجتماعي المقرر بمقتضى هذا القانون، التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة فقط - ويتضمن هذا التأمين العديد من المزايا وفقاً لما سبق إيضاحه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وهي:

١. المعاش في حالات بلوغ سن التقاعد والعجز الكامل والوفاة.
٢. تعويض الدفعة الواحدة.
٣. تعويض المدة الزائدة.
٤. التعويض الإضافي.
٥. منحة الوفاة وتستحق في حالة وفاة صاحب المعاش فقط.
٦. نفقات الجنازة وتقدر بمعاش شهرين بحد أدنى ١٠٠ جنيه.
٧. منحة الزواج.
٨. منحة القطع.
٩. إعانة العجز.

وتنص المادة ٢ من هذا القانون على أنه «ويجوز أن تسري على المؤمن عليهم بعض أنواع التأمين الأخرى

المنصوص عليها في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وذلك بالشروط والأوضاع التي يصدر بها قرار من رئيس الجمهورية بناء على عرض وزير الشؤون والتأمينات الاجتماعية وفي حدود المواد المنصوص عليها في هذا القانون».

ثالثًا: قانون التأمين الاجتماعي للعاملين المصريين في الخارج الصادر بالقانون رقم ٥ لسنة ١٩٧٨

يشمل نظام التأمين الاجتماعي المقرر بمقتضى هذا القانون التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة فقط - ويتضمن هذا التأمين العديد من المزايا وفقا، لما سبق إيضاحه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وهي:

١. المعاش في حالات بلوغ سن التقاعد والعجز الكامل والوفاة.
٢. تعويض الدفعة الواحدة.
٣. تعويض المدة الزائدة.
٤. التعويض الإضافي.
٥. منحة الوفاة وتستحق في حالة وفاة صاحب المعاش فقط.
٦. نفقات الجنازة وتقدر بمعاش شهر واحد بحد أدنى ٥٠ جنيها.
٧. منحة الزواج.
٨. منحة القطع.
٩. إعانة العجز.

وتنص المادة ٢ من هذا القانون على أنه «ويجوز أن تسري على المؤمن عليهم بعض أنواع التأمين الأخرى المنصوص عليها في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وذلك بالشروط والأوضاع التي يصدر بها قرار من رئيس الجمهورية بناء على عرض وزير التأمينات وفي حدود المواد المنصوص عليها في القانون المشار إليه».

رابعًا: قانون التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠

يشمل نظام التأمين الاجتماعي المقرر بمقتضى هذا القانون التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة فقط - ويتضمن هذا التأمين المزايا الآتية:

١. المعاش في حالات بلوغ سن التقاعد والعجز الكامل والوفاة.
٢. نفقات جنازة في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.

وتنص المادة ٢ من هذا القانون على أنه «ويجوز أن تسري على المؤمن عليهم بعض أنواع التأمين الأخرى المنصوص عليها في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وذلك بالشروط والأوضاع التي يصدر بها قرار من رئيس الجمهورية بناء على عرض وزير التأمينات».

وعلى ذلك يتضح مدلول عبارة «مظلة التأمين الاجتماعي» إذ تمتد الحماية التأمينية لكل مواطن على أرض مصر بعيداً من المزايا التي يكفلها نظام التأمين الاجتماعي سواء كانت هذه المزايا:

١. دائمة كما في حالة المعاش.
٢. مؤقتة كما في حالة العلاج وتعويض الأجر ومصاريف الانتقال في حالات المرض والإصابة والبطالة.

وسواء كانت هذه المزايا:

١. في صورته نقدية كما في المعاش وتعويض الدفعة الواحدة وتعويض الأجر، إلخ.
٢. في صورة عينية كما في العلاج والرعاية الطبية.

ومن المهم أن نشير إلى أن ما يكفله قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ من مزايا تفوق ما تكفله القوانين الأخرى، إنما يرجع إلى أن نظام التأمين الاجتماعي المصري نظام ممول يقوم على أساس أداء الاشتراكات التي تقابل المزايا، ومن ثَمَّ فإنه كلما زادت المزايا التي يكفلها القانون، زادت الاشتراكات اللازمة لتمويل هذه المزايا.

وقد بلغ إجمالي نسب الاشتراكات الممولة لمزايا القانون المشار إليه ٤٠٪ من أجر المؤمن عليه، أمكن تحميل جزء منها للمؤمن عليه (١٤٪) والباقي (٣٦٪) لصاحب العمل (المنشأة).

وحيث يصعب تحميل ذات النسبة للمؤمن عليه، بكل من القوانين أرقام ١٠٨ لسنة ١٩٧٦، ٥٠ لسنة ١٩٧٨ باعتبار أنه الوحيد الذي يتحمل عبء الاشتراكات، فقد اقتصر الأمر في هذين القانونين على تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وذلك مقابل نسبة اشتراك (من فئة الدخل التي يختارها المؤمن عليه (مقدارها ١٥٪ بالنسبة للقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ ونسبة اشتراك مقدارها ٢٢,٥٪ بالنسبة للقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨) - وتتراوح فئات الدخل بالقانونين المشار إليهما بين ٥٠٠ جنيه و ٣٨٠٠ جنيه شهرياً (في يوليو ٢٠١٧).

أما القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ فقد اقتصر الأمر فيه على تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة مقابل الاشتراك الذي يتحمله المؤمن عليه، ويبلغ ٧٪ من الحد الأدنى لأجر الاشتراك التأميني وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وهو لا يغطي تكلفة المزايا التي يكفلها هذا القانون، ويتم الاعتماد على مصادر أخرى للتمويل أهمها الخزنة العامة للدولة .

(مرفق رقم (٤): الحد الأدنى لأجر الاشتراك التأميني)

القسم الثالث: المستحقون في المعاش عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش

— أولًا: قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

وقانون التأمين الاجتماعي على أصحاب الأعمال ومن في حكمهم
الصادر بالقانون رقم ٨٠ لسنة ١٩٧٦

وقانون التأمين الاجتماعي للعاملين المصريين في الخارج الصادر
بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨

حدد القانون المستحقين في المعاش بأفراد أسرة المؤمن عليه أو صاحب المعاش الذين كان يعولهم في أثناء حياته ، وذلك على سبيل الحصر وهم:

١. فئة الأزواج: وتشمل الأرملة، الأرمل.
٢. فئة الأولاد: وتشمل الأبناء، البنات.
٣. فئة الوالدين وتشمل الوالد، الوالدة.
٤. فئة الأخوة والأخوات: وتشمل الأخ والأخت.

وقد حدد القانون لكل نوع من المستفيدين المشار إليهم شروطا خاصة للاستحقاق- نوجزها فيما يلي:

١. الأرملة:

شرط وحيد: الزواج موثق.

ووفقًا لأحكام القانون يقطع معاش الأرملة لزوجها.

فإذا طلقت يعود لها الحق في المعاش.

وإذا ترمّلت ولم تكن قد استحققت معاشًا عن الزوج الأخير يعود لها الحق في المعاش عن الزوج الأول.

٢. الأرمل:

- أ. الزواج موثق.
- ب. تاريخ الزواج قبل بلوغ المؤمن عليها أو صاحبة المعاش سن الستين، ويستثنى من هذا الشرط الحالات الآتية:
 - حالة الزوج الذي كان قد طلق المؤمن عليها أو صاحبة المعاش قبل بلوغها سن الستين ثم عقد عليها بعد هذه السن.
 - حالات الزواج التي تمت قبل ١٩٧٥/٩/١.

ج. ألا يكون متزوجاً من أخرى.
ووفقاً لأحكام القانون يقطع معاش الأرمل لزوجته.
فإذا طلق يعود له الحق في المعاش.
وإذا ترمّل ولم يكن قد استحق معاشاً عن الزوج الأخير، يعود له الحق في المعاش عن الزوج الأول.

٣. الابن:

أن يكون سنه أقل من ٢١ سنة - ويستثنى:

أ. الطالب:

- لم يبلغ ٢٦ سنة.
- متفرغ للدراسة.
- بأحد مراحل التعليم التي لا تتجاوز مرحلة الحصول على الليسانس أو البكالوريوس.

ب. الحاصل على مؤهل عالٍ:

- لم يبلغ ٢٦ سنة.
- لم يلتحق بعمل أو مهنة.

ج. الحاصل على مؤهل متوسط:

- لم يبلغ ٢٤ سنة.
- لم يلتحق بعمل أو مهنة.

د. العاجز عن الكسب.

ووفقاً لأحكام القانون يقطع معاش الابن بانتفاء شرط استحقاقه المعاش.
وإذا عجز الابن عن الكسب يعود له الحق في المعاش.

٤. البنت:

ألا تكون متزوجة - بمعنى أن تكون آنسة أو مطلقة أو مترملة.
ووفقاً لأحكام القانون يقطع معاش البنت للزوج.
فإذا طلقت أو ترمّلت بعد ذلك يعود لها الحق في المعاش.

٥. الوالد:

ليس له شروط خاصة للاستحقاق.

٦. الوالدة:

ليست لها شروط خاصة للاستحقاق.

٧. الأخ:

مثل الابن.

٨. الأخت:

مثل البنت.

مع مراعاة أن تتوافر بالنسبة للأخ والأخت شروط إعالة المؤمن عليه أو صاحب المعاش له أو لها قبل وفاته - وتتمثل هذه الشروط فيما يلي:

- ألا يوجد أولاد استحقوا في المعاش.
- ألا يوجد للأخ أو الأخت دخل من أي مصدر يعادل نصيبه في المعاش أو يزيد عليه.
- ألا يوجد للأخ أو الأخت والد أو ابن أو بنت متوسط دخولهم من أي مصدر باستثناء المعاش المستحق من الغير يعادل معاش المؤمن عليه أو يزيد عليه.

ثانيًا: قانون التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠

تشمل فئات المستحقين في هذا القانون: الأرملة - الأرملة - الأبناء - البنات.

حماية تأمين معاش تعويض وظيفة شئون اجتماعية العاملين محاسبة رعاية صحية سياسة خصوصية الإضافية نظام المكافاة المريض ضرائب اشتراك قانوني شيخوخة زفوفات مكافأة أجور البطالة زفوفات مكافأة أجور رات أو رات العمل تعويضات أعد حماية معاش م خاصة بتعويض فقد الاشتراك موظفين نجاح أموال التسجيل الهوية الاشتراك محاسبة العجز مواطنة المعاش

٤ إجراءات الاشتراك، وأجر الاشتراك، والاشتراكات

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

يتبع نظام التأمين الاجتماعي في شأن التمويل المبادئ الآتية:

١. للنظام موارد خاصة يعتمد عليها في مواجهة التزاماته سواء في مجال المزايا التي يكفلها أو في مصروفاته الإدارية.
٢. موارد النظام تجنّب في صناديق خاصة به ولا تعتبر جزءاً من موارد الخزانة العامة.
٣. يتبع في نظام التمويل أسلوب الاشتراكات.
٤. يتبع في تقدير الاشتراكات الممولة للتأمينات قصيرة الأجل طريقة الموازنة السنوية، أما في التأمينات طويلة الأجل (المعاشات) فيتبع طريقة تكوين الاحتياطيات (التراكم المالي).
٥. في توزيع الاشتراكات بين أطراف التمويل تتبع الأسس الآتية:
 - التكافل الاجتماعي بين فئات المؤمن عليهم، بمعنى نقل مسئولية مواجهة الأخطار الاجتماعية من عائق الفرد إلى عائق الجماعة.
 - عدالة التوزيع بين المؤمن عليهم بما يستهدف صالح الطبقات الدنيا من المجتمع التأميني، وبحيث تكفي المزايا لتغطية الحد الأدنى لنفقات المعيشة في جميع الأحوال.
٦. في تمويل نظام التأمين الاجتماعي يجئ عائد استثمار احتياطيات نظام التأمين الاجتماعي في المركز الأول بعد الاشتراكات.
٧. لما كان نظام التأمين الاجتماعي من الحقوق الأساسية التي تكفلها الدولة للمواطنين فإنها تسهم في تمويله من خلال:
 - الالتزام بنسبة من الاشتراكات الممولة لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، وبتغطية تكلفة الحد الأدنى الرقمي للمعاش.
 - ضمان استمرارية سلامة المركز المالي للنظام.
 - ضمان عائد الاستثمار الذي روعي اكتواريا في تحديد الاشتراكات.
 - تلتزم بالإعانات التي تدعم استمرار فاعلية المعاش في مواجهة أعباء المعيشة.

في إطار تلك المبادئ وضعت القواعد المنظمة لتمويل نظام التأمين الاجتماعي، ونتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع الاشتراكات في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : مجال التطبيق

القسم الثاني : أنواع التأمين

القسم الثالث : إلزامية التأمين .

القسم الرابع : إجراءات الاشتراك .

القسم الخامس : أجر الاشتراك (الأجر التأميني) .

القسم السادس : الاشتراكات.

راجع الوحدة الثالثة : مظلة التأمين الاجتماعي في مصر
القسم الأول : مجال التطبيق

أولا : قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون
رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

القسم الثاني: أنواع التأمين

راجع الوحدة الثالثة : مظلة التأمين الاجتماعي في مصر
القسم الثاني : أنواع التأمين والمزايا

أولا : قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون
رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

أولاً: سن الخضوع المحددة بقانون التأمين الاجتماعي تبعا لـ:

١. أنواع التأمين الاجتماعي الممولة

٢. القطاعات المختلفة

نوع التأمين	الحكومة		القطاع العام		القطاع الخاص	
	من	إلى	من	إلى	من	إلى
تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة	يرجع لقانون التوظيف	٦٠	يرجع لقانون التوظيف	٦٠	١٨	٦٠
تأمين إصابات العمل	غير محدد	غير محدد	غير محدد	غير محدد	غير محدد	غير محدد
تأمين المرض	يرجع لقانون التوظيف	غير محدد	يرجع لقانون التوظيف	غير محدد	١٨	غير محدد
تأمين البطالة	غير خاضع	غير خاضع	يرجع لقانون التوظيف	٦٠	١٨	٦٠

ثانياً: يلتزم صاحب العمل بالتأمين على عمّاله لدى الهيئة التأمينية

طالما توافرت في شأنهم الشروط السابق بيانها وإلا تعرض لـ:

١. العقوبات المقررة في المواد الآتية من القانون:

أ. مادة (١٧٨ مكرر):

يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز شهراً وبغرامة لا تجاوز مئة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من

منع العاملين بالهيئة القومية للتأمين الاجتماعي ممن لهم صفة الضبطية القضائية من دخول محل العمل أو لم يملكهم من الاطلاع على السجلات والدفاتر والمستندات والأوراق التي يتطلبها تنفيذ هذا القانون، أو أعطى بيانات غير صحيحة أو امتنع عن إعطاء البيانات المنصوص عليها في هذا القانون أو القرارات أو اللوائح المنفذة له.

ب. مادة (١٧٩):

يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاثة شهور وبغرامة لا تزيد على خمسمئة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من أعطى بسوء قصد بيانات غير صحيحة أو امتنع عن إعطاء البيانات المنصوص عليها في هذا القانون أو القرارات أو اللوائح المنفذة له إذا ترتب على ذلك الحصول على أموال من الهيئة بغير حق.

ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل من تعمد عن طريق إعطاء بيانات خاطئة عدم الوفاء بمستحققات الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي كاملة.

ج. مادة (١٨١):

يعاقب بغرامة قدرها مئة قرش كل صاحب عمل في القطاع الخاص لم يقيم بالاشتراك في الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي عن أي من عماله الخاضعين لأحكام هذا القانون.

ويعاقب بالعقوبة ذاتها كل صاحب عمل يحمل المؤمن عليهم أي نصيب في نفقات التأمين لم ينص عليها في هذا القانون، وتحكم المحكمة من تلقاء نفسها بإلزام صاحب العمل المخالف بأن يدفع للمؤمن عليهم قيمة ما تحمّلوه من نفقات التأمين.

وفي جميع الأحوال تعدد الغرامة بقدر عدد العمال الذين وقعت في شأنهم المخالفة بشرط ألا يجاوز مجموعها ٥٠٠ جنيه في المرة الواحدة.

٢. الإجراءات المالية المقررة في المواد الآتية من القانون:

أ. المادة ١٢٩ (الفقرة الثانية):

ويلتزم صاحب العمل في حالة التأخير في أداء أي من المبالغ المشار إليها بأداء مبلغ إضافي سنوياً عن مدة التأخير من تاريخ وجوب الأداء حتى نهاية شهر السداد، ويحسب المبلغ الإضافي بنسبة تساوى سعر الخصم المعلن من البنك المركزي المصري في الشهر الذي يتعين سداد المبالغ فيه مضاعفاً إليه (٢٪)، ويسري ذلك على جميع أصحاب الأعمال بما فيهم الجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة.

ب. مادة (١٥٠):

تلتزم الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي بالوفاء بالتزاماتها المقررة كاملة بالنسبة للمؤمن عليهم والمستحقين، حتى ولو لم يقيم صاحب العمل بالاشتراك عنه في الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي

وتقدر الحقوق وفقاً للأحكام المنصوص عليها في هذا القانون.
وإذا لم تثبت الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي من صحة البيانات الخاصة بمدة الاشتراك في التأمين أو الأجر، رُبط المعاش أو التعويض على أساس مدة الخدمة والأجر غير المتنازع عليهما.

ويؤدي المعاش أو التعويض على أساس الحد الأدنى المقرر قانوناً للأجر في حالة عدم إمكان التثبيت من قيمة الأجر.

واستثناء من قواعد وأحكام الاشتراكات يلتزم صاحب العمل بأن يؤدي للصندوق المختص القيمة الرأسمالية للمعاش، وكذا المستحقات التأمينية الأخرى المترتبة على ثبوت علاقة العمل.

القسم الرابع: إجراءات الاشتراك

نتناول فيما يلي بيان إجراءات الاشتراك في التأمين:

أولاً: إجراءات الاشتراك عن المنشأة

١. على كل صاحب عمل تسري عليه أحكام قانون التأمين الاجتماعي أن:

- أ. يتقدم للتأمين على العاملين لديه إلى صندوق التأمين الاجتماعي المختص.
- ب. في حالة تعدد فروع صاحب العمل، تعتبر الفروع التي تقع في نطاق اختصاص قسم أو مركز أو بندر شرطة أو وحدة إدارية كصاحب عمل مستقل وفقاً للتقسيم الجغرافي لمناطق ومكاتب الصندوق المختص.
- ج. يجوز لصاحب العمل طلب اعتبار جميع فروعه وحدة واحدة أو أكثر في مجال علاقتها مع الصندوق على الاستمارة رقم ٨ إذا ما توافرت الشروط الآتية:
 - أن تكون للمنشأة فروع صغيرة.
 - أن تكون طبيعة عمل العاملين بالفرع تتصف بالتنقل بين الأفرع المختلفة ومرتبطة بأعمال المركز الرئيسي.
 - يتم توحيد التعامل فقط داخل نطاق المحافظة الواحدة.
 - أن تكون المنشأة منتظمة في سداد اشتراكات التأمين الاجتماعي وألا يكون هناك تهرب تأميني سواء جزئياً أو كلياً.
 - لا يجوز توحيد التعامل بالنسبة للمنشأة التي يوجد لفروعها وحدات حسابية منفصلة.
 - تتم دراسة الطلب بالإدارة العامة للتوجيه الفني والإدارة العامة للتفتيش المركزي عند إجراء تحريات مكتب الصندوق المختص.

٢. يلتزم صاحب العمل أن يتقدم إلى الصندوق المختص خلال أسبوعين من تاريخ بدء النشاط:

بطلب الاشتراك لدى الصندوق محرراً من ثلاث نسخ على الاستمارة رقم ٢ ويجب أن ترفق بطلب الاشتراك المستندات الآتية:

- أ. نموذج توقيع صاحب العمل أو الأشخاص المسؤولين عن تحرير المكاتبات أو استيفاء البيانات أو الاستثمارات وفقاً للنموذج رقم ٩ معتمداً من صاحب العمل ومختوماً بخاتم المنشأة.
- ويلتزم صاحب العمل بكل ما يترتب على توقيع هؤلاء المسؤولين على المحررات والمكاتبات والاستثمارات والنماذج الخاصة بتنفيذ أحكام القانون.

- ب. المستند الذي يثبت بدء نشاط صاحب العمل مثل السجل التجاري أو عقد الشركة أو قرار إنشائها أو عقد الإيجار أو أمر التشغيل أو أمر التوريد أو الترخيص الصادر بالنشاط، وكذلك المستندات الدالة على صفة صاحب العمل في غير المنشآت الفردية أو صورة ضوئية منها مع مطابقتها على الأصل بمعرفة الموظف المختص والتوقيع بما يفيد المطابقة.
- ج. الإخطار باشتراك عامل بالصندوق على الاستمارة رقم ١ ومستند الميلاد أو صورة ضوئية منه بعد مطابقته على الأصل والتأشير بذلك من الموظف المختص وذلك بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص.

٣. على الصندوق المختص:

أن يعيد إلى صاحب العمل إحدى صور طلب الاشتراك موضحاً بها رقم المنشأة والرقم التأميني لكل مؤمن عليه وذلك خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ الإخطار.

٤. يلتزم صاحب العمل:

بعرض أي عامل جديد يلتحق بالعمل لديه على اللجنة الطبية المختصة بالهيئة العامة للتأمين الصحي لإجراء الفحص الطبي الأولي، وإثبات حالته الصحية وقت توقيع الكشف الطبي عليه، مع الالتزام بموافاة صندوق التأمين الاجتماعي التابع له المنشأة بالتقرير الطبي عن حالته الصحية خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ التحاقه بالعمل ، وفقاً لأحكام المادة ٢١٦ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ المتضمنة :

«مع عدم الإخلال بأحكام قانون التأمين الاجتماعي تلتزم المنشأة وفروعها بإجراء ما يلي:

- أ. الكشف الطبي علي العامل قبل التحاقه بالعمل للتأكد من سلامته ولياقته الصحية طبق النوع العمل الذي يسند إليه.
 - ب. كشف القدرات للتأكد من لياقة العامل من ناحية قدراته الجسمانية والعقلية والنفسية بما يناسب احتياجات العمل.
- وتجري هذه الفحوص طبقاً للأحكام المنظمة للتأمين الصحي ، ويصدر الوزير المختص بالاتفاق مع وزير الصحة قراراً بتحديد مستويات اللياقة والسلامة الصحية والقدرات العقلية والنفسية التي تتم علي أساسها هذه الفحوص » .

ثانياً: الإخطار ببيان التعديلات التي تطرأ على العاملين بالمنشأة

١. يلتزم صاحب العمل بأن يوافي الصندوق المختص ببيان التعديلات التي طرأت على العاملين لديه وأجورهم على الاستمارة رقم (٢) محرراً من أصل وصورتين وذلك كما يلي:

أ. بالنسبة للقطاع الحكومي والقطاع العام وقطاع الأعمال العام:

- في موعد لا يتجاوز آخر يوليو من كل عام.
- تقدّم الاستمارة المشار إليها في أي تاريخ خلال العام في حالة صدور قانون أو قرار بتعديل الحد الأقصى للأجر الأساسي أو المتغير أو الأجرين معاً، أو ضم علاوة خاصة إلى الأجر الأساسي.

ب. بالنسبة للقطاع الخاص:

- في موعد لا يتجاوز آخر يناير من كل عام بالنسبة للأجرين الأساسي والمتغير.
- واعتباراً من ٢٠٠٩/٦/١٢ يتعين أن تقدم الاستمارة رقم (٢) بالنسبة للأجر المتغير كل ثلاثة أشهر - أي في موعد لا يتجاوز نهاية يناير وأبريل ويوليو وأكتوبر من كل عام، في حالة وجود أي تعديلات في هذه الأجور.
- (عدم تقديم الاستمارة عن الأجر المتغير في أبريل أو يوليو أو أكتوبر حتى موعد تقديم الاستمارة اللاحقة يعد قرينة على عدم تعديل الأجر المتغير خلال تلك الفترة).
- تقدم الاستمارة المشار إليها في أي تاريخ خلال العام في الحالات الآتية:
- **صدور قانون أو قرار بتعديل:**
 - * الحد الأقصى للأجر الأساسي أو المتغير أو الأجرين معاً.
 - * الحد الأدنى للأجر الأساسي.

- ضم علاوة خاصة إلى الأجر الأساسي سبق تقريرها للعاملين بالمنشأة أسوة بالعاملين بالحكومة والقطاع العام (بالنسبة للعلاوات الخاصة اعتباراً من ١٩٨٧ إلى ٢٠٠٥).
- ج. نظراً لأن بعض المنشآت تستخدم الحاسبات الآلية في الاحتفاظ ببيانات العاملين بها، فإنه يمكن إعداد الاستمارة المشار إليها آلياً، على أن تتضمن ذات البيانات ويراعى بصفة عامة أن تكون بيانات المؤمن عليهم الواردة بهذه الاستمارة مرتبة تبعاً لتسلسل الأرقام التأمينية (ترتيب تصاعدي) بحيث تكون متفقة مع ترتيب بيانات المؤمن عليهم بالمنشأة المسجلة آلياً والتي يتطلب الأمر تحديثها من واقع الاستمارة المشار إليها.
- د. المنشآت التي يزيد عدد العاملين بها على ٥٠٠ عامل يتم تقديم بيانات الاستمارة (٢) على وسيط إلكتروني إلى قطاع الحاسب الآلي بصندوق العاملين بالقطاعين العام والخاص حيث يتم ادخال بياناتها آلياً.

٢. يلتزم صاحب العمل في القطاع الحكومي والقطاع العام وقطاع الأعمال العام:

بموافاة الصندوق المختص بأي تعديلات طرأت على البيانات الواردة باستمارة بيانات التغطية التأمينية للمؤمن عليه وفقاً للنموذج رقم (١٠) (نموذج البيانات التاريخية) وذلك في موعد لا يتجاوز آخر يوليو من كل عام.

ثالثاً: إجراءات الاشتراك عن المؤمن عليه

- أ. على صاحب العمل بالقطاع الخاص بمجرد التحاق أي عامل لديه أن يوافي مكتب الصندوق المختص خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ التحاق العامل بالاستمارة رقم (١) الخاصة باشتراك عامل بالصندوق من أصل وصورتين مرفق بها المستند الرسمي الدال على تاريخ ميلاد العامل أو صورة فوتوغرافية منه بعد مطابقته على الأصل والتأشير بذلك من الموظف المختص (في حالة سابقة تخصيص رقم تأميني لا يرفق مستند الميلاد). ويشمل ذلك:
- أ. التحاق أي عامل بالعمل لديه سواء كان التحاقاً نهائياً أو تحت الاختبار.

ب. التحاق عمال متدربين أو تلاميذ صناعيين أو طلاب مشغولين في مشروعات التشغيل الصيفي.
ج. التحاق أحد العاملين ممن تقل أعمارهم عن ١٨ سنة بالعمل لديه.
وعلى المكتب المشار إليه أن يعيد إلى صاحب العمل صورة من الاستمارة موضحةً بها رقم التأمين الخاص بالمؤمن عليه.

٢. يلتزم صاحب العمل بعرض أي عامل جديد يلتحق بالعمل لديه على اللجنة الطبية المختصة بالهيئة العامة للتأمين الصحي، لإجراء الفحص الطبي الأولي وإثبات حالته الصحية وقت توقيع الكشف الطبي عليه، مع الالتزام بموافاة مكتب التأمينات التابع له المنشأة بتقرير طبي عن حالته الصحية خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ التحاقه بالعمل، وذلك تطبيقاً لنص المادة ٢١٦ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ (راجع الفقرة ٤ من البند أولاً من هذا القسم).

وفي حالة عدم التزام المنشأة بتقديم التقرير الطبي المشار إليه، فإن الصندوق لا يكون ملتزماً بصرف أي مستحقات تأمينية مترتبة على العجز السابق على تاريخ الالتحاق بالعمل، والذي يثبت لأي من العاملين الذين لم يتم تحديد حالتهم الصحية عند التحاقهم بالعمل.

٣. يلتزم العامل عند التحاقه بعمل في القطاع الخاص بإخطار مكتب الصندوق الذي يقع في دائرته العمل على النموذج (الاستمارة) رقم (١) خلال ثلاثة أشهر من تاريخ تسلمه العمل (مادة ١٢ من القرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧).

رابعاً: استيفاء الاستمارة رقم (١) لمن يستمر بالعمل بعد سن الستين

تُسوفى الاستمارة رقم (١) عن المؤمن عليه الذي يستمر في خدمة صاحب العمل بعد بلوغه سن الستين وأوقف انتفاعه بأحكام تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة طبقاً للفقرة الأخيرة من المادة (٤٠) من قانون التأمين الاجتماعي.

خامساً: إجراءات الإخطار بانتهاء خدمة المؤمن عليه

١. على صاحب العمل بالقطاع الخاص أن يوافي مكتب الصندوق المختص بالاستمارة رقم (٦) من أصل وصورتين في حالات انتهاء خدمة العامل، وذلك خلال أسبوع على الأكثر من تاريخ انتهاء الخدمة أو انتهاء مدة التلمذة الصناعية أو التدرج أو انتهاء العمل بالمشروع الصيفي للطلاب أو بلوغ المؤمن عليه الثامنة عشرة.

٢. يلتزم صاحب العمل بالقطاع العام بتقديم الاستمارة (٦) في الحالات التي تنتهي فيها مدة التلمذة الصناعية أو التدرج أو انتهاء العمل بالمشروع الصيفي، وفي حالة انتهاء خدمة العامل قبل بلوغه سن التقاعد بغير الوفاة أو العجز المنهي للخدمة، ويكون ذلك خلال الموعد المشار إليه بالفقرة السابقة.

٣. يلتزم صاحب العمل (أو المدير المسؤول) لدى انتهاء خدمة أي من العاملين لديه بسحب البطاقة العلاجية من العامل وتسليمها لفرع الهيئة العامة للتأمين الصحي المختص خلال ثلاثة أيام من ترك الخدمة.

وفي حالة عدم تنفيذ ما تقدّم يعتبر صاحب العمل مسؤولاً بالتضامن مع العامل في مواجهة الهيئة العامة للتأمين الصحي عن جميع مصاريف العلاج والرعاية الطبية مقابل الانتفاع دون وجه حق بمزايا العلاج والرعاية الطبية بعد انتهاء خدمته مضافاً إليه المبالغ الإضافية وجميع الآثار التي تترتب على ذلك.

يقصد بأجر الاشتراك، كل ما يحصل عليه المؤمن عليه من مقابل نقدي من جهة عمله الأصلية لقاء عمله الأصلي ويشمل:

أولاً: الأجر الأساسي

١. بالنسبة للمؤمن عليهم، العاملين بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام الذين تربطهم بجهات عملهم علاقة عمل لائحية، الأجر المنصوص عليه في الجداول المرفقة بنظم التوظيف وما يضم إليه من علاوات.
٢. بالنسبة للمؤمن عليهم، العاملين بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة ممن خضعوا لأحكام قانون الخدمة المدنية.
 - أ. الأجر الأساسي في ٢٠١٥/٦/٣٠ بالنسبة للمؤمن عليهم الموجودين بالخدمة في هذا التاريخ.
 - ب. بالنسبة للمؤمن عليهم الذين يلتحقون بالخدمة بعد ٢٠١٥ /٦/٣٠ يتحدد الأجر الأساسي لهم وفقاً للجدول رقم ١٣ المرفق بالقرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ بشأن القواعد المنفذة لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.ويضم إلى الأجر المشار إليه بالبندين (أ)، (ب) نسبة ٩٪ سنوياً في أول يوليو من كل عام منسوبة إلى الأجر الأساسي في شهر يونيو السابق، على أن تستقطع من الأجر المتغير.
٣. بالنسبة للمؤمن عليهم، العاملين بالجهات المشار إليها بالبندين (١)، (٢) الذين تربطهم بجهات عملهم علاقة عمل تعاقدية أو عرضية: الأجر المنصوص عليه بعقد العمل وما يضاف إليه من علاوات أو زيادات، مستبعداً منه العناصر التي تعتبر جزءاً من الأجر المتغير.
٤. بالنسبة للمؤمن عليهم، العاملين بالقطاع الخاص، والمشتغلين بالأعمال المتعلقة بخدمة المنازل وأفراد أسرة صاحب العمل الذين يعملون لديه ويعولهم: الأجر المنصوص عليه بعقد العمل وما يطرأ عليه من علاوات مستبعداً منه العناصر التي تعتبر جزءاً من الأجر المتغير.

وفي جميع الأحوال يراعى في الأجر الأساسي ما يأتي:

- أ. يتحدد الحد الأدنى لهذا الأجر في ٢٠١٦/٧/١ بقيمة ١٨٠ جنيهاً شهرياً ويتم زيادته سنوياً في أول يوليو من كل سنة بنسبة ١٠٪ منسوبة إليه في شهر يونيو السابق .
- (مرفق رقم (١): الحد الأدنى لأجر الاشتراك الأساسي في القطاع الخاص).

- ب. يتحدد الحد الأقصى لهذا الأجر في ٢٠١٦/٧/١ بقيمة ١٢٤٠ جنيهاً شهرياً ويتم زيادته سنوياً في أول يوليو بنسبة ١٠٪ منسوبة إليه في شهر يونيو السابق ، ويراعى جبر الحدين الأدنى والأقصى الشهري إلى أقرب عشرة جنيهاً
- (مرفق رقم (٢): الحد الأقصى لأجر الاشتراك الأساسي).
- ج. بمراجعة البند (١)، إذا كان الأجر كله محسوباً بالإنتاج أو بالعمولة فيعتبر هذا الأجر أجراً أساسياً بما لا يجاوز الحد الأقصى المشار إليه سنوياً.

ثانياً: الأجر المتغير

ويقصد به باقي ما يحصل عليه المؤمن عليه وعلى الأخص:

١. الحوافز:

أيا كان الأسلوب المتبع لاستحقاقها.

٢. العمولات

٣. الهبة:

متى توافرت في شأنها الشروط الآتية:

- أ. أن يكون قد جرى العرف بأن يدفعها عملاء المنشأة على أساس نسبة مئوية محددة مقدماً من المبالغ المستحقة على العملاء.
- ب. أن يكون لها صندوق مشترك بالمنشأة توضع فيه حصيلتها لتوزيعها بين العمال.
- ج. أن يكون هناك قواعد متفق عليها بين رب العمل والعمال تحدد بموجبها كيفية توزيعها عليهم.

٤. البدلات:

فيما عدا البدلات التالية، فلا تعتبر جزءاً من أجر الاشتراك، وفقاً لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٦٧٩ لسنة ١٩٨٤:

- أ. بدل الانتقال وبدل السفر وبدل حضور الجلسات وغيرها من البدلات التي تصرف للمؤمن عليه مقابل ما يتكلفه من أعباء تقتضيها أعمال وظيفته، ويستثنى من ذلك بدل التمثيل.
- ب. بدل السكن وبدل الملابس وبدل السيارة، وغيرها من البدلات التي تصرف مقابل مزايا عينية.
- ج. البدلات التي تستحق نتيجة ندب المؤمن عليه بعض الوقت داخل جهة عمله الأصلية أو خارجها.
- د. البدلات التي تستحق للمؤمن عليه لمواجهة أعباء المعيشة خارج البلاد.
- ويشترط ألا يجاوز مجموع البدلات المستبعدة من أجر الاشتراك قيمة أجر الاشتراك الأساسي للمؤمن عليه.

٥. الأجور الإضافية.

يقصد بها ما يتقاضاه المؤمن عليه مقابل ساعات العمل الإضافية، وهي تعتبر جزءاً من أجر الاشتراك إذا كانت حاجة العمل بالمنشأة تتطلب تشغيلاً إضافياً بصفة دائمة، بالإضافة إلى ساعات العمل الأصلية سواء كان التشغيل الذي يتطلب صرف هذا العنصر من الأجر على مدار السنة أم خلال جزء منها فقط.

٦. التعويض عن جهود غير عادية.

يعتبر جزءاً من أجر الاشتراك إذا كانت حاجة العمل بالمنشأة تتطلب بذل جهود غير عادية سواء كانت حاجة العمل تتطلب بذل جهد غير عادي في جميع القطاعات أو الأجهزة أو الفروع التابعة للمنشأة أو في بعض منها فقط، وسواء كان العمل يتطلب بذل الجهد غير العادي بالنسبة للقطاع أو الجهاز أو الفروع على مدار السنة أم خلال جزء منها.

٧. إعانة غلاء المعيشة.

ويقصد بها ما يمنح للعامل مقابل الزيادة في نفقات المعيشة.

٨. العلاوات الاجتماعية.

ويقصد بها ما يمنح للعامل مقابل الأعباء العائلية.

٩. العلاوة الاجتماعية الإضافية.

١. المنح الجماعية.

المنصوص عليها في لوائح العمل، أو التي يقررها صاحب العمل لجميع العاملين أو لمجموعة من العاملين.

١.١. المكافآت الجماعية.

المنصوص عليها في لوائح العمل، أو التي يقررها صاحب العمل لجميع العاملين أو لمجموعة من العاملين.

١.٢. نصيب المؤمن عليه في الأرباح.

١٣. ما زاد على الحد الأقصى للأجر الأساسي.

الزيادة في الأجر الأساسي على الحد الأقصى لهذا الجزء من أجر الاشتراك تعتبر جزءاً من أجر الاشتراك المتغير.

١٤. العلاوات الخاصة التي لم يتم ضمها للأجر الأساسي.

ويعتبر في حكم الأجر المتغير الفرق بين الأجر محل الاشتراك، والحد الأدنى المقرر قانوناً.

واعتباراً من ٢٠١٦/١/١ يكون الحد الأقصى لأجر الاشتراك المتغير بواقع ٢٥٣٢٠ جنيهاً سنوياً، ويزاد الحد الأقصى في بداية كل سنة ميلادية بنسبة ١٥٪ من الحد الأقصى لهذا الأجر في نهاية السنة السابقة، وفي تحديد الحد الأقصى السنوي يراعى جبر الحد الأقصى الشهري إلى أقرب عشرة جنيهاً .
(مرفق رقم (٣): الحد الأقصى لأجر الاشتراك المتغير).

وفي جميع الأحوال يراعى ألا يقل إجمالي أجر الاشتراك (الأجر التأميني) في ٢٠١٦/٧/١ عن ٤٠٠ جنيه شهرياً ويزاد هذا الحد الأدنى بنسبة ٢٥٪ سنوياً من الحد الأدنى لهذا الأجر في نهاية السنة السابقة،

لمدة خمس سنوات، ثم تعدل الزيادة إلى ١٠٪ سنويا، على ألا يقل عن الحد الأدنى للأجور المحددة وفقا لقانون العمل المشار إليه .
(مرفق رقم (٤): الحد الأدنى لأجر الاشتراك التأميني).

ثالثًا: تعويض الأجر

تعويض الأجر المستحق خلال فترات التخلف عن العمل للعلاج من الإصابة أو المرض يعتبر بديلا لأجر الاشتراك ويعامل معاملته (وذلك بالنسبة للعاملين بالحكومة والقطاع العام - إذ تؤدي الاشتراكات على أساس الأجور الفعلية - المادة ١٢٥ من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ معدلة بالقانون رقم ٩٣ لسنة ١٩٨٠).

أولاً: تقدير الاشتراكات

١. تقدير الاشتراكات في التأمينات طويلة الأجل يتم بناء على حسابات اكتوارية تعتمد على احتمالات وقوع الطوارئ المؤمن عنها، وكذا الإحصاءات المتعلقة بمجموعة المؤمن عليهم ومن يعولونهم، ومن أهم الأسس التي يعتمد عليها في إجراء الحسابات الاكتوارية ما يأتي:
 - أ. جداول الحياة.
 - ب. سعر الفائدة.
 - ج. سلم تدرج الأجر.
 - د. الإحصاءات الاجتماعية.
٢. تقدير الاشتراكات في التأمينات قصيرة الأجل، كالتأمين الصحي مثلاً تحسب الأعباء على أساس معدلات وقوع الحالات المرضية بالنسبة لمجموعة المؤمن عليهم ومتوسط عدد أيام العجز عن العمل بسبب المرض ومتوسط تكلفة العلاج للفرد وفقاً للمستويات التي يقرها النظام خلال فترة زمنية محددة، فإذا نسب إجمالي هذه التكلفة إلى جملة أجور المؤمن عليهم خلال هذه الفترة أمكن الحصول على النسبة المئوية للاشتراكات.

ثانيًا: الاشتراكات الممولة للنظام

الملتزم			صاحب العمل			مؤمن عليه	الاجمالي		
نوع التأمين			حكومة	قطاع عام	قطاع خاص		حكومة	قطاع عام	قطاع خاص
شيخوخة وعجز ووفاة			٪١٥	٪١٥	٪١٥	٪١٠	٪٢٥	٪٢٥	٪٢٥
إصابات العمل			٪٠١	٪٠٢	٪٠٣	xxx	٪٠١	٪٠٢	٪٠٣
المرض			٪٠٣	٪٠٣	٪٠٤	٪٠١	٪٠٤	٪٠٤	٪٠٥
البطالة			xxx	٪٠٢	٪٠٢	xxx	xxx	٪٠٢	٪٠٢
جملة اشتراك الأجر المتغير			٪١٩	٪٢٢	٪٢٤	٪١١	٪٣٠	٪٣٣	٪٣٥
المكافأة			٪٠٢	٪٠٢	٪٠٢	٪٠٣	٪٠٥	٪٠٥	٪٠٥
جملة اشتراك الأجر الأساسي			٪٢١	٪٢٤	٪٢٦	٪١٤	٪٣٥	٪٣٨	٪٤٠

ملاحظات:

- النسب السابق بيانها خاصة بالأعمال العادية.
- الأعمال الصعبة حصة صاحب العمل في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة = ٪٢٧.
- الأعمال الخطرة حصة صاحب العمل في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة = ٪٣١.

ثالثًا: سبب الاختلاف في حصة المنشأة في كل من تأمين إصابة العمل وتأمين المرض

١. تأمين إصابة العمل:

تغطي نسبة الاشتراك في تأمين إصابة العمل ومقدارها ٪٣ التي تلتزم بها منشآت القطاع الخاص ثلاث مزايا:

- العلاج والرعاية الطبية.
- تعويض الأجر ومصاريف الانتقال.
- المعاش وتعويض الدفعة الواحدة إذا ما تخلف عن الإصابة عجز أو حدثت وفاة.

وتختص كل من المزايا المشار إليها بـ ١٪ من نسبة اشتراك إصابة العمل، وعلى ذلك فإن صاحب العمل في القطاع الخاص يسدد نسبة الاشتراك ٣٪ في هذا التأمين، ليصبح نظام التأمين الاجتماعي مسئولاً عن تقديم جميع المزايا المشار إليها للمؤمن عليه في حالة تعرضه للإصابة.

وحيث تلتزم منشآت القطاع العام بتعويض الأجر ومصاريف الانتقال للعاملين بها الذين يتعرضون لإصابة العمل، لذلك فإن نسبة الاشتراك المؤداة (٢٪) في هذا التأمين بالنسبة لمنشآت القطاع العام إنما تغطي فقط الميزتين أ، جـ (١٪ لكل منهما).

وحيث تلتزم المنشآت الحكومية بتعويض الأجر ومصاريف الانتقال للعاملين بها الذين يتعرضون لإصابة العمل، وحيث تنخفض معدل حالات الإصابة بين العاملين بالمنشآت الحكومية، فإن ما تؤديه من نسبة اشتراك ١٪ في تأمين إصابة العمل تغطي الميزتين أ، جـ (١٪ لكل منهما).

٢. تأمين المرض:

تغطي نسبة الاشتراك في تأمين المرض التي تلتزم بها المنشآت بالقطاع الخاص ومقدارها ٤٪ ميزتين:
أ. العلاج والرعاية الطبية.
ب. تعويض الأجر ومصاريف الانتقال.

وتختص الميزة الأولى بنسبة ٣٪ والثانية بنسبة ١٪، وعلى ذلك فإن صاحب العمل في القطاع الخاص يسدد نسبة الاشتراك ٤٪ في هذا التأمين ليصبح نظام التأمين الاجتماعي مسئولاً عن تقديم جميع المزايا المشار إليها للمؤمن عليه في حالة تعرضه للمرض.

وحيث تلتزم المنشآت الحكومية ومنشآت القطاع العام بتعويض الأجر ومصاريف الانتقال للعاملين بها الذين يتعرضون للمرض، لذلك فإن نسبة الاشتراك المؤداة (٣٪) في هذا التأمين بالنسبة لهذه المنشآت إنما تغطي فقط الميزة (أ) «العلاج والرعاية الطبية».

رابعاً: الاستثناءات على نسب الاشتراك

١. في مجال تأمين إصابات العمل:

أ. طوال وجود المؤمن عليه في إجازة لغير العمل، لا يؤدي عنه اشتراك تأمين إصابة العمل، وذلك لأنه لا يعمل ومن ثمّ فلن تحدث له إصابة عمل في أثناء فترة الإجازة.
ب. طوال وجود المؤمن عليه في العمل خارج البلاد، لا يؤدي عنه من اشتراك تأمين إصابة العمل إلا ما يقابل ميزة المعاش وتعويض الدفعة الواحدة، وذلك لأنه طوال وجوده في العمل خارج البلاد لا ينتفع بميزتي العلاج والرعاية الطبية وتعويض الأجر ومصاريف الانتقال، بمعنى أن المؤمن عليه لا يؤدي عنه في هذه الحالة إلا ما يقابل ميزة المعاش وتعويض الدفعة الواحدة - كما يأتي:

- العاملون بالحكومة ١ / ٢٪
- العاملون بالقطاع العام ١٪

- العاملون بالقطاع الخاص ١٪
- ج. لا يؤدي اشتراك تأمين إصابة العمل في حالة عدم تقاضي أجر للفئات الآتية:
 - العاملون بالقطاع الخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة.
 - المتدربون والتلاميذ الصناعيون.
 - الطلاب المشتغلون في مشروعات التشغيل الصيفي.
 - المكلفون بالخدمة العامة.

٢. في مجال تأمين المرض:

- لا يؤدي اشتراك تأمين المرض في الحالات الآتية:
- أ. طوال انتداب المؤمن عليه إلى جهة غير خاضعة لتأمين المرض، وذلك أنه طوال هذه الفترة لن ينتفع بمزايا تأمين المرض.
 - ب. طوال استدعاء المؤمن عليه أو استبقائه أو تكليفه بخدمة القوات المسلحة، وذلك لأن القوات المسلحة هي المسؤولة عن علاجه ورعايته الطبية طوال هذه الفترة، و جهة عمله ملتزمة بسداد أجره عن هذه الفترة .
 - ج. طوال وجود المؤمن عليه في إجازة خارج البلاد، وذلك لأن طوال هذه الفترة لن ينتفع بمزايا تأمين المرض.

٣. في مجال تأمين البطالة:

- لا يؤدي اشتراك تأمين البطالة في الحالات الآتية:
- أ. العاملون بالجهاز الإداري للدولة وبالهيئات العامة، وذلك لاستحالة تحقق خطر البطالة بالنسبة لهم (يشترط في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين أن يكون محتملاً).
 - ب. من بلغوا سن الستين ومستمرون في العمل، حتى ولو كان استمرارهم في العمل بسبب:
 - سن التقاعد المعاملين به يزيد على سن الستين.
 - مدت خدمتهم بقرار من السلطة المختصة.
 - استكمال المدة المؤهلة لاستحقاق المعاش.
- وذلك لأن من الشروط الواجب توافرها في العامل المتعطل أن يكون قادراً على العمل.
- وحيث إن من بلغ الستين يكون قد أصبح عاجزاً حكماً عن العمل فإنه لا ينتفع بتأمين البطالة.
- ج. العاملون الذين يستخدمون في أعمال عرضية أو مؤقتة، وعلى الأخص عمال المقاولات وعمال الترحيل والعمال الموسميون وعمال الشحن والتفريغ، وذلك لأن خطر البطالة بالنسبة لهم مؤكد (يشترط في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين أن يكون محتملاً).
 - د. الشريك المتضامن الذي يعمل بأجر في شركته، إذ يخضع الشريك المتضامن للقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦، فإذا ما عمل بأجر في شركته خضع للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وتطبيقاً للقاعدة التي تمنع الازدواج التأميني، وحيث إن أحد شروط الخضوع للقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ ألا يكون المؤمن عليه منتفعاً بقانون تأميني آخر، لذلك فإن المؤمن عليه في هذه الحالة يخضع للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ باعتباره القانون الأفضل من حيث المزايا التي يكفلها ويرجع عدم إخضاعه في هذه الحالة لتأمين البطالة لسببين:

- الأول: أن خطر البطالة بالنسبة له ليس قائما (مستحيل) وذلك باعتبار أنه حتى لو تعطل عن العمل فإنه سيظل شريكا بالمنشأة ويحصل على دخل منها.
- الثاني: احتمالات التحايل على صندوق التأمين الاجتماعي بافتعال بطالة غير حقيقية لصرف تعويض البطالة ثم العودة للعمل ثم افتعال بطالة أخرى وهكذا وذلك باعتباره أحد الشركاء.
- هـ. أفراد أسرة صاحب العمل في المنشأة الفردية حتى الدرجة الثانية، وهم الأفراد الذين يعولهم فعلا (الأولاد - الوالدان - الأخوة والأخوات - الزوجة)، ويرجع عدم إخضاعهم لتأمين البطالة لسببين:
- الأول: أن خطر البطالة بالنسبة لهذه الفئة ليس قائما (مستحيل) وذلك باعتبار أنهم معالون من صاحب المنشأة.
- الثاني: احتمالات التحايل على صندوق التأمين الاجتماعي بافتعال بطالة غير حقيقية لصرف تعويض البطالة ثم العودة للعمل ثم افتعال بطالة أخرى، وهكذا، وذلك لصلة القرابة بين المؤمن عليه وصاحب المنشأة.

خامساً: تخفيض نسب الاشتراك

١. النسبة المقابلة للعلاج والرعاية الطبية:

أ. تأمين إصابات العمل:

يجوز لصاحب العمل أن يطلب من الهيئة العامة للتأمين الصحي التصريح له بتقديم خدمة العلاج والرعاية الطبية لحالات إصابة العمل وفي حالة التصريح تخفض حصته في الاشتراكات الممولة لهذا التأمين إلى النصف بالنسبة للحكومة والقطاع العام وإلى الثلث بالنسبة للقطاع الخاص.

ب. تأمين المرض:

يجوز لصاحب العمل أن يطلب من الهيئة العامة للتأمين الصحي التصريح له بتقديم خدمة العلاج والرعاية الطبية للعاملين لديه، المنتفعين بتأمين المرض، مقابل إعفائه من أداء الاشتراكات الممولة لهذه الخدمة (٣٪ حصة صاحب العمل و١٪ حصة العامل).

٢. النسبة المقابلة لتعويض الأجر ومصاريف الانتقال:

أ. تأمين إصابات العمل:

يجوز لصاحب العمل من القطاع الخاص أن يطلب من رئيس صندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بالقطاع العام والقطاع الخاص الترخيص له بأداء خدمة تعويض الأجر ونفقات الانتقال من محل إقامة العامل إلى جهة العلاج، مقابل إعفائه من حصته في الاشتراكات الممولة لهذا الحق (١٪)، وذلك بمراعاة توافر الشروط الآتية:

- أن يكون عدد المؤمن عليهم لدى صاحب العمل بالمنشأة مئة عامل على الأقل، ولا يدخل في هذا العدد المؤمن عليهم الآتي بيانهم:
- العاملون بالقطاع الخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة.
- المتدربون والتلاميذ الصناعيون.
- الطلاب المشتغلون في مشروعات التشغيل الصيفي.
- المكلفون بالخدمة العامة.

- الملحقون بعمل بعد سن الستين، ولا يسري في شأنهم أحكام تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.
 - أن يكون صاحب العمل منتظمًا في أداء التزاماته التأمينية قبل الصندوق المختص طبقًا لأحكام قانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥،
 - أن يلتزم صاحب العمل بتقديم بيان شهري للهيئة بأسماء المصابين وأجورهم وتعويض الأجر المدفوع.
- على أن يكون الترخيص لمدة عام ويجدد سنويًا بمراعاة توافر الشروط السابقة.

ب. تأمين المرض:

يراعى أنه يترتب على التصريح لصاحب العمل من القطاع الخاص بتقديم خدمة العلاج والرعاية الطبية للعاملين لديه أن يقوم بتأدية خدمة تعويض الأجر ونفقات الانتقال من محل إقامة العامل إلى جهة العلاج، دون حاجة لطلب خاص للترخيص له بذلك مقابل إعفائه من حصته في الاشتراكات الممولة لهذا الحق (١٪).

سادسًا: التصريح بصرف تعويض الأجر

يُصرَح للمنشآت التي يبلغ عدد العاملين بها ٥٠٠ عامل فأكثر، ولا تسمح ظروفها بإنشاء جهاز تأميني وتكون منتظمة في أداء التزاماتها وفقًا للقانون، أن تقوم بصرف تعويض الأجر (الإصابي - المرضي) نيابة عن الصندوق في ضوء الضوابط الآتية:

١. على المنشآت التي ترغب في صرف تعويض الأجر نيابة عن الصندوق، التقدم بطلب إلى الصندوق المختص لاستصدار قرار من رئيس الصندوق بالموافقة، على أن يجدد هذا القرار سنويًا بناءً على طلب المنشأة.
٢. وفي حالة صدور قرار بالموافقة، تلتزم المنشأة المصرح لها بالصرف التقدم للمكتب المختص بمستند الإجازة الصادر من الجهة المختصة في موعد أقصاه نهاية الشهر التالي لتاريخ تحرير الإجازة. وعلى المكتب المختص توريد تلك الإجازات بسجل الوارد العام بالمكتب.
٣. على المكتب المختص الانتهاء من مراجعة مستندات الإجازة بأنواعها وتقدير قيمة المستحقات التأمينية عنها في موعد أقصاه نهاية الشهر التالي لتاريخ توريدها. على أن يلتزم المكتب بإجراء القيود المحاسبية بهذا الشأن.

سابعًا: قواعد حساب الاشتراكات

١. بالنسبة للعاملين في القطاع الحكومي والقطاع العام وأصحاب المناصب العامة:
 - أ. تحسب الاشتراكات على أساس ما يستحقه المؤمن عليه من أجر خلال كل شهر.
 - ب. عند حساب الأجر الذي تحسب على أساسه اشتراكات المؤمن عليهم الذين يتقاضون أجورهم بغير الشهر، يتحدد أجر اشتراكهم على أساس أن الشهر ٣٠ يومًا، ولا يسري هذا الحكم في شأن شهر الالتحاق وشهر انتهاء الخدمة فتحسب الاشتراكات خلال هذين الشهرين على أساس الأجر الفعلي.
 - ج. لا تعتبر الاستقطاعات من الأجر بسبب الجزاء الإداري أو الغرامات أو خصم ساعات التأخير تخفيضًا للأجر، ويتعين تحصيل الاشتراكات على أساس الأجر الإجمالي دون تخفيض.
 - د. تستحق الاشتراكات عن مدد الوقف عن العمل احتياطيًا أو بقوة القانون على أساس الأجر المستحق للمؤمن عليه خلال هذه المدد، مع مراعاة سداد الاشتراكات المستحقة عن الجزء الموقوف صرفه من الأجر إذا تقرر صرفه له، وترد الاشتراكات السابق سدادها عن مدة الإيقاف إذا ما تقرر فصل المؤمن عليه بأثر رجعي من تاريخ الإيقاف.
 - هـ. تستحق الاشتراكات في حالات الترخيص بالعمل جزءًا من الوقت وفقًا للآتي:
 - تؤدي الاشتراكات عن الأجر الأساسي على أساس كامل هذا الأجر، بافتراض مباشرة المؤمن عليه عمله كل أيام العمل الرسمية.
 - تؤدي الاشتراكات عن الأجر المتغير كما يلي:
 - عناصر الأجر المتغير المرتبط تحديد قيمتها بمستوى أداء العامل، يؤدي عنها الاشتراكات على أساس ما يحصل عليه المؤمن عليه من هذه العناصر بالفعل.
 - باقي عناصر الأجر المتغير تؤدي عنها الاشتراكات على أساس كامل قيمة هذه العناصر بافتراض مباشرة المؤمن عليه عمله كل أيام العمل.
 - و. لا تؤدي أي اشتراكات عن مدد الغياب التي لا يستحق عنها المؤمن عليه أجرًا، أو تعويضًا عن الأجر، وتحدد مدد الغياب المشار إليها وفقًا لأنظمة العاملين بالدولة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام، بما لا يجاوز خمسة عشر يومًا متصلة أو ثلاثين يومًا متقطعة خلال السنة الميلادية الواحدة، وإذا زادت المدة على ذلك تعتبر في حكم الإجازة الخاصة دون أجر طالما كانت علاقة العمل قائمة.
٢. بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص:
 - أ. تحسب الاشتراكات المستحقة على أساس:
 - بالنسبة للأجر الأساسي: تحسب الاشتراكات المستحقة عن المؤمن عليهم الذين يلتحقون بالخدمة بعد شهر يناير على أساس أجر الشهر الذي التحقوا فيه بالخدمة، وذلك حتى يناير التالي، ثم يعاملون بعد ذلك على أساس أجورهم في شهر يناير من كل سنة.
 - وبالنسبة للمؤمن عليهم الذين ينطبق عليهم هذا القانون لأول مرة، تحسب الاشتراكات المستحقة على أساس أجر الشهر الذي يبدأ فيه سريان هذا القانون عليهم حتى يناير التالي، ثم

يعاملون بعد ذلك على أساس أجورهم في شهر يناير من كل سنة. ويتم تحديد الأجر الأساسي بمراعاة العلاوات الدورية بحد أدنى نسبة العلاوة المقررة بقانون العمل وقيمتها ٧٪ من الأجر الأساسي الذي تحسب على أساسه اشتراكات التأمينات الاجتماعية، وذلك حتى يصدر المجلس القومي للأجور القرارات المنظمة لهذه العلاوة (وفقاً لما قرره قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣).

- ويستثنى من ذلك عناصر الأجر التالية فتحسب عنها الاشتراكات من تاريخ تقريرها:
- فروق الحد الأقصى لكل من الأجر التأميني الأساسي والمتغير تحسب عنها الاشتراكات اعتباراً من تاريخ تقرير أيهما.
 - فروق الحد الأدنى للأجر الأساسي التأميني تحسب عنها الاشتراكات اعتباراً من تاريخ تقريره.
 - بالنسبة للأجر المتغير: تحسب الاشتراكات المستحقة عن الأجر المتغير على أساس أجر الشهر الذي التحقوا فيه بالخدمة أو في الشهر الذي يبدأ فيه سريان هذا القانون عليهم بحسب الأحوال، ثم على أساس تلك الأجور في أشهر يناير وأبريل ويوليو وأكتوبر من كل سنة. ويتم تحديد قيمة الأجر التأميني المتغير بمراعاة:
 - عناصر الأجر غير المرتبطة بإنتاجية المؤمن عليه تؤخذ بقيمتها.
 - عناصر الأجر المرتبطة بإنتاجية المؤمن عليه تؤخذ بمتوسط ما حصل عليه من عناصر هذا الأجر خلال السنة أو الثلاثة أشهر السابقة بحسب الأحوال.
- ب. تستحق الاشتراكات كاملة عن الشهر الذي تبدأ فيه الخدمة، ولا تستحق عن جزء الشهر الذي تنتهي فيه، وتستحق الاشتراكات كاملة عن الشهر الذي تنتهي الخدمة بنهايته تبعاً لعدد أيام الشهر.
- ج. إذا كان شهر بداية الخدمة هو ذاته شهر النهاية تحسب عنه الاشتراكات كاملة.
- د. أخذ المشرع بمبدأ وجوب أداء الاشتراكات كاملة، وقد بين حكم هذا المبدأ في حالتين هما:
- حالة عدم كفاية أجور المؤمن عليهم.
 - حالة إذا كان عقد العمل موقوفاً.
- وتعتبر هذه المبالغ التي يؤديها صاحب العمل عن المؤمن عليه في حكم القرض، ويكون الوفاء بها في حدود ١٠٪ من أجر المؤمن عليه بما في ذلك أي مبالغ أخرى، مما يكون العامل قد اقترضها منه كما لا يجوز لصاحب العمل اقتضاء أي فائدة عن تلك المبالغ.
- هـ. تحسب الاشتراكات المستحقة على أصحاب الأعمال في القطاع الخاص من واقع البيانات الواردة بالاستمارات أرقام ١، ٢، ٦.
- وإذا تأخر صاحب العمل في تقديم البيانات الخاصة بالعمال وأجورهم بموجب الاستثمارات المشار إليها في المواعيد المحددة، حسب الاشتراكات الواجبة الأداء على أساس آخر بيان تقدم به للصندوق وذلك إلى حين حساب الاشتراكات المستحقة فعلاً.
- وإذا لم يتقدم صاحب العمل بأي بيان ولم يحتفظ بالمستندات والسجلات التي يلتزم بحفظها، حسب الاشتراكات على أساس ما تسفر عنه تحريات الهيئة.

وتتم تلك التحريات عن طريق أجهزة التفتيش وتثبت هذه التحريات في النماذج المعدة لهذا الغرض من واقع مناقشة طرفي العلاقة (صاحب العمل والعامل) وغيرهم ممن يمكن الاسترشاد بأقوالهم والسجلات والدفاتر الموجودة لدى صاحب العمل أو أي مستندات أخرى يمكن الاعتماد عليها، ويوقع كل من العامل وصاحب العمل على النماذج، على أن يشير المفتش تفصيلاً إلى مصادر البيانات التي أثبتتها بالنماذج. ويجوز للصندوق أن يعتمد في تحرياته على البيانات والمعلومات التي تتضمنها تقارير اللجان التي تشكل لهذا الغرض.

و. مع مراعاة أحكام المادة (١٥٢) من قانون التأمين الاجتماعي يكون للمفتشين الذين ينتدبهم الصندوق حق فحص المستندات والدفاتر الحسابية والميزانيات، والاطلاع على ملفات العاملين للتحقق من الوفاء بجميع مستحقات الصندوق، والتثبت من تنفيذ ما يستلزمه القانون من إجراءات، وذلك في ضوء سلطات الضبطية القضائية المكفولة لمفتشي الصندوق المختص.

ويلتزم صاحب العمل بموافاة الصندوق المختص ببيان معتمد من مصلحة الضرائب بتكلفة الأجور وعدد العاملين عن السنوات السابقة وذلك بناء على طلب الصندوق.

ز. في حالة وجود نزاع بين العامل وصاحب العمل بخصوص إثبات علاقة العمل، يمكن الاستعانة بمكتب علاقات العمل للتحقيق في هذا النزاع، وإذا كان النزاع بشأن الأجور يجوز للصندوق أن يسترشد بأجر المثل في ضوء مستويات الأجور التي تحددها اللجان الفنية ما لم يقدم صاحب العمل دليلاً على عكسها.

ح. في حالة حساب الصندوق الاشتراكات على أساس التحريات يلتزم بإخطار صاحب العمل بقيمة الاشتراكات وما يكون قد استحق عليه من مبالغ إضافية وذلك بخطاب موصى عليه بعلم الوصول. ولصاحب العمل الاعتراض على تلك المطالبة بخطاب موصى عليه مع علم الوصول خلال ثلاثين يوماً من تاريخ استلامه الإخطار، مع أداء مبلغ مقداره خمسة جنيهاً رسم اعتراض، وعلى الصندوق الرد خلال ثلاثين يوماً من تاريخ ورود الاعتراض إليه.

ولصاحب العمل في حالة رفض الصندوق اعتراضه أن يطلب عرض النزاع على لجان فحص المنازعات المشار إليها بالمادة ١٥٧ من قانون التأمين الاجتماعي، وذلك خلال ثلاثين يوماً من تاريخ استلامه الإخطار بالرفض، وتصدر اللجنة قرارها في منازعة صاحب العمل في حدود طلباته وتقدير الصندوق.

ويقوم الصندوق بإعلان القرار الصادر من اللجنة لصاحب العمل بخطاب موصى عليه مع علم الوصول، كما يلتزم بتعديل المستحقات وفقاً لقرار اللجنة، ولصاحب العمل الطعن في قرار اللجنة أمام المحكمة المختصة خلال الثلاثين يوماً التالية لصدوره، وفي حالة فوات ميعاد الطعن دون حدوثه يصبح الحساب نهائياً.

ثامناً: المسئول عن أداء الاشتراكات والأقساط ومواعيد الأداء

١. يلتزم صاحب العمل بأداء الاشتراكات كاملة إلى الصندوق (حصته وحصة العامل) وله حق الرجوع على عماله بنسبة حصتهم، كما يلتزم باقتطاع الأقساط المستحقة عليهم وتوريدها إلى الصندوق. ويتحمل صاحب العمل بالمصاريف التي يتكبدها في إرسال الاشتراكات إلى الصندوق، ويكون الوفاء بالاشتراكات وبأي مبالغ مستحقة للصندوق بموجب شيكات. وبالنسبة لصاحب العمل من القطاع الخاص يجب أن تكون الشيكات مقبولة الدفع. ويتحدد تاريخ سداد الاشتراكات والمبالغ المستحقة للصندوق بتاريخ تسلمها الشيك.

يلتزم صاحب العمل بأداء الاشتراكات في المواعيد الآتية:

- أ. بالنسبة لمنشآت الجهاز الإداري للدولة والقطاع العام: تكون الاشتراكات المستحقة عن الأجر الأساسي للصندوق واجبة الأداء في أول الشهر التالي لشهر استحقاق هذا الأجر، والاشتراكات المستحقة عن الأجر المتغير واجبة الأداء في أول الشهر التالي لشهر الصرف.
- ب. بالنسبة لمنشآت القطاع الخاص: تكون الاشتراكات المستحقة عن كل من الأجرين الأساسي والمتغير واجبة الأداء في أول الشهر التالي للشهر المستحق عنه الاشتراك (وذلك لتثبيت وعاء أداء الاشتراكات عن كل من الأجرين الأساسي والمتغير - بأجر الالتحاق لدى صاحب العمل، ثم أجر يناير من كل سنة تالية). ج. تؤدي الأقساط المستحقة على المؤمن عليهم والمبالغ الأخرى التي أخطر الصندوق صاحب العمل بتحصيلها من أجور المؤمن عليهم لسداد مديونياتهم لها - وذلك في ميعاد وجوب أداء الاشتراكات عن الأجر الأساسي.
- د. لا يستحق القسط عن الشهر الذي تنتهي فيه الخدمة لدى صاحب العمل، إذا لم يكن هذا الشهر كاملاً، ويستحق القسط كاملاً عن الشهر الذي تبدأ فيه الخدمة لدى صاحب عمل جديد أياً كان يوم الالتحاق.

تاسعاً: الجزاء المترتب على التأخير أو التخلف عن أداء الاشتراكات

التأخير يعني الأداء بعد تاريخ وجوب الأداء، أما التخلف فيعني القعود عن تنفيذ الالتزام أصلاً «ويتمثل في عدم اشتراك صاحب العمل عن كل أو بعض عماله أو أدائه الاشتراكات على أساس أجور غير حقيقية، ويرتب القانون على وقوع أيهما جزاء على صاحب العمل يتمثل في التزامه بأداء مبلغ إضافي سنوياً عن مدة التأخير من تاريخ وجوب الأداء حتى نهاية شهر السداد. ويحسب المبلغ الإضافي بنسبة تساوي سعر الخصم المعلن من البنك المركزي المصري في الشهر الذي يتعين سداد المبالغ فيه، مضافاً إليه ٢٪، ويسري ذلك على جميع أصحاب الأعمال بما فيهم الجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة». (مرفق رقم ٥): تطور سعر الخصم المعلن من البنك المركزي خلال السنتين الأخيرتين).

عاشراً: ضمانات تحصيل حقوق الصندوق

١. لمستحقات الصندوق حق الامتياز على جميع أموال المدين، وتستوفى بعد المصروفات القضائية، وعلى ذلك فلا يتزاحم الصندوق مع باقي دائني صاحب العمل ولا يشترك معهم في قسمة الغرماء في حالة الإعسار والإفلاس.
 ٢. للصندوق تحصيل مستحقاته المقررة بقانون التأمين الاجتماعي عن طريق الحجز الإداري، وبذلك يجوز له الحجز على أموال المدين مباشرة بمعرفته دون إجراءات قضائية (القانون رقم ٣٠٨ لسنة ١٩٥٥).
 - ويشترط لصحة الحجز أن يسبقه إخطار من الصندوق بقيمة المبالغ المطلوبة كلها، وإلا كان الحجز باطلاً، كما يشترط الخلو من النزاع، ويجوز لصاحب الشأن رفع الإشكالات ضد هذا الحجز أمام المحاكم المدنية العادية.
 ٣. يلتزم صاحب العمل بمساعدة الصندوق في تحصيل مستحقاته قبل المؤن عليه، فهو مسئول عن أداء حصة المؤن عليه في الاشتراكات والأقساط المستحقة عليه.
 ٤. يلتزم صاحب العمل بالحجز على أجر المؤن عليه لسداد متجمد الاشتراكات ومتجمد المبالغ المستحقة للصندوق على المؤن عليه، سواء كانت مستحق عليه سدادها بهذه الصفة أو بصفته أحد المستحقين، وذلك في حدود ربع ما يستحق من أجر أيا كان مسماه.
 ٥. للصندوق حق الحجز على المستحقات لديه لسداد ما يكون قد استحق لها من مبالغ على صاحب الشأن (مؤمن عليه - صاحب معاش - مستحق - مستفيد) وذلك في حدود الربع، ويجوز له ، حجز ما يكون قد استحق على المؤن عليه أو صاحب المعاش قبل وفاته من مبالغ خصما من مستحقات المستفيدين في حدود ربع هذه المستحقات ويوزع الدين بينهم بنسبة المنصرف من أنصبتهم.
 ٦. للصندوق حق الحصول على القيمة الحالية للأقساط المستحقة على المؤن عليه من مبالغ المكافأة وتعويض الدفعة الواحدة.
 ٧. تضمن المنشأة في أي يد كانت جميع مستحقات الصندوق ويكون الخلف مسئولاً بالتضامن مع أصحاب الأعمال السابقين عن الوفاء بجميع الالتزامات المستحقة عليهم للصندوق المختص.
- وعلى ذلك فإن بيع المحل أو نقله بالإرث أو خلافه لا يؤثر في حقوق الصندوق الذي يمكنه مطالبة الحائز بجميع المستحقات المتأخرة، بالإضافة لحقه في الرجوع على السلف، ويكون تضامن الغير من السلف في حدود جزء المنشأة الذي انتقل إليه.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة زفقات مكافأة أجور
البطالة حكومات ومالية تقاعد
رات أوراق العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعص قدد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

٥

أحكام خاصة ببعض مدد الاشتراك

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

تناولنا في الوحدة الرابعة «إجراءات الاشتراك - أجر الاشتراك - الاشتراكات». موضوع أحكام الاشتراكات في الأحوال العادية (وجود المؤمن عليه على رأس العمل).

ونتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع أحكام خاصة ببعض مدد الاشتراك في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : الإجازة الخاصة بدون أجر لرعاية الطفل .

القسم الثاني : مدد الإعارة الداخلية ، ومدد الانتداب طول الوقت ، ومدد الإجازات الخاصة للعمل بالداخل.

القسم الثالث : مدد التجنيد الإلزامي .

القسم الرابع : مدد الاستدعاء والاستبقاء بالقوات المسلحة .

القسم الأول: الإجازة الخاصة بدون أجر لرعاية الطفل

أولاً: النصوص القانونية بقانون الطفل وقوانين التوظيف

١. تنص المادة ٧٢ من قانون الطفل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ على أنه:

للعاملة في الدولة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام الحصول على إجازة دون أجر لمدة سنتين لرعاية طفلها، وتستحق ثلاث مرات طوال مدة خدمتها.

واستثناء من أحكام قانون التأمين الاجتماعي، تتحمل الجهة التابعة لها العاملة باشتراكات التأمين المستحقة عليها، وعلى العاملة وفق أحكام هذا القانون، أو أن تمنح العاملة تعويضاً عن أجرها يساوي ٢٥٪ من المرتب الذي كانت تستحقه في تاريخ بدء فترة الإجازة وذلك وفقاً لاختيارها.

وفي القطاع الخاص يكون للعاملة في المنشأة التي تستخدم خمسين عاملاً فأكثر، الحق في الحصول على إجازة دون أجر لمدة لا تتجاوز سنتين، وذلك لرعاية طفلها، ولا تستحق هذه الإجازة لأكثر من ثلاث مرات طوال مدة خدمتها.

٢. تنص المادة ٥٣ من قانون الخدمة المدنية الصادر بالقانون رقم ٨١ لسنة ٢٠١٦ على أنه:

تكون حالات الترخيص بالإجازة دون أجر على الوجه الآتي:

- أ.
- ب.
- ج. مع مراعاة أحكام قانون الطفل الصادر بالقانون رقم (١٢) لسنة ١٩٩٦، تستحق الموظفة إجازة دون أجر لرعاية طفلها لمدة عامين على الأكثر في المرة الواحدة، وبحد أقصى ستة أعوام طوال مدة عملها بالخدمة المدنية.
- واستثناء من أحكام قانون التأمين الاجتماعي المشار إليه، تتحمل الوحدة اشتراكات التأمين المستحقة عليها وعلى الموظفة.
- وتنص المادة ١٤٦ من اللائحة التنفيذية لقانون الخدمة المدنية الصادر بالقانون رقم ٨١ لسنة ٢٠١٦ والصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٢١٦ لسنة ٢٠١٧ على أنه:
- تستحق الموظفة إجازة دون أجر لرعاية طفلها لمدة عامين على الأكثر في المرة الواحدة.

٣. تنص المادة ٧٢ من قانون نظام العاملين بالقطاع العام الصادر بالقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٧٨ على أنه:

تستحق العاملة بناء على طلبها إجازة دون أجر لرعاية طفلها، بعد أقصى عامان في المرة الواحدة وثلاث مرات طوال حياتها الوظيفية.

واستثناء من حكم المادتين ١٢٥، ١٢٦ من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقوانين المعدلة له، تتحمل الوحدة باشتراكات التأمين المستحقة عليها وعلى العاملة وفق أحكام هذا القانون أو تمنح العاملة تعويضا عن أجرها يساوي ٢٥٪ من المرتب الذي كانت تستحقه في تاريخ بدء مدة الإجازة وذلك وفقا لاختيارها.

٤. تنص المادة ٩٤ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ على أنه:

مع مراعاة حكم الفقرة الثانية من المادة (٧٢) من قانون الطفل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦، يكون للعاملة في المنشأة التي تستخدم ٥٠ عاملا فأكثر، الحق في الحصول على إجازة دون أجر لمدة لا تتجاوز سنتين وذلك لرعاية طفلها، ولا تستحق هذه الإجازة لأكثر من مرتين طوال مدة خدمتها.

ثانياً: اشتراكات التأمين الاجتماعي المستحقة عن إجازة رعاية الطفل

١. إذا استحققت المؤمن عليها إجازة دون أجر لرعاية طفلها، واختارت أن يتحمل صاحب العمل اشتراكات التأمين الاجتماعي، التزم صاحب العمل بأداء الاشتراكات المستحقة عن مدة الإجازة بمراعاة الآتي:

- أ. الاشتراكات التي يلتزم بها صاحب العمل:
 - حصة المؤمن عليه وحصة صاحب العمل في اشتراكات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة (٢٥٪)، ونظام المكافأة (٥٪).
 - اشتراكات تأمين البطالة إذا كان من العاملين بالقطاع العام والخاص، وكان ممن تسري في شأنهم أحكام هذا التأمين (٢٪).
 - حصة المؤمن عليه وحصة صاحب العمل في اشتراكات تأمين المرض التي تغطي حق العلاج والرعاية الطبية (٤٪).
 - ولا تستحق حصة صاحب العمل في القطاع الخاص، في اشتراكات تأمين المرض التي تغطي تعويض الأجر ومصاريف الانتقال وتحدد بنسبة ١٪.
 - لا تؤدي أي اشتراكات لحساب تأمين إصابات العمل.
- لمزيد من التفاصيل راجع (البند ثانياً : الاشتراكات الممولة للنظام من القسم السادس من الوحدة الرابعة) .

ب. الأجر الذي تؤدي على أساسه الاشتراكات:

- بالنسبة للأجر الأساسي، وعناصر الأجر المتغير التي لا يرتبط تحديد قيمتها بمعدلات أو بمستوى أداء المؤمن عليه (مثل البدلات والعلاوة الاجتماعية والعلاوة الإضافية، والعلاوات الخاصة التي

لم يتم ضمها إلى الأجر الأساسي):

أجر المؤمن عليه بافتراض عدم حصوله على الإجازة، سواء في ذلك الاشتراكات المستحقة عن الأجر الأساسي أو عناصر الأجر المتغير المشار إليها.

- بالنسبة لعناصر الأجر المتغير التي يرتبط تحديد قيمتها بمعدلات أو بمستوى أداء المؤمن عليه (مثل الحوافز والمكافآت، إلخ):

تحدد طريقة حساب هذه العناصر بمتوسط ما استحق عنه اشتراكات خلال سنة الاشتراك عن هذه العناصر المشار إليها السابقة على الإجازة أو مدة اشتراك المؤمن عليه عن هذا الأجر إن قلت عن ذلك.

ج. أداء الاشتراكات:

- يلتزم صاحب العمل بأداء الاشتراكات المستحقة في المواعيد الدورية.
- في حالة التأخير في أداء الاشتراكات يلتزم بأداء مبلغ إضافي يحدد بنسبة سعر الخصم المعلن من البنك المركزي المصري في الشهر الذي يتعين فيه السداد، مضافا إليه ٢٪، وذلك عن المدة من تاريخ الاستحقاق وحتى نهاية شهر السداد.
- لمزيد من التفاصيل راجع (البندين ثامنا : المسئول عن أداء الاشتراكات والأقساط و مواعيد الأداء ، تاسعا : الجزاء المترتب على التأخير أو التخلف عن أداء الاشتراكات من الفصل السادس من الوحدة الرابعة) .

د. الأقساط:

- إذا كانت المؤمن عليها مستحقا عليها أقساط قبل القيام بالإجازة، يتم مد مدة التقسيط بمقدار مدة الإجازة.
- إذا اختارت المؤمن عليها صرف تعويض الأجر (٢٥٪): تتبّع في شأنها القواعد والأحكام والإجراءات الخاصة بمدة الإجازة الخاصة دون أجر لغير العمل.
- المؤمن عليها بالقطاع الخاص:
 - بالمنشأة التي تستخدم ٥٠ عاملا فأكثر: للمؤمن عليها الحق في إجازة دون أجر لرعاية طفلها، وتطبق بشأنها الأحكام السابق بيانها في البندين (١ و ٢) السابقين، مع مراعاة أنها لا تستحق هذه الإجازة لأكثر من مرتين طوال مدة خدمتها.
 - بالمنشأة التي تستخدم أقل من ٥٠ عاملا: ليس للمؤمن عليها الحق في إجازة دون أجر لرعاية طفلها.

القسم الثاني: مدد الإعارة الداخلية، ومدد الانتداب طول الوقت، ومدد الإجازات الخاصة للعمل بالداخل

أولاً: مدد الإعارة الداخلية

١. تلتزم الجهة المعار إليها المؤمن عليه أو التي يعمل لديها بحسب الأحوال، بحصة صاحب العمل الأصلي في الاشتراكات، كما تلتزم بخصم حصة المؤمن عليه والأقساط المستحقة عليه وخلافه، وتلتزم بسداد جميع هذه المبالغ للجهة المعار منها، في مدة لا تتجاوز الخمسة أيام الأولى من الشهر التالي للشهر المستحق عنه الاشتراكات.
٢. يلتزم صاحب العمل الأصلي بسداد هذه المبالغ للصندوق في المواعيد الدورية المحددة للسداد دون تعليق ذلك على ورود المبالغ من الجهة المعار إليها وعليه متابعة انتظام تلك الجهة في السداد.
٣. يتحدد الأجر الذي تحسب على أساسه الاشتراكات بالأجر الأساسي وما يرتبط به من عناصر أجر غير مرتبطة بالإنتاج كالعلاوات الخاصة والبدلات في جهة العمل الأصلية، وباقي ما يحصل عليه من الجهة المعار إليها يعتبر أجراً متغيراً.
٤. تتحدد نسب الاشتراك على أساس النسب المعمول بها في جهة العمل الأصلية.
٥. يشترط للانتفاع بتأمين المرض ومن ثم أداء الاشتراك المستحق عنه أن تكون جهتا العمل (الأصلية والمعار إليها) خاضعة لتأمين المرض.

ثانياً: مدد الانتداب طول الوقت

تسري أحكام الإعارة الداخلية في حالة النذب طول الوقت، طالما كانت الجهة المنتدب إليها تتحمل كامل أجره (المادة ١٠٨ من اللائحة التنفيذية لقانون الخدمة المدنية الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٢١٦ لسنة ٢٠١٧).

ثالثاً: مدد الإجازات الخاصة للعمل بالداخل

تعتبر في حكم الإعارة الداخلية حالة حصول المؤمن عليه على إجازة للعمل لدى جهة أخرى داخل البلاد.

القسم الثالث: مدد التجنيد الإلزامي

يُعفى المؤمن عليه وصاحب العمل من الاشتراكات المستحقة عن مدة التجنيد الإلزامي المحتفظ للمؤمن عليه بوظيفته خلالها، وتحسب ضمن مدة اشتراكه في التأمين بالكامل.

القسم الرابع: مدد الاستدعاء والاستبقاء بالقوات المسلحة

تلتزم الجهة التي تؤدي أجر المؤمن عليه خلال مدة استدعائه أو استبقائه بالقوات المسلحة بحصة صاحب العمل في الاشتراكات، كما تلتزم هذه الجهة بخصم حصة المؤمن عليه من أجره وتؤدي الحصتين للهيئة، هذا بالإضافة إلى الأقساط المستحقة على المؤمن عليه، وذلك في المواعيد الدورية.

وإذا كان المؤمن عليه من المنتفعين بتأمين المرض يتوقف سريان هذا التأمين في شأنه طوال مدة الاستدعاء أو الاستبقاء.

٦ القواعد المنظمة لشراء المدد

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

نتناول في هذه الوحدة -بشكل مختصر- موضوع القواعد المنظمة لشراء المدد في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ مع الاستعانة بأمثلة تطبيقية – وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : القواعد المنظمة لحساب مدة سابقة .
القسم الثاني : معالجة الأقساط في حالات عدم استحقاق الأجر أو تعويض أجر .

القسم الأول: القواعد المنظمة لشراء مدة سابقة

أولاً: شروط الشراء

١. شروط شراء مدة في الأجر الأساسي:

تحدد شروط شراء المدد في الأجر الأساسي في أن تكون المدة المطلوب شراؤها:

- أ. بعد بلوغ المؤمن عليه سن الثامنة عشرة.
- ب. سنوات كاملة.
- ج. سابقة على مدة الاشتراك الأخيرة.
- د. غير خاضعة لنظام التأمين الاجتماعي وفقاً لأي من القوانين ٧٩ لسنة ١٩٧٥ أو ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ أو ٥٠ لسنة ١٩٧٨ أو ٩٠ لسنة ١٩٧٥.
- هـ. لا تتجاوز مدة اشتراك المؤمن عليه الفعلية في الأجر الأساسي.
- و. أن يتقدم المؤمن عليه بطلب الحساب في أثناء مدة اشتراكه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

واستثناء من هذا الشرط يجوز للمؤمن عليه التقدم بطلب الضم (عن الأجر الأساسي فقط) بعد انتهاء الخدمة وبلوغه سن الستين أو تجاوزها إذا كان من مقتضى ذلك استحقاق المؤمن عليه معاشاً، وتحدد المدة التي يجوز حسابها في هذه الحالة بالمدة التي تكمل مع مدة الاشتراك في التأمين القدر اللازم لاستحقاق المعاش فقط - وفي تحديد هذه المدة تراعى قاعدة جبر كسر السنة إلى سنة كاملة، إذا كان من شأن ذلك استحقاق معاش، وتؤدي المبالغ المستحقة عنها دفعة واحدة، ويستحق المعاش اعتباراً من أول الشهر التالي لأداء هذه المبالغ. وتجدر الإشارة إلى أن: هذه الشروط يتطلب الأمر توافرها مجتمعة، بحيث إذا تخلف أحدها لا يتوافر الحق في شراء المدة.

٢. شروط شراء مدة في الأجر المتغير ونظام المكافأة:

تحدد شروط شراء المدد في كل من الأجر المتغير، نظام المكافأة، في سبعة شروط،

- أ. هي أن تكون المدة المطلوب شراؤها:
- ب. بعد بلوغ المؤمن عليه سن الثامنة عشرة.
- ب. سنوات كاملة.

- ج. سابقة على مدة الاشتراك الأخيرة (بالأجر المتغير أو بنظام المكافأة بحسب الأحوال).
- د. غير مشترك عنها (بالأجر المتغير أو بنظام المكافأة بحسب الأحوال).
- هـ. لا تتجاوز مدة الاشتراك المؤمّن عليه الفعلية في الأجر المتغير أو نظام المكافأة بحسب الأحوال.
- و. أن يتقدم المؤمّن عليه بطلب الحساب في أثناء مدة اشتراكه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.
- ز. ألا يؤدي شراؤها لزيادة مدة (الأجر المتغير أو نظام المكافأة بحسب الأحوال) عن مدة الاشتراك في الأجر الأساسي.
- وتجدر الإشارة إلى أن:
- هذه الشروط يتطلب الأمر توافرها مجتمعة، بحيث إذا تخلف أحدها لا يتوافر الحق في شراء المدة.
 - ألا تكون المدة المطلوب شراؤها مدة إجازة خاصة دون أجر لغير العمل لم يتم أداء الاشتراكات عنها.

ثانيًا: كيفية حساب تكلفة الشراء

يتم تحديد تكلفة ضم السنة الواحدة، ثم تحدد تكلفة المدة المطلوب حسابها من حاصل ضرب تكلفة السنة الواحدة في عدد السنوات الكاملة المطلوب حسابها، وتحدد تكلفة السنة الواحدة من حاصل ضرب العنصرين الآتيين:

١. أجر المؤمّن عليه:

- أ. المدة المطلوب ضمها لمدة الاشتراك في الأجر الأساسي، ونظام المكافأة، يتحدد الأجر الذي تحسب على أساسه التكلفة على أساس الأجر الأساسي في تاريخ تقديم الطلب.
- ب. المدة المطلوب ضمها لمدة الاشتراك في الأجر المتغير، يتحدد الأجر الذي تحسب على أساسه التكلفة بمتوسط الأجر المتغير الذي أدت على أساسه الاشتراكات خلال كامل مدة الاشتراك عن هذا الأجر، حتى نهاية الشهر السابق على تاريخ تقديم الطلب.

٢. المعامل المقابل للسن:

- في تاريخ تقديم طلب الضم المنصوص عليه في:
- مرفق رقم (٦):** جدول رقم (٤) تحديد المبالغ المستحقة لحساب المدة السابقة ضمن مدة الاشتراك.
- وفي حساب السن لاستخدام الجدول تجبر كسور السنة إلى سنة كاملة.
- في حالة طلب مدة في الأجر الأساسي أو المتغير: معامل السن عن الأجر الأساسي والمتغير.
 - في حالة طلب مدة في المكافأة: معامل السن عن المكافأة.

ملاحظة:

تُجبر قيمة التكلفة الناتجة من تطبيق هذا الجدول إلى أقرب جنية.

ثالثًا: كيفية أداء تكلفة الشراء

لطالب الضم أداء المبلغ المطلوب منه بإحدى الطرق الآتية:

١. دفعة واحدة نقداً، خلال سنة من تاريخ طلب الشراء بما لا يجاوز تاريخ انتهاء الخدمة.

٢. بالتقسيط حتى سن الستين وفق:

مرفق رقم (٧): جدول رقم (٦) بتحديد الأقساط الشهرية التي تقتطع من الأجر في حالة إختيار المؤمن عليه أداء المبالغ المستحقة عليه بالتقسيط ويحسب القسط وفقاً لما يلي:

أ. السن في تاريخ بدء الأداء يتحدد على أساسها مجموع الأقساط الواجب أدائها حتى سن الستين مقابل كل ١٠٠ جنيه من المبلغ المستحق، وفي حساب السن تعتبر كسور السنة سنة كاملة، ويتحدد تاريخ بدء أداء الأقساط بأول الشهر التالي لإبداء الرغبة في حساب مدة أو الاشتراك عن مدة.

ب. القسط الشهري =

تكلفة حساب المدة × المعامل المقابل للسن في أول الشهر التالي لإبداء الرغبة، ويجبر كسر السنة إلى سنة

١٠٠ × عدد الشهور الكاملة من بدء التقسيط حتى بلوغ سن الستين

ويشترط لأداء المبلغ بالتقسيط ألا يكون المؤمن عليه مصاباً بعجز يعطيه الحق في معاش العجز إذا انتهت خدمته بسببه.

ويبدأ في تحصيل الأقساط اعتباراً من أجر الشهر التالي لإبداء الرغبة في التقسيط. وتسقط الأقساط المستحقة اعتباراً من أول الشهر الذي يستحق فيه المعاش للعجز المنهي للخدمة أو الوفاة في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة. ويقتصر سقوط الأقساط على الأقساط التي لم يحل موعد استحقاقها الأصلي، أما التي استحققت وأجلت فلا تسقط.

مثال رقم (١):

تقدم مؤمن عليه لشراء المدد الآتية والتي توافرت فيها الشروط المطلوبة:

- مدة في الأجر الأساسي ٥ سنوات - الأجر الأساسي في تاريخ تقديم الطلب = ٢٠٠ جنيه.
 - مدة في نظام المكافأة ٢ سنة - الأجر الأساسي في تاريخ تقديم الطلب = ٢٠٠ جنيه.
 - مدة في الأجر المتغير ٤ سنوات - المتوسط الشهري للأجور المتغيرة التي أدبت على أساسها الاشتراكات حتى نهاية الشهر السابق على تاريخ تقديم الطلب = ١٠٠ ج.
- مطلوب تحديد تكلفة الشراء، إذا علمت أن سن المؤمن عليه في تاريخ تقديم الطلب = ٤٥ سنة و ١٠ شهر (في هذه الحالة يكون معامل السن ٤٦ سنة من جدول رقم ٤: عن الأجر الأساسي وعن الأجر المتغير هو

٤,٨٧ جنيهه - وعن المكافأة هو ٠,٨٣).

وتتحدد تكلفة الشراء لكل من المدد المشار إليها كما يلي:

- تكلفة شراء مدة في الأجر الأساسي = $٢٠٠ \times ٤,٨٧ \times ٥$ سنوات = ٤٨٧٠ ج
 - تكلفة شراء مدة في نظام المكافأة = $٢٠٠ \times ٠,٨٣ \times ٢$ سنة = ٠,٣٣٢ ج
 - تكلفة شراء مدة في الأجر المتغير = $١٠٠ \times ٤,٨٧ \times ٤$ سنوات = ١٩٤٨ ج
- إجمالي تكلفة الدفعة الواحدة ٧١٥٠ ج

مثال رقم (٢):

بفرض أن المؤمن عليه في المثال السابق طلب أداء التكلفة بالتقسيط حتى سن الستين، في هذه الحالة يحدد القسط الشهري عن كل من المدد المشتراة بمراعاة الآتي:

القسط =

$$\frac{\text{المبلغ المطلوب أدائه دفعة واحدة} \times \text{المعامل المقابل للسنة في بداية التقسيط من الجدول}}{\text{٦ بمراعاة جبر كسر السنة}} \\ \text{١٠٠} \times \text{عدد الشهور الكاملة المتبقية لبلوغ سن الستين}$$

(حيث إن السن في تاريخ بداية التقسيط ٤٥ سنة ، ١٠ شهور)

إذا معامل ٤٦ سنة من جدول ٦ = ١٦٨,٦٤ جنيهه

شهر	سنة
-	٦٠
١٠	٤٥
٢	١٤
١٧٠ = شهر	

إذا القسط الشهري يحدد كما يلي:

عن الأجر الأساسي = $٤٨٧٠ \times ١٦٨,٦٤ = ٤٨,٣١$ يجبر إلى ٤٩ جنيهًا

$$\frac{١٧٠ \times ١٠٠}{}$$

عن نظام المكافأة = $٣٣٢ \times ١٦٨,٦٤ = ٣,٢٩$ يجبر إلى ٤ جنيهات

$$\frac{١٧٠ \times ١٠٠}{}$$

عن الأجر المتغير = $١٩٤٨ \times ١٦٨,٦٤ = ١٩,٣٢$ يجبر إلى ٢٠ جنيهًا

$$\frac{١٧٠ \times ١٠٠}{}$$

القسم الثاني: معالجة الأقساط فى حالات عدم استحقاق الأجر أو تعويض الأجر

يوقف سداد الأقساط المستحقة على المؤمَّن عليهم فى جميع الحالات التى لا يستحق عنها أجرًا أو تعويض أجر، ويستأنف السداد فور استحقاق الأجر، وفى هذه الحالة تزداد مدة التقسيط بقدر المدة التى أوقف فيها سداد الأقساط.

وفى حالة استحقاق المؤمَّن عليه المعاش للعجز المنهى للخدمة أو الوفاة فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة قبل أداء الأقساط المؤجلة، فيعتبر كل المتبقي منه بحسب الأحوال دينًا للصندوق، له حق تحصيله بجميع الطرق القانونية من تركته، وذلك بالإضافة إلى جواز تحصيله فى حدود ربع مستحقات المستفيدين عنه، وإذا لم يوجد مستفيدون فله أن يحصل عليها بجميع الطرق القانونية من تركته، وذلك بالإضافة إلى جواز تحصيله فى حدود ربع المعاش المستحق لهم شهريًا، بمراعاة تقسيم المبلغ بينهم بنسبة المنصرف من أنصبتهم.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة زفقات مكافأة أجور
البطالة بمرحلة زمنية تقاعد
رات أوراى العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعص قدد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش



تأمين إصابات العمل

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

نتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع تأمين إصابات العمل في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك على النحو التالي:

لقسم الأول : مفهوم إصابة العمل .

القسم الثاني : الإجراءات الواجب اتخاذها في حالة وقوع الإصابة .

القسم الثالث : المزايا التي يكفلها تأمين إصابات العمل .

القسم الأول: مفهوم إصابة العمل

أولاً: المخاطر التي يغطيها تأمين إصابات العمل

تنص المادة ٥ بند (هـ) من قانون التأمين الاجتماعي على أنه: «في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بإصابة العمل: الإصابة بأحد الأمراض المهنية المبينة بجدول أمراض المهنة» الجدول رقم ١ المرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥»، أو الإصابة نتيجة حادث وقع في أثناء تأدية العمل أو بسببه، وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة، ويعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه للعمل أو عودته منه بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعي».

ومن هذا النص يبين أن النظام يغطي أربعة مخاطر:

١. الإصابة بأحد الأمراض المهنية.
٢. الإصابة نتيجة حادث في أثناء العمل أو بسببه.
٣. الإصابة نتيجة الإجهاد أو الإرهاق من العمل.
٤. الإصابة نتيجة حادث يقع للعامل في أثناء ذهابه للعمل أو عودته منه.

ثانياً: المقصود بكل خطر

١. أمراض المهنة

أ. المقصود بالأمراض المهنية:

يقصد بأمراض المهنة تلك الأمراض التي تصيب العامل بسبب بيئة العمل أو الظروف التي تحيط بأدائه نتيجة تداول المواد المستعملة أو منتجاتها، وكذلك التعرض لها وإشعاعاتها.

ب. النظم والأساليب التي تتبع في مجال تحديد أمراض المهنة:

• أسلوب الجدول المغلق:

تُحدد فيه الأمراض المهنية على سبيل الحصر، وترتيباً على ذلك فإنه يتعين لاعتبار المرض مرضاً مهنيّاً أن يرد في الجدول الذي يلحق عادةً بالقانون. وإذا ظهر مرض جديد نتيجة للتطور الصناعي فيتعين لاعتباره من بين الأمراض المهنية أن يصدر قانون بإضافته.

• أسلوب الجدول المفتوح:

تحدد فيه الأمراض على سبيل الحصر، مع السماح بإضافة أمراض مهنية جديدة بإجراءات سهلة مبسطة تسمح بإضافة الأمراض التي تكتشف نتيجة التطور في طب الصناعات، ونتيجة استخدام مواد صناعية جديدة لها خطورتها على الصحة.

• أسلوب التغطية المفتوحة:

يتضمن التشريع في هذا الأسلوب تعريفا عاما لمرض المهنة، ويترك تحديد المرض المهني للجنة الطبية المختصة التي يتعين عليها تشخيص المرض في حدود التعريف الذي يتضمنه التشريع، مع إقامة السببية بين المرض والعمل الذي يقوم به العامل. ويتميز هذا الأسلوب بالمرونة الكاملة، إلا أنه تعترضه صعوبة في التطبيق إذا لم يكن أعضاء اللجان الطبية على مستوى عال من الخبرة.

• الأسلوب المزدوج:

يكون هناك جدول لأمراض المهنة مرفق بالقانون، وتكون هناك لجنة طبية لها صلاحيات تحديد المرض المهني الذي لم يرد بالجدول، مع الالتزام بالتعريف الذي يرد بالقانون للمرض المهني.

ج. الأمراض المهنية في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة:

- يأخذ المشرع في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ بأسلوب الجدول المفتوح، إذ ألحق بهذا القانون جدولاً متضمناً بياناً تفصيلياً لما يعتبر من أمراض المهنة:
- الجدول رقم ١ المرفق بقانون التأمين الاجتماعي:
- جدول أمراض المهنة وكذا بيان للأعمال التي ينشأ عنها كل مرض من هذه الأمراض.
- يتضمن الجدول المشار إليه في تاريخ صدور القانون ٢٩ مرضاً (بلغت حالياً ٤٨ مرضاً)
- حددت على أساس دراسة علمية للأمراض التي يتعرض لها العمال باختلاف نوع العمل الذي يؤديه، وفي الوقت ذاته سمح لوزير التأمينات بقرار يصدره بناء على اقتراح مجلس إدارة الهيئة التأمينية إضافة حالات جديدة للجدول، سواء بالنسبة لبيان الأمراض أو لبيان الأعمال المسببة للأمراض.
- رعاية للوقائع السابقة على صدور القرار نص على سريانه في شأنها مع صرف الحقوق المالية اعتباراً من تاريخ صدوره، سواء في ذلك المزايا العينية والعلاج والرعاية الطبية ونفقات الانتقال لجهة العلاج أو المزايا النقدية.
- يشترط لاعتبار المرض من الأمراض المهنية أن يكون من الأمراض الواردة بالجدول، وأن تكون مهنة العامل المسببة للمرض من الأعمال الواردة بالجدول قرين المرض، ولا بد من اجتماع الشرطين معاً. فلو تحقق شرط وتخلّف الآخر لا يعد المرض مهنيّاً.
- إذا كان العامل قد ترك العمل أو المهنة التي نشأ عنها المرض، فإن قانون التأمين الاجتماعي يكفل له جميع الحقوق المقررة لأمراض المهنة عندما تظهر عليه أعراض مرض مهني يرتبط بهذا العمل خلال سنة ميلادية من تاريخ انتهاء الخدمة، سواء كان خلال هذه السنة بلا عمل أو كان قد التحق بعمل في صناعة لا ينشأ عنها ذلك المرض.
- يستمر التزام الهيئة التأمينية بالنسبة للأمراض التي لا تظهر أعراضها إلا بعد انقضاء المدة المشار إليها، والتي يصدر بتحديددها قرار من الوزير المختص بالتأمينات، بعد أخذ رأي وزارة الصحة.

٢. حوادث العمل

لتوافر هذا الخطر، ومن ثمَّ امتداد الحماية التي يكفلها النظام عند تحققه، يتعين أن يكون هناك حادث وأن تكون هناك علاقة بين هذا الحادث والعمل.

أ. مفهوم الحادث:

لم يحدد المشرع المقصود بالحادث، ولذلك فإن الأمر في هذا الشأن متروك لاجتهاد الفقه والقضاء. ومن المستقر عليه تعريف الحادث بأنه كل ما يمسّ جسم الإنسان ويتحقق منه ضرر ويكون ذا أصل خارجي ويتسم بالمفاجأة، وذلك على التفصيل الآتي:

• أساس الحادث بجسم الإنسان:

سواء كان هذا المساس خارجياً أم داخلياً، عميقاً أم سطحيّاً، ظاهراً أم خفياً، عضوياً أم نفسياً، ويشمل ذلك الجروح والكسور والاضطرابات العصبية والنفسية. ولا يعتبر حادثاً ما يصيب العامل في ماله أو سمعته أو شرفه، ولا يعوّض عنها العامل على أساس حوادث العمل بقانون التأمين الاجتماعي، بل على أساس القواعد العامة في المسؤولية المدنية.

• أن تكون الإصابة نتيجة قوة خارجية:

ومؤدّي ذلك أن يكون السبب المباشر للحادث الذي انتهى إلى الإصابة ناتجاً عن مؤثرات خارجية عن جسم الإنسان وليس من داخله. وهذا الشرط يقصد به التفرقة بين الحادث والمرض، ولا يشترط في القوة الخارجية أن تكون مادية، بل يمكن أن تكون معنوية.

• يجب أن يكون الحادث مفاجئاً:

يجب أن يكون الفعل الذي تسبب في وقوع الحادث قد حدث فجأة، أي في وقت محدد لا يفصل بين بدايته ونهايته أي فاصل زمني. وهذا الشرط هو معيار التفرقة بين الحادث ومرض المهنة، فالضرر ذاته قد يعتبر حادثاً أو مرضاً تبعاً لطول أو قصر الوقت الذي استغرقه وقوع الفعل الذي تسبب فيه. وبالإضافة لهذا المعيار فإن هناك فروقاً طبيعية بين حوادث العمل وأمراض المهنة يلجأ إليها أولاً للتفرقة بين هذين النوعين من مخاطر إصابات العمل، فكل ما يصيب جسم الإنسان من حروق أو جروح أو كسور يصدق عليه وصف حادث العمل ولا يثور بشأنه أي جدل.

كذلك فإن بعض الإصابات التي تحدث عن أمراض معروف عنها في الطب أنها تنشأ نتيجة لاستمرار العمل في مهنة معينة أو عمل معين تدخل في مفهوم مرض المهنة، على أن هناك منطقة مشتركة بين حوادث العمل وأمراض المهنة تتميز الإصابات التي تقع فيها أنها من الناحية الطبية تعتبر مرضاً، وفي الوقت ذاته لم ترد بجدول أمراض المهنة أو ورد ذكرها في الجدول منسوبة إلى عمل آخر غير العمل الذي يزاوله العامل الذي أصابه هذا المرض.

وهذه الإصابات لو اعتبرت مرضاً فلا يعوّض عنها العامل وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي، ولا يكون له الرجوع بالتعويض عنها إلا على أساس القواعد العامة في المسؤولية التقصيرية. أما لو أُعتبر حادث عمل فإن ذلك يؤدي إلى التعويض عنها وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي، ومعيار السبب المفاجئ الذي أخذ به في تحديد الحادث يحقق خدمة كبيرة للعامل المصاب في حالات الإصابات التي تسمى

أمراضًا في لغة الطب، ولم يرد بشأنها ذكر في جدول أمراض المهنة، لأنها لم تلحق العامل ببطء وعلى سبيل التدرج بل لحقته بطريقة سريعة ومفاجئة، وبقدر التوسع في تفسير هذا العنصر من عناصر الحادث يمكن تغطية المنطقة المشتركة المكشوفة بين حادث العمل وأمراض المهنة.

ب. وقوع الحادث في أثناء العمل أو بسببه:

لا يكفي أن يقع حادث للعامل لشموله بالرعاية التي يكفلها التأمين، وإنما يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين الحادث والعمل، وذلك على التفصيل الآتي:

• وقوع الحادث في أثناء العمل:

يفترض المشرع وجود علاقة سببية في جميع الحالات التي يقع فيها الحادث في أثناء تأدية العمل، فلا يشترط في هذه الحالة إثبات وجود العلاقة كما لا يجوز نفيها.

ويعتبر الحادث قد وقع في أثناء العمل إذا كان قد وقع خلال الساعات المحددة للعمل وفي أثناء تأدية العامل عمله. وتمتد الحماية للعمل الذي يباشره في غير الساعات المقررة ما دام لمصلحة صاحب العمل. وبالنسبة للحوادث التي تقع في أوقات الراحة التي تتخلل ساعات العمل فإنها تعتبر واقعة في أثناء العمل طالما كان العامل خلالها لا يزال خاضعا لإشراف صاحب العمل في اللحظة التي وقع فيها الحادث.

• وقوع الحادث بسبب العمل:

علاقة السببية في هذه الحالة غير مفترضة بين الحادث والعمل، بل يتعين إثباتها عن طريق إثبات أن العمل هو السبب في وقوع الحادث، ولا يكفي أن يكون الحادث قد وقع بمناسبة العمل.

٣. الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل

حاول الاجتهاد تغطية هذا الخطر في ظل الأنظمة التي حل محلها قانون التأمين الاجتماعي عن طريق التوسع في تفسير عنصر المفاجأة في الحادث. وقد أثار هذا الاجتهاد كثيرا من الجدل والمناقشة مما دعا المشرع في هذا القانون إلى حسم الموضوع، فأضاف لتعريف الإصابة نصا يقضي باعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت في شأنها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات.

ويعتبر القرار الصادر في شأن الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل إصابة عمل متى توافرت الشروط الآتية:

أ. أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود إضافي يفوق المجهود العادي للمؤمن عليه، سواء بذل هذا المجهود في وقت العمل الأصلي أو في غيره. وأن يكون المجهود الإضافي ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بإنجاز عمل معين في وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لإنجاز هذا العمل، أو تكليفه بإنجاز عمل معين بالإضافة إلى عمله الأصلي.

ب. أن تتوافر علاقة سببية بين حالة الإجهاد أو الإرهاق من العمل والحالة المرضية، وأن تكون الفترة الزمنية للإجهاد أو الإرهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.

ج. أن تكون الحالة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق ذات مظاهر مرضية حادة ينتج عنها إصابة المؤمن عليه بأحد الأمراض التالية:

- نزيف المخ أو انسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بعلاجات إكلينيكية واضحة.
- لانسداد بالشرايين التاجية للقلب متى ثبت ذلك بصفة قاطعة.

د. ألا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطور لحالة مرضية سابقة.

هـ. أن تكون سن المصاب أقل من الستين، ذلك لأن الأمراض الناتجة عن الإجهاد والإرهاق بعد هذه السن تعتبر من الأمراض الطبيعية لمرحلة الشيخوخة.

٤. حوادث الطريق

يشترط لاستحقاق المؤمن عليه الرعاية التي يكفلها نظام التأمين الاجتماعي لحالات حادث الطريق أن يقع حادث للعامل، وأن يكون ذلك في الطريق الطبيعي للذهاب إلى العمل أو العودة منه، وألا يكون العامل قد توقف أو تخلف أو انحرف عن الطريق الطبيعي، وذلك على التفصيل الآتي:

أ. إصابة العامل في حادث:

يرجع في تعريف الحادث لما سبق بيانه من مفهوم الحادث.

ب. وقوع الحادث في طريق العمل:

لم يحدد المشرع طريق العمل إلا بمعيار زمني فقط، فهو الطريق الذي يسلكه العامل خلال فترة ذهابه للعمل وعودته منه. ولم يضع المشرع أي قيد يتعلق بالمكان الذي يذهب إليه العامل بعد مغادرته العمل أو يأتي منه في طريقه لعمله، وذلك طالما أن الحادث وقع خلال الفترة الزمنية التي يكون فيها العامل متجهاً من مكان العمل أو إليه.

ويلاحظ أن معيار التفرقة بين حادث العمل وحادث الطريق أنه في الأول يقع الحادث في أثناء فترة يخضع فيها العامل لسيطرة رب العمل وإشرافه، وعلى ذلك فإن العمال الذين لا يكون لهم مكان عمل ثابت كالمندوبين والطوافين لا يتصور بالنسبة لهم حادث طريق، بل ما يقع لهم من حوادث في الطريق يعتبر حوادث عمل.

ج. مفهوم الطريق الطبيعي للعمل:

يبدأ طريق العمل عندما يغادر العامل المكان الذي يوجد به في اتجاهه لعمله، وعندما يغادر مكان عمله في اتجاهه إلى المكان الذي يقصده، فبمجرد أن يترك العامل باب الشقة التي كان يوجد بها فإنه يعتبر في طريق عمله.

ويجب أن يكون الطريق الذي يسلكه العامل الطريق الطبيعي، ويقصد به الطريق الذي يسلكه الرجل المعتاد لو وجد في الظروف التي وجد فيها العامل المصاب، أي ينبغي الأخذ في تحديد فكرة الطريق بمعيار موضوعي لا بمعيار شخصي.

د. الوقت الطبيعي للطريق:

يقصد بالوقت الطبيعي للطريق الفترة الزمنية التي يذهب فيها العامل عادة إلى عمله أو يعود فيها من هذا العمل، فإذا وقع الحادث في غير هذا الوقت فإنه لا يعتبر حادث طريق، وتتحدد هذه الفترة بالوقت الذي يستغرقه الشخص العادي لقطع المسافة بين مكان العمل والمكان الذي يقصده العامل أو العكس، والوقت الطبيعي للطريق هو الوقت الذي يكون قريبا من بدء ساعات العمل أو نهايتها. وارتباط الوقت الطبيعي بمواعيد العمل يقوم على أساس قرينة بسيطة تقبل إثبات العكس سواء من جانب العامل أو الهيئة التأمينية.

هـ. يجب ألا يكون العامل قد توقف أو تخلف أو انحرف عن الطريق الطبيعي:

ويقصد بالتوقف في الطريق أن يتوقف العامل في الطريق الطبيعي لأي سبب من الأسباب، وبالتخلف أن يتوجه إلى مكان لا يقع على الطريق ذاته، وبالانحراف أن يترك الطريق الطبيعي ليسلك طريقا آخر لا يمكن أن يوصف بحسب المعيار الموضوعي بأنه طريقا طبيعيا للذهاب إلى العمل أو العودة منه.

و. الإصابة التي تقع خارج الجمهورية

يعتد القانون بالإصابة التي وقعت للعامل سواء وقعت داخل أراضي الجمهورية أو خارجها طالما كانت علاقة العمل ما زالت قائمة بينه وبين صاحب العمل.

القسم الثاني: الإجراءات الواجب اتخاذها في حالة وقوع الإصابة

ونتناول في هذا القسم:

أولاً: في حالة الحادث

1. على العامل إذا كانت حالته تسمح بإدراك ما حدث له أن يخطر صاحب العمل أو مندوبه فوراً بوقوع الحادث والظروف التي وقع فيها، وذلك إذا كان الحادث من حوادث العمل.
2. إذا كان الحادث من حوادث الطريق فإن الإخطار عنها يكون لهيئة الشرطة، ويتعين أن تحرر مذكرة بالحادث، ويخطر صاحب العمل برقم المحضر وتاريخه للقيام بالالتزامات المقررة عليه.
3. إذا كانت إصابة العامل قد وقعت في أثناء إعارته أو انتدابه خارج الجمهورية فعليه أو على المستحقين عنه بحسب الأحوال التقدم بصورة ترجمة رسمية إلى هذه اللغة ومصدقا عليه من السفارة أو القنصلية المصرية، ومعتمداً من وزارة الخارجية من محضر التحقيق عن الحادث، ويجب أن يكون المحضر محرراً بمعرفة جهة رسمية باللغة العربية أو مترجماً إلى اللغة العربية.
4. بالنسبة لحادث العمل يلتزم صاحب العمل أو المشرف على العمل بأن يحرر إخطار عن الإصابة على النموذج المخصص لذلك، ويحرر الإخطار من أصل وثلاث صور. ويجب أن يتضمن اسم المصاب وعنوانه وموجزا عن الحادث وظروفه والعضو المصاب والجهة التي نقل إليها المصاب لعلاج.
5. يرسل أصل الإخطار إلى مكتب صندوق التأمين على العاملين بقطاع الأعمال المختص بالنسبة للمؤمن عليهم من العاملين بالقطاع الخاص، ويودع في ملف التأمين الاجتماعي الخاص بالمصاب إذا كان من العاملين بإحدى وحدات الجهاز الإداري للدولة أو القطاع العام، وتسلم الصورة الأولى من الإخطار إلى المصاب أو لمرافقه عند نقله إلى الجهة المحددة لعلاج، وتسلم الصورة الثانية إلى قسم الشرطة المختص بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص، وإلى السلطة المختصة بإجراء التحقيق الإداري بالنسبة للعاملين بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة ووحدات القطاع العام.
6. يلتزم صاحب العمل بهذا الإخطار عن كل حادث يقع لأحد عماله، ويُعجزه عن العمل، وذلك خلال ٤٨ ساعة من تاريخ تغيب العامل عن العمل بسبب تلك الإصابة، ولا يعتبر هذا الميعاد ميعاد سقوط، ومن ثَمَّ فإنه يعتد بالإخطار في موعد لاحق، وذلك إذا ما انتهت دراسة الهيئة التأمينية المختصة إلى توافر شروط إصابة العامل.
7. يجب على سلطة التحقيق أن تجري تحقيقاً عن كل بلاغ من صورتين، ويبين في التحقيق:
 - أ. ظروف الحادث بالتفصيل.
 - ب. أقوال الشهود إن وجدوا.
 - ج. ما إذا كان الحادث نتيجة عمد أو سوء سلوك فاحش ومقصود من جانب المصاب.

- د. أقوال صاحب العمل أو مندوبه.
- هـ. أقوال المصاب إذا سمحت حالته بذلك.
٨. على جهة التحقيق موافاة الهيئة التأمينية بصورة من التحقيق، ولهذه الهيئة طلب استكمال التحقيق إذا رأت محلاً لذلك. وعلى الهيئة اتخاذ ما تراه لازماً لحصر صور التحقيقات التي ترد إليها من الجهات القائمة بأعمال التحقيق ومراجعتها واستيفائها فور ورودها، وإرسال ما يخص العاملين بالقطاعين الحكومي والعام إلى صاحب العمل لحفظها بملف التأمين الاجتماعي للمؤمن عليه.
- أما ما يخص منها العاملين بالقطاع الخاص فتحفظ بملفات التأمين الاجتماعي الخاصة بهم الموجودة لدى مكتب صندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بالقطاعين العام والخاص المختص، ويحتفظ صاحب العمل بالصورة الثالثة في سجل خاص للإصابات يتعين عليه تقديمه للهيئة التأمينية المختصة أو إلى مفتشيها عند طلبه.
٩. في حالة امتناع صاحب العمل عن الإخطار عن الإصابة فيكون للمصاب أو من ينبيهه أن يخطر الصندوق المختص بالإصابة فور حدوثها، وبتاريخ مذكرة أو محضر الشرطة المحرر عن الحادث. وعلى الهيئة اتخاذ الإجراءات اللازمة.

ثانياً: في حالة الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل

١. يلتزم صاحب العمل أن يخطر الجهة المختصة بالعلاج بحالة الإصابة الناشئة عن الإجهاد أو الإرهاق فور حدوثها، كما يلتزم أن يخطر الصندوق المختص خلال أسبوع على الأكثر من تاريخ حدوث الإصابة.
٢. يكون الإخطار بموجب كتاب موصى عليه بعلم الوصول، ويجوز في حالة الضرورة تسليم الإخطار باليد. ويجب أن يتضمن اسم المصاب وسنه ووقت حدوث الحالة وتاريخ وساعة ومكان وقوعها وموجز عن الحالة المرضية، وموجز عن ظروف العمل الذي أدى إلى الإجهاد والأمراض السابقة للمؤمن عليه، والجهة التي نقل إليها المصاب للعلاج، وأي بيانات أخرى تفيد الجهات المختصة لتقرير مدى توافر شروط الإصابة.
- وذلك بالإضافة إلى إقرار صاحب العمل بمسئوليته عن رد تكاليف العلاج للجهة الطبية طبقاً للأسعار المعمول بها لديها في حالة ثبوت عدم صحة الحالة، أو ثبوت أنها ليست إصابة عمل.
٣. في حالة الوفاة قبل مباشرة العلاج بمعرفة الجهة المختصة بالعلاج، يجب على أصحاب الشأن إرفاق الأبحاث والتقارير الطبية قبل الوفاة مباشرة. وفي الحالات التي تم فيها مباشرة العلاج بمعرفة الهيئة العامة للتأمين الصحي تلتزم هذه الهيئة بتقديم التقرير عن الحالة المرضية.
٤. في جميع الأحوال يكون لجهة العلاج طلب أي مستندات أخرى لازمة لاعتبار الحالة إصابة عمل من الناحية الطبية.
٥. تتولى لجنة منشأة بالهيئة التأمينية يكون من بين أعضائها طبيبان من الهيئة العامة للتأمين الصحي البت في مدى توافر الشروط المطلوبة لاعتبار الحالة إصابة عمل.
٦. يجوز لأصحاب الشأن التظلم من القرار الذي تصدره اللجنة بعدم توافر الشروط اللازمة لاعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق إصابة عمل إلى لجنة فحص المنازعات بالهيئة، كما يجوز لهم التظلم لوزير التأمينات في حالة رفض لجنة فحص المنازعات طلبهم.

ثالثاً: التزام صاحب العمل بتقديم الإسعافات الأولية للمصاب ونقله إلى مكان العلاج

يجب على صاحب العمل أن يقدم الإسعافات الأولية للمصاب ولو لم تمنعه الإصابة من مباشرة عمله، كما يلتزم بنقل المصاب إلى مكان العلاج ويتحمل صاحب العمل نفقات هذا النقل.

رابعاً: الكشف الطبي الدوري لاكتشاف أمراض المهنة

١. أمراض المهنة بطبيعتها لا تحدث فجأة ولكنها تتكون بطريقة بطيئة وتدرجية. وقد لا تظهر أعراضها إلا بعد مدة طويلة. وقد يكون العامل قد ترك المهنة التي سببت له المرض، ولذلك نص القانون على أن تمتد مسئولية الهيئة بالحقوق التي يكفلها التأمين لمدة سنة ميلادية من تاريخ انتهاء خدمة المؤمن عليه، وذلك إذا ظهرت عليه أعراض مرض مهني خلالها، سواء أكان العامل خلال تلك المدة بلا عمل أو كان يعمل في صناعة لا ينشأ عنها هذا المرض.
٢. على صاحب العمل الذي يعمل المصاب لديه وقت ظهور المرض اتخاذ الإجراءات اللازمة لعلاج وحصوله من الجهة المختصة على حقوقه التي يكفلها هذا التأمين، وعلى المؤمن عليه التقدم إلى الجهة المختصة لاتخاذ الإجراءات إذا كان متعطلاً.
٣. لاكتشاف أمراض المهنة يلزم القانون الهيئة العامة للتأمين الصحي بفحص العاملين المعرضين للإصابة بأحد أمراض المهنة مقابل تحصيلها رسماً مقداره ٥٠٠ مليم عن كل مؤمن عليه معرض للإصابة بمرض المهنة، ويتحمل الرسم صاحب العمل، ويتعين عليه السداد خلال عشرة أيام من تاريخ المطالبة. ويجرى الكشف الدوري في مواعيد تتراوح بين مرة كل ستة أشهر، ومرة كل سنة، ومرة كل سنتين، وذلك بحسب نوع العمل الذي يؤديه العامل والمرض المعرض له نتيجة أداء هذا العمل.
٤. تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحي إجراء فحص طبي ابتدائي عام لكل مرشح لعمل يعرضه لأحد الأمراض المهنية، للتحقق من لياقته صحياً للقيام بهذا العمل، وذلك قبل تسلمه العمل. ويراعى في إجراء الفحص الطبي طبيعة العمل ونوع المرض المعرض له المرشح للعمل.
٥. يتم إثبات نتيجة الفحص الطبي الابتدائي والدوري لكل عامل على البطاقة الخاصة به. وتسجل النتائج أمام اسم كل عامل في السجل المعد لهذا الغرض.
٦. إذا اتضح من الفحص الطبي اشتباه إصابة عامل وجب على الهيئة إجراء ما يلزم للتأكد من الإصابة ومداها. وللهيئة إعادة فحص أي عامل معرض لمرض مهنة بعد مدة من الفترات الدورية إذا وجدت أن حالته المرضية تستدعي ذلك.
٧. يجب مراعاة السرية التامة فيما يتعلق بنتائج الفحص الطبي. ولا يجوز تداول هذه المعلومات إلا بين المختصين، ويجوز إعطاء صورة من البيانات للعامل بناء على طلب كتابي منه.
٨. يلتزم العامل بالحضور للفحص الطبي في المكان الذي يحدد لذلك. ويلتزم صاحب العمل بأجر العامل في الأوقات التي تستغرقها عملية الفحص الطبي الدوري. كما يلتزم بتقديم جميع التسهيلات والبيانات التي تطلبها الهيئة العامة للتأمين الصحي في المواعيد التي تحددها.
٩. على الهيئة العامة للتأمين الصحي أن تخطر وزارة القوى العاملة بحالات الأمراض المهنية التي تظهر بين العاملين وحالات الوفاة الناشئة عنها.

القسم الثالث: المزايا التي يكفلها تأمين إصابات العمل

أولاً: المزايا العينية

يكفل القانون للمصاب بالإضافة للإسعافات الأولية التي يقدمها صاحب العمل عند الإصابة، حق العلاج والرعاية الطبية وتوفير الخدمات التأمينية وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية، كما يكفل له مصاريف انتقاله إلى مكان العلاج. وستناول فيما يلي هذه الأحكام بالتفصيل:

- الرعاية الطبية
- الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية
- التأهيل
- مصاريف الانتقال
- حالات انتكاس الإصابة ومضاعفاتها

١. الرعاية الطبية

- أ. تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحي علاج المصاب ورعايته على نفقتها، ويتضمن العلاج ما يأتي:
 - الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام والاختصاصيون، بما في ذلك اختصاصي الأسنان.
 - الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء، والعلاج والإقامة بالمستشفى أو المصحّة أو المركز المتخصص.
 - العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى حسب الحالة.
 - الفحص بالأشعة والبحوث المعملية وغيرها من الفحوص الطبية.
 - صرف الأدوية اللازمة للعلاج بكل صورته.
- ب. يتم علاج المصاب ورعايته طبياً في جهات العلاج التي تحددها الهيئة، ولا يجوز لها إجراء العلاج أو تقديم الرعاية الطبية في العيادات أو المصحات النوعية أو المستشفيات العامة أو المراكز المتخصصة إلا بمقتضى اتفاقات خاصة تعقد لهذا الغرض. ويتعين أن تتضمن هذه الاتفاقات أجر الخدمة والحد الأدنى لمستوى الخدمة الطبية، ويتعين ألا يقل مستوى الخدمة في هذه الحالة عند الحد الأدنى الصادر به قرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات.
- ج. تستمر الرعاية الطبية حتى يشفى المصاب أو يثبت عجزه، ويتعين على الهيئة إخطار المصاب بتاريخ انتهاء العلاج، وبتاريخ عودته لعمله، كما تلتزم بإخطاره بما يكون قد تخلف لديه من عجز ونسبته.
- د. للمؤمن عليه أن يتقدم بطلب إعادة النظر في قرار الهيئة وفقاً لما سنوضحه فيما بعد. كما تلتزم الهيئة بإخطار صاحب العمل والهيئة التأمينية بما تم إخطار المصاب به، مع بيان أيام التخلف عن

- العلاج إن وجدت ولا تدخل هذه الأيام في أيام التخلف عن العمل نتيجة الإصابة.
- هـ. تتولى الهيئة علاج المصاب خارج الجمهورية إذا لم يتوافر العلاج اللازم داخل البلاد، وتتكفل بنفقات هذا العلاج.
- و. يجوز للمصاب العلاج في درجة أعلى من درجته التأمينية على أن يتحمل فروق التكاليف أو يتحملها صاحب العمل إذا وجد اتفاق بذلك.

٢. الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية

- أ. تلتزم الهيئة العامة للتأمين الصحي بأن تصرف للمصاب الأجهزة التعويضية إذا قرر الطبيب أن صرفها يساعد المصاب على قضاء حاجته، وزيادة قدرته الإنتاجية في العمل. وتتحدد الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية التي تلتزم بها الهيئة وفقاً للآتي:
- الأجهزة التعويضية للعيون - النظارات والعدسات.
 - الأجهزة التعويضية للأسنان - الطاقم الكامل والتركيبات الجزئية.
 - الأجهزة التعويضية للجراحة وللعظام - الأطراف السفلية والعلوية، أجهزة سائدة للعمود الفقري والأطراف، أجهزة سائدة (العكازات والعصي بأنواعها، الكراسي المتحركة بأنواعها، الأجهزة الخاصة بتفليطح القدمين).
 - أجهزة الشلل للأطراف السفلي.
 - الأجهزة التعويضية للأذن.
 - الشعر المستعار بالنسبة للمؤمن عليهم.
- ب. يشترط لصرف هذه الأجهزة ما يأتي:
- أن يكون الغرض من الجهاز الاستكمال الكلي للنقص العضوي الناتج عن الإصابة.
 - استقرار حالة المصاب الصحية وعدم تعارض تركيب الجهاز مع تلك الحالة، وعلى المصاب صيانة الجهاز والمحافظة عليه.
- ج. تلتزم الهيئة باستبدال الجهاز أو تعديله على نفقتها في الحالتين الآتيتين:
- الحالات التي يكون فيها التلف نتيجة للاستعمال العادي.
 - الحالات التي يكون فيها التلف نتيجة لأسباب فنية خارجة عن إرادة المصاب.

٣. التأهيل

- أ. تلتزم الهيئة العامة للتأمين الصحي بمباشرة وتوفير الخدمات التأهيلية الطبية للمصاب. ويقصد بالتأهيل تمكين المصاب من استعادة القدرة الجسمانية، ويجرى بناء على طلب الطبيب وفي المراكز المعدة لذلك بمستشفيات ومعاهد التأهيل.
- ب. يجوز لصاحب العمل علاج المصاب ورعايته طبياً بتصريح من الهيئة العامة للتأمين الصحي، وتلتزم الهيئة بمنح التصريح بالشروط والأوضاع التي يقررها القرار الصادر في هذا الشأن من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات، وفي هذه الحالة يتم تخفيض نسبة اشتراك صاحب العمل في تأمين إصابات العمل بواقع النصف إذا كان من وحدات الجهاز الإداري للدولة أو الهيئة العامة أو وحدات القطاع العام، وبواقع الثلث إذا كان من القطاع الخاص.
- وللهيئة التأمينية المختصة الحق في ملاحظة المصاب حيثما يجري علاجه.

٤. مصاريف الانتقال

- أ. تؤدى للمصاب مصاريف الانتقال بواسطة الانتقالات العادية من محل الإقامة إلى مكان العلاج، وذلك إذا كان يقع خارج المدينة التي يقيم فيها وتحسب بصفة الدرجة الثانية بالسكة الحديد.
- ب. إذا كان الانتقال إلى جهة العلاج يتطلب استخدام وسائل الانتقال الخاصة فإن مصاريف هذا الانتقال تؤدى للمصاب سواء كان مكان العلاج يقع داخل المدينة التي يقيم بها أو خارجها، ويتعين لاستخدام وسائل الانتقال الخاصة أن يقرر الطبيب المعالج أن حالة المصاب لا تسمح باستعماله وسائل الانتقال العادية.
- ج. تستحق نفقات الإقامة عن الليالي التي يقضيها المصاب خارج محل إقامته وفقا لفئة أجر الاشتراك الأساسي وذلك تبعا لائحة بدل السفر الحكومية، إذا استدعت حالة المؤمن عليه المصاب العلاج خارج المدينة التي يقيم بها دون أن تستدعي حالته الإقامة داخل جهة العلاج، وتستحق مصاريف الانتقال في هذه الحالة عن الذهاب من محل الإقامة إلى البلد الذي به مكان العلاج والعكس.
- د. تستحق نفقات المرافق إذا استدعت حالة المصاب وجود مرافق معه، وتصرف بذات القواعد الخاصة بالمصاب (مصاريف الانتقال والإقامة).
- هـ. في حالة الوفاة خارج الجمهورية تؤدى النفقات الفعلية بحد أقصى ٣٠٠ جنيه، ويلتزم صاحب العمل بهذه المصاريف بالنسبة للمؤمن عليهم من العاملين بوحدات الجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة ووحدات القطاع العام، ويلتزم صندوق التأمين الاجتماعي على العاملين بقطاع الأعمال بهذه المصاريف بالنسبة للمؤمن عليهم من العاملين بالقطاع الخاص، ويجوز بقرار من وزير التأمينات نقل هذا الالتزام إلى صاحب العمل مقابل تخفيض نسبة اشتراكه في هذا التأمين بواقع الثلث.
- و. في حالة وفاة المصاب يتم نقل جثته من مكان العلاج إلى محل إقامته، ويؤدى لمن تصرف إليهم مصاريف الجنازة مبلغ خمسين جنيهاً كنفقات لتجهيز الجثة والصندوق اللازم لعملية النقل، وذلك إذا حدثت الوفاة في مكان العلاج الذي يقع خارج البلد الذي يقع فيه محل إقامة المصاب.
- ز. تستحق مصاريف الانتقال والإقامة وفقا لما تقدم حتى لو انتهت خدمة المؤمن عليه طالما ما زال تحت العلاج.

٥. حالات انتكاس الإصابة ومضاعفاتها

الأحكام السابق إضاحها في شأن الرعاية الطبية ومصاريف الانتقال بكل ما تشتمل عليها من مزايا والتزامات، تسري على حالات انتكاس الإصابة، ويقصد بالانتكاسة معاودة آلام الإصابة بعد إتمام العلاج، كما تسري على حالات مضاعفات الإصابة. ويقصد بالمضاعفات ازدياد حالة الإصابة سوءاً أو تطورها بما يؤدي إلى إصابة عضو آخر.

ثانياً: المزايا النقدية

يكفل النظام للمؤمن عليه في حالة الإصابة تعويضاً عن أجره خلال فترة عجزه المؤقت، كما يكفل له معاشاً في حالة العجز الكلي المستديم أو العجز الجزئي الذي تبلغ نسبته ٣٥٪ فأكثر. وإذا قلت النسبة عن هذا القدر فيؤدى له تعويض من دفعة واحدة. وإذا أدت الإصابة إلى وفاة المصاب صرف المستحقون معاشاً شهرياً،

وذلك بالإضافة إلى حقوق الوفاة والعجز الأخرى، وذلك على التفصيل الآتي:

١. تعويض الأجر

٢. تعويضات العجز والوفاة

١. تعويض الأجر

أ. للمصاب الحق في تعويض أجر إذا أدت الإصابة إلى تخلفه عن أداء عمله، ويعادل هذا التعويض الأجر الكامل للمصاب الذي تؤدي على أساسه الاشتراكات بافتراض مباشرته العمل، وبالنسبة لعناصر الأجر المتغير المحسوبة بالإنتاج أو بمعدلات الأداء أو بساعات العمل الإضافية، فيحدد التعويض المستحق على أساس متوسط ما حصل عليه العامل من هذه الأجور، وأدبت عنها اشتراكات التأمين خلال السنة السابقة لتاريخ وقوع الإصابة.

(وإذا كان للمصاب حقوق مقررة بمقتضى القوانين أو اللوائح أو النظم الخاصة أو العقود المشتركة أو الاتفاقيات أو غيرها فيما يتعلق بتعويض الأجر فيتعين مراعاة ما تقتضي به هذه النظم).

ب. تقدر فئة الأجر اليومي المستحق عنه التعويض على أساس قيمة الأجر المشار إليه مقسوماً على ٣٠.

ج. يصرف تعويض الأجر في مواعيد صرف الأجور بالنسبة لمن يتقاضون أجورهم بالشهر، وأسبوعياً بالنسبة لغيرهم، وإن قلت مدة التخلف عن أسبوع فيؤدي التعويض في نهاية فترة العلاج.

ويبدأ صرف التعويض اعتباراً من اليوم التالي للإصابة، ويستمر صرفه طوال مدة عجز المصاب عن أداء عمله حتى ولو انتهت العلاقة التعاقدية بين العامل وصاحب العمل وحتى ثبوت عجزه أو وقوع وفاته.

د. يستمر صرف التعويض خلال فترة التخلف عن العمل للتأهيل الطبي، وكذلك في حالة التخلف عن العمل لانتكاس الإصابة أو حدوث مضاعفات لها، وذلك حتى ولو وقعت الانتكاسة أو المضاعفة بعد انتهاء الخدمة مع مراعاة إيقاف صرف المعاش في حالة استحقاقه. ويتحمل صاحب العمل أجر يوم الإصابة أياً كان وقت وقوعها، كما يتحمل تعويض الأجر إن كان من وحدات الجهاز الإداري للدولة أو الهيئات العامة أو وحدات القطاع العام، أما إذا كان من القطاع الخاص فيتحمل صندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بقطاع الأعمال بتعويض الأجر. ويجوز الترخيص بتحميل صاحب العمل بالتعويض مقابل تخفيض نسبة اشتراكه بواقع الثلث.

هـ. يعتمد في صرف التعويض على بلاغ الإصابة وتقرير الجهة الطبية المختصة دون انتظار نتيجة التحقيق، وذلك فيما عدا حوادث الطريق، وقرار الجهة الطبية بمدة التخلف عن العمل ملزم لصاحب العمل.

و. لا يستحق المؤمن عليه تعويض الأجر إذا أصيب في أثناء فترة إعارته أو انتدابه خارج الجمهورية دون أجر، ويستحق التعويض من تاريخ عودته للجمهورية لانتهاه إعارته أو انتدابه وكان ما زال عاجزاً عن العمل بسبب الإصابة.

٢. تعويضات العجز والوفاة

إذا انتهت فترة العلاج دون شفاء المصاب فإنه يستحق تعويضاً أو معاشاً تبعاً للنتيجة المترتبة على الإصابة (العجز أو الوفاة)، وتبعاً لنسبة العجز (عجز كامل أو عجز جزئي)، وذلك على التفصيل الآتي:

أ. حالة العجز:

قد يتخلف عن الإصابة عجز كامل أو مستديم أو عجز جزئي مستديم، ويقصد بالعجز المستديم كل عجز يؤدي بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كلياً أو جزئياً في مهنته الأصلية أو قدرته على الكسب بوجه عام، وحالات الأمراض العقلية، وحالات الأمراض المزمنة والمستعصية التي يحددها قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة، ويثبت العجز بشهادة من الهيئة العامة للتأمين الصحي تحدد بياناتها بقرار من وزير التأمينات. وللهيئة أن تفوض المجالس الطبية في إثبات حالة العجز، وتوضح في الشهادة درجة العجز المتخلف عن الإصابة.

ويقدر العجز الجزئي المستديم وفقاً للقواعد الآتية:

- إذا كان العجز مبيّناً في الجدول رقم ٢ المرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٠ لسنة ١٩٧٥، روعيت النسبة المئوية من درجة العجز الكلي الواردة به.
- إذا لم يكن العجز قد ورد بالجدول المذكور فعلى الطبيب تقدير نسبة العجز بنسبة ما أصاب العامل في قدرته على الكسب.
- إذا كان للعجز المتخلف عن الإصابة تأثير خاص على قدرة المصاب على الكسب في مهنته الأصلية فيتعين على الطبيب توضيح نوع العمل الذي يؤديه المصاب تفصيلاً، مع بيان تأثير ذلك في درجة العجز في تلك الحالات على النسب المقررة لها بالجدول السالف ذكره. ولوزير التأمينات زيادة النسب الواردة في الجدول المذكور، وله إضافة حالات جديدة، ويجوز للقرار أن يقرر سريان الزيادة أو الإضافة على الحالات السابقة على أن يكون صرف الفروق النقدية من تاريخ العمل بالقرار.
- وعلى الهيئة العامة للتأمين الصحي إخطار صاحب العمل والهيئة التأمينية بشهادة ثبوت العجز، وترفق هذه الشهادة بملف التأمين الاجتماعي للمؤمن عليه، كما تلتزم بإخطار المصاب بدرجة عجزه.

ب. التعويض:

في حالة ثبوت عجز المصاب أو وقوع وفاته نتيجة الإصابة، يكفل القانون تعويضاً يكون في شكل معاش دوري، وذلك في حالة الوفاة والعجز الكامل المستديم والعجز الجزئي المستديم متى بلغت نسبته ٣٥% أو أكثر. أما إذا قلّت نسبة العجز عن ذلك فيقرر النظام تعويضاً للمصاب من دفعة واحدة، وذلك على التفصيل الآتي:

• معاش الوفاة والعجز الكامل المستديم:

- إذا نتج عن الإصابة وفاة للمصاب أو تخلف لديه عجز كلي مستديم استحق معاشاً يساوي ٨٠% من أجر التسوية السابق إيضاحه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة. وإذا قلّت قيمة هذا المعاش عن عشرين جنيهاً رفع إلى هذا المقدار، وإذا ما توافرت للمصاب إحدى حالات استحقاق معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة لبلوغ سن الشيخوخة، العجز أو الوفاة دون توافر شروط استحقاق المعاش في هذه الحالات فيكون الحد الأدنى لمعاش العجز الناتج عن الإصابة أربعين جنيهاً.

- بالنسبة لمن لا يتقاضون أجراً من العاملين الذين يقل سنهم عن ١٨ سنة والمتدربين والتلاميذ الصناعيين والطلاب المشتغلين في مشروعات التشغيل الصيفي والمكلفين بالخدمة العامة، يقرر لهم القانون معاشاً جزافياً مقداره عشرة جنيهاً شهرياً في حالتي العجز الكامل والوفاة.

• معاش العجز الجزئي المستديم:

إذا نشأ عن الإصابة عجز جزئي مستديم تقدر نسبته بـ ٣٥٪ فأكثر، استحق المصاب معاشاً يعادل نسبة هذا العجز من معاش العجز الكامل، بمعنى أنه يتم حساب معاش العجز الكلي وفقاً لما سبق إيضاحه، ثم يضرب معاش العجز الكلي في نسبة العجز المتخلف.
أي إن معاش الإصابة في هذه الحالة = أجر التسوية $\times$ ٨٠٪ $\times$ نسبة العجز.

• زيادة معاش العجز أو الوفاة الناتجة عن الإصابة سبب في إنهاء خدمة المؤمن عليه:

- رعاية للمصاب وتعويضاً له ولأسرته في حالتي العجز والوفاة عن الزيادة التي كانت ستترتب في أجره لو لم ينتج عن الإصابة عجز أو وفاة، يقرر القانون زيادة معاش العجز المستديم بنوعيه (كامل أو جزئي) ومعاش الوفاة نتيجة الإصابة، بنسبة ٥٪ كل خمس سنوات حتى بلوغ المؤمن عليه سن الستين حقيقة أو حكماً.

- تحسب بداية مدة الخمس سنوات اعتباراً من أول الشهر الذي استحق فيه معاش الإصابة، وتستحق الزيادة عن كل من معاش الأجر الأساسي ومعاش الأجر المتغير. وتحسب الزيادة على المعاش المستحق عن إصابة العمل فقط ومن ثم تستبعد من المعاش الأجزاء التالية عند حساب الزيادة:

* المعاش المستحق وفقاً لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

* الزيادة الاستثنائية في المعاش.

* الزيادات والإعانات التي تضاف إلى المعاش.

- تستحق الزيادة عن كل من معاش الأجر الأساسي والأجر المتغير دون التقيد بالحد الأقصى للمعاش.

- تستحق الزيادة في ميعاد استحقاقها ولو كان صاحب المعاش قد عاد إلى عمل يخضعه لأحكام تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة أو لإحدى الجهات التي خرجت من نطاق تطبيق قانون التأمين الاجتماعي لوجود نظام تأمين اجتماعي بديل. وتعتبر كل زيادة جزءاً من المعاش عند حساب قيمة الزيادة التالية، وذلك عند تحديد قيمة الزيادة المستحقة.

• التعويض من دفعة واحدة للعجز الجزئي المستديم

إذا تخلف لدى المصاب عجز جزئي مستديم تقل نسبته عن ٣٥٪ من العجز الكلي المستديم، استحق للمصاب تعويض من دفعة واحدة يعادل نسبة ذلك العجز مضروبة في قيمة معاش العجز الكامل المستديم عن أربع سنوات، ويصرف هذا التعويض دفعة واحدة.
تعويض الدفعة الواحدة للعجز = أجر التسوية $\times$ ٨٠٪ $\times$ نسبة العجز $\times$ ٤٨ شهراً.

• الحرمان من تعويضات الإصابة:

- يحرم النظام المصاب من تعويض الأجر وتعويضات الإصابة في الحالات الآتية:
 - * إذا تعمد المؤمن عليه إصابة نفسه.
 - * إذا حدثت الإصابة بسبب سوء سلوك فاحش ومقصود من جانب المصاب، ويعتبر في حكم ذلك كل فعل يأتيه المصاب تحت تأثير الخمر أو المخدرات، وكل مخالفة صريحة لتعليمات الوقاية المتعلقة في أماكن ظاهرة في محل العمل.
- والحالة الأولى تعتبر تطبيقاً مباشراً للقواعد العامة في التأمين إذ لا يستحق مبلغ التأمين كقاعدة عامة إذا كان سبب الضرر خطأ متعمداً من جانب المؤمن عليه، ويشترط للحرمان توافر سوء النية في الإصابة العمد.
- كذلك الحالة الثانية فمن المبادئ المقررة أن الخطأ الجسيم يعتبر في ذاته في مرتبة الخطأ العمد، ويجب للحرمان أن يتوافر السلوك الفاحش أو الخطأ الجسيم، وأن يكون هذا الخطأ مقصوداً من جانب العامل، بمعنى أن يكون العامل متبيناً وجه الانحراف في تصرفه ومقدراً مدى الخطورة التي تترتب عليه، وأن توجد علاقة سببية بين هذا الخطأ والحادثة. ويقع إثبات سوء السلوك الفاحش على مدعيه.
- ويلاحظ أن المثاليين اللذين نص عليهما القانون في هذه الحالة قد جيء بهما على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر.
- ولا يشترط في السكران أن يكون فاقداً للتمييز بل يكفي أن يكون الخمر مضعفاً لقوة تمييزه دون التفات إلى درجة هذا التأثير. ويعتبر ثبوت حالة السكر وقت الإصابة قرينة على ارتكاب العامل الخطأ. ويجوز له هدم هذه القرينة.
- يشترط في مخالفة تعليمات الوقاية توافر شروط ثلاثة نوعية لاعتبارها من قبيل سوء السلوك الفاحش:
 - * وجود تعليمات للوقاية.
 - * تعليق التعليمات، فيجب أن تكون مكتوبة ومعلقة في أماكن ظاهرة بمحل العمل.
 - * مخالفة صريحة من العامل للتعليمات.
- ويشترط للتمسك ضد العامل بإحدى الحالات المشار إليها أن يثبت ذلك من التحقيق الذي يجري في هذا الشأن. ويتعين أن تتوافر في التحقيق الشروط المنصوص عليها في المادتين ٦٣، ٦٤ من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.
- هذا ولا تسري أحكام الحرمان على الحالات التي ينتج فيها عن الحادث وفاة العامل أو إصابته بعجز مستديم تزيد نسبته على ٢٥٪ من العجز الكامل.

• إعادة الفحص الطبي:

- يجيز القانون لكل من المصاب وجهة العلاج والهيئة التأمينية طلب إعادة الفحص الطبي مرة كل ستة أشهر خلال السنة الأولى، تبدأ من تاريخ ثبوت العجز. ومرة كل سنة خلال الثلاث سنوات التالية، وعلى جهة العلاج أن تعيد تقدير درجة العجز في كل مرة. ولا يجوز إعادة التقدير بعد أربع سنوات من تاريخ ثبوت العجز. وتلتزم جهة العلاج بإعادة الفحص في كل مرة سواء كان بناء على طلبها أو طلب المصاب أو الهيئة التأمينية.

- يجوز لوزير التأمينات بقرار يصدره إطالة مدة إعادة التقدير في الأمراض التي يثبت طبيا حاجتها لذلك. ويسري هذا القرار على الحالات السابقة على تاريخ صدوره طالما لم تنفذ مدة إعادة التقدير المنصوص عليها بالقرار مع عدم صرف فروق مالية عن الماضي.
- والحكمة من ذلك أن العجز المستديم بعد أن تقدر نسبته قد تحدث مضاعفات تؤدي إلى زيادة نسبته، وقد يحدث بعد علاج أو تأهيل أن تقل نسبته عن النسبة السابق تقديرها.
- إذا زادت نسبة العجز أو قلّت فيعاد تقدير التعويض (المعاش أو التعويض من دفعة واحدة) وفقا للآتي:

* إذا كان المصاب صاحب معاش:

يعدل المعاش بالزيادة أو النقصان تبعا لنسبة العجز الجديدة اعتبارًا من أول الشهر التالي لثبوت درجة عجزه الأخيرة، وإذا أصبحت الدرجة الأخيرة للعجز أقل من ٣٥٪ فيوقف صرف المعاش ويمنح تعويض العجز الجزئي المستديم السابق بيانه.

* إذا كان المصاب سبق تعويضه عن عجزه بالدفعة الواحدة فيتبع الآتي:

○ إذا كانت درجة العجز المقررة بعد إعادة الفحص تزيد على الدرجة المقررة من قبل وتقل عن ٣٥٪ استحق المصاب تعويضا محسوباً على أساس النسبة الأخيرة ويخصم منه التعويض السابق صرفه، أما إذا قلّت نسبة العجز الأخيرة عن الدرجة المقررة من قبل فلا ترجع الهيئة على المصاب بالفرق بين التعويضين.

○ إذا كانت درجة العجز المقررة عند إعادة الفحص ٣٥٪ فأكثر فيستحق المصاب معاش العجز الجزئي بنسبة العجز الجديدة اعتبارًا من أول الشهر التالي لثبوت هذه الدرجة، ويخصم من هذا المعاش في حدود الربع الفرق بين قيمة التعويض السابق صرفه وقيمة المعاش بافتراض استحقاقه له على أساس درجة العجز المقررة الأولى، بمعنى أنه يتم حساب المعاش على أساس درجة العجز الأولى ثم تجمع المعاشات الشهرية حتى تاريخ استحقاق صرف المعاش على الدرجة الأخيرة، ويخصم هذا المبلغ من تعويض الدفعة الواحدة السابق صرفه .

ويكون الفرق هو الرصيد المستحق على المصاب للهيئة التأمينية.

* الأجر الذي يعاد على أساسه حساب المعاش أو التعويض من دفعة واحدة:

في جميع حالات إعادة حساب المعاش أو التعويض من دفعة واحدة لتغير درجة العجز بالزيادة أو النقصان تتم إعادة الحساب على أساس الأجر السابق حساب المعاش أو التعويض من دفعة واحدة الأول على أساسه.

* تخلف المصاب عن إعادة الفحص الطبي:

○ إذا تخلف العامل عن إعادة الفحص يوقف صرف معاش العجز الجزئي المستديم من أول الشهر التالي للتاريخ المحدد لإعادة الفحص الطبي، ويستمر هذا الوقف حتى يتم الفحص.

○ إذا ثبت تحسن العجز المستديم، أي نقصت درجة العجز، فتعتبر الدرجة الجديدة قائمة منذ التاريخ الأصلي للفحص الذي تخلف فيه العامل، ومن ثمّ تتم إعادة حساب معاشه وصرفه وفقاً لما سبق اعتباراً من هذا التاريخ.

○ يجوز للهيئة التأمينية التجاوز عن هذا التخلف لأسباب مبررة تقتنع بها، وفي هذه

الحالة يسوى المعاش المستحق عن مدة الوقف بما تسفر عنه نتيجة إعادة الفحص، فإن كانت درجة العجز قد زادت استحق الفروق المالية الناشئة عن زيادة درجة العجز عن مدة التخلف.

• تكرار الإصابة:

يقصد بتكرار الإصابة وقوع الإصابة لعامل غير سليم لديه درجة عجز من إصابة سابقة ويخرج من هذا المجال الحادث المتعدد العاهات، فالعامل في هذا الحادث يكون سليماً قبل الحادث، ووقوع الحادث يصاب في أكثر من جزء من أجزاء جسمه، وتقدير العجز في هذه الحالة يتم على أساس القوة الباقية للعامل وليس بمجموع درجات عجز كل عضو على حدة. وينظم القانون تعويض المصاب في حالة تكرار الإصابة وفقاً للآتي:

- تجميع نسب العجز الناشئة عن كل الإصابات التي لحقت بالعامل.
- إذا نتج عن تجميع نسب العجز أن كل ما لحق العامل من عجز عن إصابته الأخيرة وإصابته السابقة لا يصل إلى ٣٥٪، فإن العامل يستحق تعويضاً يدفع مرة واحدة، ونظراً لسبق حصوله على تعويض بالنسبة للإصابات السابقة فإنه لا يستحق تعويضاً عن الإصابة الجديدة إلا بقدر نسبة العجز التي أحدثتها هذه الإصابة فقط.
- إذا نتج عن تجميع نسب العجز وصول المجموع إلى ٣٥٪ فأكثر، فإن العامل يستحق معاشاً سواء كان قد استحق معاشاً عن إصابته السابقة أو استحق تعويضاً، ويحسب المعاش على أساس مجموع نسب العجز عن كل الإصابات.
- في تحديد قيمة المعاش أو التعويض المستحق عن الأجر المتغير في حالة تكرار الإصابة تؤخذ نسب العجز السابقة في الاعتبار إذا كان المؤمن عليه مشتركاً عن الأجر المتغير في تاريخ ثبوتها.
- يحسب المعاش أو التعويض على أساس أجر التسوية السابق إيضاح أحكامه وقت ثبوت العجز المتخلف عن الإصابة الأخيرة.
- إذا كان العامل يستحق معاشاً عن إصابته السابقة، فلا يجوز أن يقل المعاش الذي يتقاضاه بعد إصابته الأخيرة عن المعاش الذي كان يتقاضاه عن الإصابة السابقة.
- من المفترض نتيجة تجميع نسب العجز أن يزيد المعاش بعد الإصابة الأخيرة على المعاش على العجز الناتج عن الإصابات السابقة، ولكن قد يكون الأجر وقت الإصابة الأخيرة أقل مما يؤدي أن يقل المعاش عن المعاش السابق، فيستمر في استحقاق المعاش السابق.

• التحكيم الطبي:

- للعامل المصاب أن يلجأ إلى التحكيم للطعن في تقرير الطبيب أمام لجنة التحكيم التي عهد القانون بتشكيلها بقرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير القوى العاملة، والقرار الصادر في هذا الشأن يشكل للجنة على الوجه الآتي:
- * طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة الواقع في دائرة اختصاصها مكان العمل مقرراً.
- * طبيب من الهيئة العامة للتأمين الصحي.

- * طبيب اختصاصي يختاره مدير مديرية الشئون الصحية بالمحافظة تبعا لحالة المؤمن عليه طالب التحكيم، بناء على طلب المقرر.
- الحالات التي يجيز فيها القانون طلب التحكيم:
 - * تقرير انتهاء العلاج.
 - * تحديد موعد عودة المصاب إلى عمله.
 - * تقرير عدم إصابة العامل بمرض مهني.
 - * تقرير عدم ثبوت عجز العامل.
 - * الاعتراض على درجة العجز.
- مواعيد تقديم طلب التحكيم:
 - يتعين على المصاب تقديم طلب التحكيم خلال أسبوع من تاريخ إخطاره في الحالات الثلاث الأولى، وخلال شهر من تاريخ الإخطار في الحالات الأخرى.
 - ويقدم طلب التحكيم إلى الهيئة التأمينية مرفقا به الشهادات الطبية المؤيدة لوجهة نظر المصاب مع أداء مئة قرش كرسوم تحكيم، وأصبحت قيمة الرسم اعتباراً من ٢٠٠٩/٦/١٢ خمسة جنيهات.
- سقوط حق المصاب في التحكيم:
 - يسقط حق المصاب في التحكيم في الحالات الآتية:
 - * إذا قُدم الطلب بعد الميعاد.
 - * إذا لم يتم بأداء رسم التحكيم.
 - * إذا لم يرفق الشهادة الطبية المؤيدة لوجهة نظره.
 - على أن ذلك لا يسقط حق العامل في اللجوء إلى القضاء للطعن في قرار اللجنة برفض الطلب لعدم توافر إحدى الحالات السابقة.
 - وقرار لجنة التحكيم، سواء كان بأحقية المصاب في طلبه أو بتأييد قرار الجهة الطبية الأولى ملزم لكل من العامل المصاب والهيئة التأمينية. وعلى كل منهم تنفيذ ما يترتب عليه من التزامات، ولا يخل هذا الحكم بحق كل من المصاب والهيئة التأمينية في الطعن في قرار لجنة التحكيم أمام القضاء.
- إجراءات التحكيم:
 - * يحرر طلب التحكيم على النموذج المعد لهذا الغرض، ويسلم مرفقا به الشهادات الطبية المؤيدة له ورسم التحكيم إلى مكتب صندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بقطاع الأعمال المختص أو الوحدة المختصة لصندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بالقطاع الحكومي بحسب الأحوال.
 - * يؤدي الرسم في هذه الحالة إلى خزينة الهيئة، ويجوز أن يرسل بكتاب موصى عليه بعلم الوصول ويؤدي الرسم في هذه الحالة بحالة بريدية.
 - * على الجهة التي قدم إليها الطلب أن ترسل الطلب مرفقا به جميع المستندات إلى مقرر لجنة التحكيم خلال عشرة أيام من تاريخ التقديم. وعلى مقرر اللجنة أن يحدد موعدا لانعقادها خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ ورود الأوراق إليه. وعليه أن يخطر عضوي اللجنة الآخرين والمؤمن عليه بميعاد انعقاد اللجنة.

- * تعقد اللجنة بمقر طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة أو في مكان وجود المؤمن عليه إذا ثبت بشهادة طبية عدم قدرته على الانتقال. وإذا كان العامل موجوداً في دائرة اختصاص لجنة تحكيم أخرى فعلى مقرر اللجنة إحالة أوراق النزاع إلى مقرر اللجنة المشار إليها.
- * على لجنة التحكيم أن تراعي حالة المؤمن عليه وقت صدور قرار جهة العلاج المطعون فيه. ويجب أن يكون قرارها مسبباً.
- * على مقرر اللجنة إخطار الهيئة التأمينية المختصة بقرار اللجنة خلال ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ صدوره. وعلى الهيئة إخطار المؤمن عليه خلال ثلاثة أيام أخرى بكتاب موصى عليه.

• المسؤوليات:

- مسؤولية الهيئة:

حق العامل في التعويض عن إصابة العمل في مواجهة الهيئة التأمينية يقوم على أساس فكرة التأمين وليس على أساس فكرة المسؤولية أو الخطأ.

ولذلك فإن العامل يستحق هذا التعويض حتى ولو كانت الإصابة قد نشأت عن خطأ العامل غير الجسيم أو خطأ رب العمل أو خطأ الغير.

على أنه مهما كان الضرر الذي أصاب العامل نتيجة الإصابة، فإنه لا يكون للمصاب أو للمستحقين عنه التمسك ضد الهيئة التأمينية بالتعويضات التي تستحق طبقاً لقانون آخر غير قانون التأمين الاجتماعي.

- مسؤولية صاحب العمل:

يمنع القانون العامل المصاب أو المستحقين عنه بحسب الأحوال من الرجوع على صاحب العمل اكتفاء بما يكفله لهم نظام التأمين الاجتماعي من تعويضات مقابل ما سبق من أداء صاحب العمل من اشتراكات، إلا إذا كانت الإصابة نتيجة خطأ صاحب العمل، فيجوز الرجوع عليه وفقاً للأحكام العامة للمسؤولية في القانون المدني.

ويقصد بالخطأ كل فعل أو قول لا يرتكبه الشخص العادي، ويستوي في ذلك الخطأ والإهمال.

- مسؤولية الغير:

إذا كانت إصابة العمل نتيجة خطأ الغير، غير صاحب العمل فيكون هذا الغير مسئولاً أمام العامل المصاب طبقاً للأحكام العامة للمسؤولية في القانون المدني.

وتطبيقاً لمبدأ عدم جواز الجمع بين تعويضين عن ضرر واحد، فإن التعويض الذي يرجع به على صاحب العمل أو الغير يكون في حدود الفرق بين التعويض الكلي والتعويض الجزئي المستحق وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي.

• الجمع بين تعويضات الإصابة والأجر، وبين معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، وتعويض البطالة:

تعتبر معاشات إصابة العمل تعويضاً للمؤمن عليه أو المستحقين عنه عما لحقهم نتيجة العجز من فقدان القدرة على الكسب أو فقدان الدخل. وترتباً على ذلك راعى المشرع أن تكفى هذه

المعاشات لمواجهة كل الخسائر المادية والمعنوية التي يتأثر بها المؤمن عليه أو المستحقون كنتيجة مباشرة وغير مباشرة لحدوث العجز والوفاة. فبالإضافة إلى تحديد نسبة معاش العجز الكامل والوفاة بما يساوي ٨٠٪ من أجر التسوية - يقرر القانون ما يأتي:

- يجمع المصاب بين معاش الإصابة وأجره دون حدود.
- يجمع المصاب بين معاش الإصابة وتعويض البطالة عند توافر شروط استحقاق دون حدود.
- يجمع المصاب بين معاش الإصابة ومعاش تأمين الشيخوخة والعجز دون حد أقصى.
- يجمع صاحب المعاش العسكري العائد للخدمة المدنية، بين المعاش العسكري ومعاش الإصابة ومعاش الشيخوخة والعجز والوفاة عن المدة الأخيرة (المدنية) دون حدود.

• مقارنة بين تكرار الإصابة، وإعادة الفحص، والتحكيم الطبي:

قد يكون من المفيد في نهاية هذه الوحدة أن نعقد فيما يلي مقارنة بين كل من:

- تكرار الإصابة.
 - إعادة الفحص.
 - التحكيم الطبي.
- والآثار المترتبة على كل منها:

م	موضوع المقارنة	تكرار الإصابة	إعادة الفحص	التحكيم الطبي
١	إصابة العمل	أكثر من إصابة	ذات الإصابة	ذات الإصابة
٢	صاحب الحق في الطلب	—	المؤمن عليه جهة العلاج الصندوق المختص	المؤمن عليه
٣	عدد المرات	غير محددة	خمس مرات باستثناء الحالات التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات.	مرة واحدة
٤	المدة الزمنية	غير محددة بمدة زمنية فقد تتكرر الإصابة بعد ٢٠ أو ٣٠ سنة.	الحد الأقصى لإعادة الفحص ٤ سنوات من تاريخ ثبوت العجز لأول مرة باستثناء الحالات التي يصدر بشأنها قرار من وزير التأمينات.	أسبوع من تاريخ الإخطار لبعض الحالات (٣ حالات) شهر من تاريخ الإخطار للحالات الأخرى (حالتان).

م	موضوع المقارنة	تكرار الإصابة	إعادة الفحص	التحكيم الطبي
٥	نسبة العجز المستخدمة	إجمالي نسب العجز إذا بلغت ٣٥٪ فأكثر. النسبة الأخيرة فقط إذا قلَّت إجمالي نسب العجز عن ٣٥٪.	النسبة التي حددها لجنة إعادة الفحص.	النسبة التي حددها لجنة التحكيم الطبي.
٦	أجر التسوية	في تاريخ ثبوت العجز الأخير.	في تاريخ ثبوت العجز الأصلي.	في تاريخ قرار الجهة المطعون فيه.
٧	الاستحقاق	معاش أو تعويض دفعة واحدة أو لا شيء. يراعى ألا يقل المعاش الناتج عن المعاش السابق.	معاش أو تعويض لا شيء. يراعى خصم الفرق بين التعويض السابق صرفه وجملة المعاش الافتراضي في حالة تعديل الاستحقاق من تعويض إلى معاش.	معاش أو تعويض لا شيء. تخصم قيمة التعويض السابق صرفه بالكامل في حالة تعديل الاستحقاق من معاش إلى تعويض.
٨	تاريخ استحقاق المعاش	من أول الشهر الذي ثبتت فيه نسبة العجز الأخيرة إذا كان العجز منهياً للخدمة. من اليوم التالي لتاريخ ثبوت نسبة العجز الأخيرة إذا لم يكن العجز منهياً للخدمة.	يستحق المعاش بالقيمة المعدلة من أول الشهر الذي صدر فيه قرار جهة العلاج المطعون فيه إذا كان العجز منهياً للخدمة.	يستحق المعاش بالقيمة المعدلة من أول الشهر التالي لتاريخ إعادة الفحص. من اليوم التالي لتاريخ صدور قرار جهة العلاج المطعون فيه إذا لم يكن العجز منهياً للخدمة.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المرض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة زفقات مكافأة أجور
البطالة تأمين معاش تقاعد
رات أوراق العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعويض قدر الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

٨

تأمين المرض

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

نتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع تأمين المرض في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : نطاق سريان تأمين المرض .

القسم الثاني : المزايا والحقوق التي يكفلها تأمين المرض .

القسم الأول: نطاق سريان تأمين المرض

يتحدد مجال تطبيق تأمين المرض بالفئات التي يسري في شأنها قانون التأمين الاجتماعي، وبأصحاب المعاشات منهم، كما يمتد لأسرهم، وذلك بالشروط والأحكام الموضحة فيما يلي:

أولاً: شروط استفادة العامل من تأمين المرض

١. لكي يستفيد العامل من تأمين المرض لا بدّ من توافر عدة شروط هي:

- أ. أن يكون العامل من الفئات التي يشملها مجال تطبيق قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ لفئة العاملين لحساب الغير.
- ب. يشترط بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص حتى يستفيدوا من هذا التأمين، أن يكون المؤمن عليه مشتركاً فيه لمدة ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر متقطعة، بحيث يكون الشهران الأخيران متصلين، والحكمة من هذا الشرط منع التحايل للانتفاع بمزايا التأمين.

٢. يقف سريان تأمين المرض في شأن العامل خلال المدد الآتية:

- أ. مدد الإجازات الخاصة والإعارات والإجازات الدراسية والبعثات العلمية التي يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد.
- ب. مدة التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.

ثانياً: شروط استفادة أصحاب المعاشات من حق العلاج والرعاية الطبية

لكي يستفيد صاحب المعاش من حق العلاج والرعاية الطبية المقرر بتأمين المرض يتعين توافر الشرطين الآتيين:

١. أن يكون صاحب المعاش من الفئات التي يمتد إليها قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ لفئة العاملين لحساب الغير.
٢. ألا يتقدم صاحب المعاش بطلب يبدي به عدم رغبته في الانتفاع بهذا الحق - نموذج رقم (٩٩) من القرار الوزاري رقم (٥٥٤) لسنة ٢٠٠٧ - في تاريخ تقديمه طلب صرف المعاش، ولا يجوز العدول عن طلب عدم الانتفاع.
٣. في حالة عودة صاحب المعاش إلى العمل بجهة يمتد إليها تأمين المرض يقف انتفاعه بحق العلاج والرعاية الطبية كصاحب معاش وتمتد إليه حماية تأمين المرض كمؤمن عليه.

وتقضي المادة ٢٩ من القرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ في هذا الشأن ما يلي:

«في حالة عودة صاحب المعاش الخاضع لأحكام العلاج والرعاية الطبية بتأمين المرض للعمل، يلتزم بتقديم بيان من جهة العمل الجديدة إلى الصندوق المختص يوضح تاريخ استلام العمل، وكذا مدى خضوع جهة العمل لتأمين المرض، وفي حالة خضوعها لهذا التأمين يلتزم صاحب المعاش بتسليم البطاقة العلاجية إلى فرع الهيئة العامة للتأمين الصحي».

ويلتزم الصندوق بإيقاف خصم نسبة الاشتراك التي تخصم من المعاش اعتباراً من أول الشهر التالي لتاريخ استلام العمل بعد التحقق من تسليم البطاقة العلاجية. وفي حالة ترك العمل يتم إبلاغ الصندوق لإعادة خصم نسبة الاشتراك من المعاش.

ثالثاً: شروط استفادة الأرملة من حق العلاج والرعاية الطبية

ينظم قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١ لسنة ١٩٨١ الصادر في إطار التفويض المقرر له بقانون التأمين حق الأرملة في الانتفاع بحق العلاج والرعاية الطبية وفقاً للآتي:

١. يتحدد مجال تطبيق هذا الحق للأرملة التي تتوافر في شأنها الشروط الآتية:

- أ. أن تكون مستحقة لمعاش وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي لفئة العاملين لحساب الغير، سواء ربط لها المعاش عن زوجها أو جمعت بين معاشها عن زوجها ومعاشها عن والدها أو ابنها أو أخيها.
- ب. ألا تكون مؤمناً عليها وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي لفئة العاملين لحساب الغير أو صاحبة معاش عن نفسها وفقاً لهذا القانون.
- ج. أن تبدي رغبتها في الانتفاع بحق العلاج والرعاية الطبية، ولم يحدد القرار ميعاد لها لإبداء رغبتها في الانتفاع بذلك الحق، فلها أن تبدي رغبتها في أي وقت، على أنه لا يجوز لها بعد أن تبدي رغبتها العدول عنها.

٢. يقف انتفاع الأرملة بحق العلاج والرعاية الطبية متى توافرت إحدى الحالتين الآتيتين:

- أ. إذا التحقت بعمل يخضعها لقانون التأمين الاجتماعي لفئة العاملين لحساب الغير.
- ب. إذا تزوجت وذلك طوال مدة الزواج.

القسم الثاني: المزايا أو الحقوق التي يكفلها تأمين المرض

يكفل تأمين المرض للمؤمن عليه عدة حقوق تأمينية، تتمثل في العلاج والرعاية الطبية للمريض وفي حالات الحمل والولادة للعائلة، وتعويض الأجر، ونفقات الانتقال لجهة العلاج.

أولاً: العلاج والرعاية الطبية

تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحي علاج المريض ورعايته طبياً إلى أن يشفى أو أن يثبت عجزه، ولصندوق التأمين الاجتماعي الذي يتبعه المريض الحق في ملاحظة المريض حيثما يجري علاجه.

ويقصد بالعلاج والرعاية الطبية التي يلتزم النظام بتقديمها:

1. الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام والاختصاصي بما في ذلك اختصاصي الأسنان.
2. الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء.
3. العلاج والإقامة بالمستشفى أو المركز المتخصص.
4. العمليات الجراحية بأنواعها.
5. الفحص بالأشعة والتحاليل الطبية (المعملية).
6. صرف الأدوية.
7. توفير الخدمات التأهيلية وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية وتشمل:

- أ. الأجهزة التعويضية للعيون والأسنان والجراحة والعظام والأطراف السفلى والأذن.
- ب. الشعر المستعار (الباروكة) بالنسبة للإناث.

ويكون علاج المريض ورعايته طبيا في جهات العلاج التي تحددها له الهيئة العامة للتأمين الصحي، ولا يجوز لهذه الهيئة أن تجري ذلك العلاج أو تقدم الرعاية الطبية في العيادات أو المصحات النوعية أو المستشفيات العامة أو المراكز المتخصصة إلا بمقتضى اتفاقات خاصة تعقد لهذا الغرض، ويحدد في هذه الاتفاقات الحد الأدنى لمستويات الخدمة الطبية وأجرها، ولا يقل مستوى الخدمة الطبية في هذه الحالة عن الحد الأدنى الصادر به قرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات، ويمكن للمريض أن يطلب العلاج في درجة أعلى بشرط أن يتحمل الفرق في التكلفة أو يتحمله صاحب العمل إذا وُجد اتفاق بذلك.

ومدة العلاج والرعاية الطبية غير محددة فالمريض يتمتع بهذا الحق طوال فترة مرضه سواء كانت طويلة أو قصيرة وذلك حتى تستقر حالته وتنتهي إلى أحد أمرين إما شفاؤه وإما ثبوت عجزه، ويصبح العلاج غير فعال في حالته.

وتلتزم جهة العلاج بإخطار المريض بانتهاء العلاج، وبما يكون قد تخلف لديه من عجز ونسبته، وللمريض أن يطلب إعادة النظر في فترة انتهاء العلاج أو تخلف العجز وذلك خلال أسبوع من تاريخ إخطاره بانتهاء العلاج وخلال شهر من تاريخ إخطاره بثبوت العجز أو بتقدير نسبته، ويقدم هذا الطلب إلى صندوق التأمين الاجتماعي الذي يتبعه المؤمن عليه مرفقا به الشهادة الطبية المؤيدة لوجه نظره مع أداء الرسم المقرر ومقداره خمسة جنيئات للتحكيم الطبي.

وعلى الجهة التأمينية المختصة إحالة الطلب إلى لجنة التحكيم، وعلى الجهة التأمينية إخطار المريض بقرار التحكيم الطبي بكتاب موصى عليه بعلم الوصول خلال ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ وصول الإخطار إليها وقرار التحكيم ملزم لطرفي النزاع.

وهذه اللجنة -لجنة التحكيم- تكييفها القانوني الصحيح أنها مجرد لجنة فنية طبية ولا يتجاوز الإلزام في قرارها حدود المسألة الفنية التي تناولتها بالبحث والبت فيها، كما أنه لا شأن لذلك بحق الطرفين في اللجوء إلى القضاء.

وتلتزم جهة العلاج بإخطار كل من صاحب العمل والهيئة التأمينية بانتهاء علاج المريض وما يكون قد تخلف لديه من عجز ونسبته مع بيان التخلف عن العلاج إن وجد.

ويستفيد من العلاج والرعاية الطبية المؤمن عليهم في أثناء الحمل والولادة ويشمل ذلك العلاج وصرف الأدوية وفقا لما تقدم في شأن المريض.

ثانياً: تعويض الأجر

١. المرض العادي

إذا حال المرض بين المؤمن عليه وبين أداء عمله تلتزم الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر أن تؤدي

خلال فترة تخلفه عن العمل تعويضاً يعادل ٧٥٪ من الأجر المسدد عنه اشتراكات التأمين لمدة تسعين يوماً، وتزداد بعدها إلى ٨٥٪ من الأجر المذكور لمدة تسعين يوماً أخرى.

ويشترط ألا يقل التعويض في جميع الأحوال عن الحد الأدنى المقرر قانوناً للأجر.

ويستمر صرف التعويض طوال مدة المرض أو حتى ثبوت العجز الكامل أو حدوث الوفاة بحيث لا تتجاوز مدة صرف التعويض ١٨٠ يوماً في السنة الميلادية الواحدة. ويؤدي التعويض خلال فترة المرض وهي الفترة التي يكون فيها العامل في إجازة مرضية، وتبدأ هذه الإجازة من تاريخ إبلاغ المريض بمرضه لصاحب العمل ولا تحسب أيام الانقطاع عن العمل السابقة لتاريخ الإبلاغ ضمن الإجازة ومن ثم لا يستحق عنها تعويض الأجر ويحسب ضمن الإجازة المرضية يوم الإجازة الرسمية أو الراحة الأسبوعية إذا وقع خلال الإجازة المرضية. وتحدد الجهة الطبية تاريخ انتهاء العلاج والعودة إلى العمل أو ثبوت العجز.

٢. المرض المزمّن

إذا كان المريض مريضاً بأحد الأمراض المزمنة المحددة بقرار وزير الصحة الصادر في إطار التفويض المقرر له بقانون التأمين الاجتماعي، فإنه يمنح إجازة استثنائية، يمنح عنها تعويضاً يعادل أجر اشتراكه في نظام التأمين بالكامل طوال مدة مرضه إلى أن يشفى أو تستقر حالته، ويشترط لمنح العامل تعويض الأجر الكامل طوال مدة مرضه أن يكون المرض الذي أصاب العامل من الأمراض المزمنة المحددة بقرار وزير الصحة على سبيل الحصر، وأن يؤدي المرض إلى منع المريض من تأدية عمله، وأن تكون الحالة المرضية قابلة للتحسن أو الشفاء بمعنى أنه إذا كان المرض غير قابل للتحسن أو الشفاء، فيثبت العجز الكامل في جانب المريض إذا توافرت باقي شروطه.

٣. إجازة الحمل والوضع

إذا كانت العاملة بجهة تخضع لتأمين المرض فإنها تستحق عن مدة إجازة الحمل والوضع المنصوص عليها بقانون العمل الذي تعامل به تعويضاً عن الأجر يعادل ٧٥٪ من أجر اشتراكها في قانون التأمين الاجتماعي ويشترط لاستحقاق العاملة هذا التعويض ألا تقل مدة اشتراكها في التأمين عن عشرة أشهر، وإذا استنفدت العاملة حقها في تعويض الأجر وفقاً للأحكام المتقدمة، فإنه يمكنها أن تستفيد فيما يجاوز مدة الإجازة المذكورة بالإجازة المرضية العادية ومن ثم تستفيد بتعويض الأجر المقرر للمريض.

٤. أحكام قوانين التوظيف في مجال تعويض الأجر

ونتناول هذه الأحكام للأسباب الآتية:

أ. ما نصّت عليه المادة (٨١) من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥: «لا تخلّ أحكام هذا التأمين بما قد يكون للمصاب أو للمريض من حقوق مقررة بمقتضى القوانين أو اللوائح أو النظم الخاصة أو العقود المشتركة أو الاتفاقيات أو غيرها فيما يتعلق بتعويض الأجر ومستويات الخدمة وذلك بالنسبة للقدر الزائد عن الحقوق المقررة في هذا التأمين».

ومن مقتضى ذلك استحقاق العامل تعويض الأجر المقرر بقانون التأمين الاجتماعي أو قانون العمل المعامل به أيهما أفضل.

- ب. ما تضمنته أحكام قانون التأمين الاجتماعي من إحالة إلى قوانين العمل في تحديد مدة استحقاق تعويض الأجر في إجازة الحمل والوضع.
- ج. تحديد التزام صاحب العمل في أداء الفرق بين تعويض الأجر المحدد وفقا لقانون العمل وقانون التأمين الاجتماعي.

وفيما يلي نصوص المواد بقوانين العمل ذات العلاقة بتعويض الأجر في حالة المرض بأنواعه:

أ. قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣:

مادة ٥٤: للعامل الذي يثبت مرضه الحق في إجازة مرضية تحددها الجهة الطبية المختصة، ويستحق العامل خلالها تعويضا عن الأجر (وفقا لمفهوم قانون العمل) وفقا لما يحدده قانون التأمين الاجتماعي (من حيث النسبة ومدة الاستحقاق).

ويكون للعامل الذي يثبت مرضه في المنشآت التي تسري في شأنها أحكام المادتين ٨١ و٨٢ من القانون رقم ٢١ لسنة ١٩٥٨ في شأن تنظيم الصناعة وتشجيعها، الحق في إجازة مرضية كل ثلاث سنوات تقضى في الخدمة على أساس شهر بأجر كامل، ثم ثمانية أشهر بأجر يعادل ٧٥٪ من أجره، ثم ثلاثة أشهر دون أجر، وذلك إذا قررت الجهة الطبية احتمال شفائه.

وللعامل أن يستفيد من متجمد إجازاته السنوية إلى جانب ما يستحقه من إجازة مرضية، كما له أن يطلب تحويل الإجازة المرضية إلى إجازة سنوية إذا كان له رصيد من الإجازات السنوية «مادة ٥٠ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٨١» تسمح بذلك.

(المنشآت الصناعية التي تتجاوز المصاريف الحكومية لإنشائها ٥٠٠٠ جنيه، وتمارس نشاطها في صناعة الغزل والنسيج - الكيماوية - الزيوت - الأدوية - البلور - المطاط).

مادة ٩١: للعاملة التي أمضت عشرة أشهر في خدمة صاحب عمل أو أكثر، الحق في إجازة وضع مدتها تسعون يوما بتعويض مساوٍ للأجر الشامل، يشمل المدة التي تسبق الوضع والتي تليه، بشرط أن تقدم شهادة طبية مبينا بها التاريخ الذي يرجح حصول الوضع فيه. ولا يجوز تشغيل العاملة خلال الخمسة والأربعين يوما التالية للوضع. ولا تستحق إجازة الوضع لأكثر من مرتين طوال مدة خدمة العاملة.

ب. قانون الخدمة المدنية الصادر بالقانون رقم ٨١ لسنة ٢٠١٦:

المادة ٥١: يستحق الموظف إجازة مرضية عن كل ثلاث سنوات تقضى في الخدمة، وتمنح بقرار من المجلس الطبي المختص في الحدود الآتية:

- الثلاثة أشهر الأولى بأجر كامل.
- الثلاثة أشهر التالية بأجر يعادل (٧٥٪) من الأجر الوظيفي.
- الستة أشهر التالية بأجر يعادل (٥٠٪) من أجره الوظيفي، (٧٥٪) من الأجر الوظيفي لمن يجاوز سن الخمسين.

ويحق للموظف طلب مد الإجازة المرضية دون أجر للمدة التي يحددها المجلس الطبي المختص إذا قرر احتمال شفائه.

ويحق للموظف أن يطلب تحويل الإجازة المرضية إلى إجازة اعتيادية، إذا كان له رصيد منها، وعلى الموظف المريض أن يخطر جهة عمله عن مرضه خلال أربع وعشرين ساعة من انقطاعه عن العمل للمرض، إلا إذا تعذر عليه ذلك لأسباب قهرية. وتضع السلطة المختصة الإجراءات المنظمة لحصول الموظف على الإجازة المرضية، ويعتبر التمارض إخلالا بواجبات الوظيفة.

ويمنح الموظف المريض بأحد الأمراض المزمنة التي يصدر بتحديددها قرار من وزير الصحة بناء على موافقة المجلس الطبي المختص إجازة استثنائية بأجر كامل إلى أن يشفى أو تستقر حالته استقرارا يمكنه من العودة إلى العمل أو يتبين عجزه عجزا كاملا، وفي هذه الحالة الأخيرة يظل الموظف في إجازة مرضية بذات الأجر حتى بلوغه سن الإحالة للمعاش.

وإذا رغب الموظف المريض في إنهاء إجازته والعودة إلى عمله، وجب عليه أن يقدم طلبا كتابيا بذلك، وأن يوافق المجلس الطبي المختص على عودته.

المادة ٥٢: تكون حالات الترخيص بإجازة خاصة بأجر كامل على الوجه الآتي:

- يستحق الموظف إجازة لمدة ثلاثين يوما ، ولمرة واحدة طوال مدة عمله بالخدمة المدنية لأداء فريضة الحج.
- تستحق الموظفة إجازة وضع لمدة أربعة أشهر، بحد أقصى ثلاث مرات طوال مدة عملها بالخدمة المدنية، على أن تبدأ هذه الإجازة من اليوم التالي للوضع، ويجوز أن تبدأ هذه الإجازة قبل شهر من التاريخ المتوقع للوضع بناء على طلب مقدم من الموظفة وتقرير من المجلس الطبي المختص.

ج. قانون نظام العاملين بالقطاع العام الصادر بالقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٧٨:

المادة ٦٧: يستحق العامل كل ثلاث سنوات تقضى في الخدمة مرضية تمنح بقرار من الجهة الطبية التي يحددها مجلس إدارة الشركة وذلك في الحدود الآتية:

- ثلاثة أشهر بأجر كامل.
 - ستة أشهر بأجر يعادل ٧٥٪ من أجره الأساسي.
 - ستة أشهر بأجر يعادل ٥٠٪ من أجره الأساسي، ٧٥٪ لمن يجاوز سن الخمسين.
- ويجوز للجهة الطبية التي يحددها مجلس الإدارة زيادة المدة ستة أشهر أخرى دون أجر، إذا كان العامل مصابا بمرض يحتاج البرء منه إلى علاج طويل، ويرجع في تحديد أنواع الأمراض التي من هذا النوع إلى الجهة الطبية المختصة.

وللعامل الحق في أن يطلب تحويل الإجازة المرضية سواء بأجر كامل أو أجر مخفض إلى إجازة اعتيادية إذا كان له وفر منها.

المادة ٦٩: تسري على العاملين الخاضعين لأحكام هذا النظام أحكام القانون رقم ٢٤ لسنة ١٩٦٤ في شأن الأمراض المزمنة.

(قرار وزير الصحة رقم ٢٥٩ لسنة ١٩٩٥)

المادة ٧٣: يستحق العامل إجازة خاصة بأجر كامل ولا تحسب ضمن الإجازات المقررة في المواد السابقة وذلك في الحالات الآتية:

- لأداء فريضة الحج وتكون لمدة شهر وذلك طوال مدة خدمته .
- للعاملة الحق في إجازة للوضع وتكون لمدة ثلاثة أشهر بعد الوضع، لثلاث مرات طوال مدة حياتها الوظيفية.

ثالثًا: مصاريف الانتقال

يستحق المريض مصاريف الانتقال بوسائل الانتقال العادية من محل إقامته إلى مكان العلاج، إذا كان هذا المكان يقع خارج المدينة التي يقيم بها المريض، أما إذا كان مكان العلاج يقع داخل المدينة التي يقيم بها وكانت حالته تسمح باستخدام وسائل الانتقال العادية، فيتحمل هو مصاريف الانتقال.

وإذا قرّر الطبيب المعالج أن حالة المريض لا تسمح بانتقاله إلى جهة العلاج بوسائل الانتقال العادية استحق مصاريف انتقاله بوسائل الانتقال الخاصة سواء كان مكان العلاج يقع داخل المدينة التي يقيم بها المريض أو خارجها.

رابعًا: التفويض في التصريح لصاحب العمل بتقديم خدمات التأمين

١. خدمة العلاج والرعاية الطبية:

يجوز لصاحب العمل أيًا كان القطاع الذي يتبعه (حكومي، عام، خاص) طلب تقديم خدمة العلاج والرعاية الطبية لعمّاله، ويصدر التصريح من الهيئة العامة للتأمين الصحي متى توافرت الشروط والأوضاع الصادر بها قرار من وزير الصحة، وفي هذه الحالة يُعفى صاحب العمل من حصته في الاشتراكات الممولة لحق العلاج والرعاية الطبية.

٢. خدمة تعويض الأجر ومصاريف الانتقال لجهة العلاج:

سبق أن أشرنا إلى أن تلك الخدمة تؤديها الهيئة التأمينية إذا كان صاحب العمل من القطاع الخاص مقابل أدائه الاشتراك الممول لهذه الخدمة إليها ويجوز لصاحب العمل طلب التصريح له بأداء تلك الخدمة مقابل إعفائه من الاشتراك الممول لها، وفي حالة طلب صاحب العمل من القطاع الخاص التصريح له بتقديم خدمة العلاج والرعاية الطبية لعماله فإن هذا الطلب يعتبر شاملاً طلب التزامه بأداء خدمة تعويض الأجر ونفقات الانتقال لجهة العلاج، لضمان عدم استغلال صاحب العمل هذا التصريح والتجاوز في مدد التخلف عن العمل للعلاج من المرض وتحميل الهيئة التأمينية تعويض الأجر عن مدد غير حقيقية.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة نفقات مكافأة أجور
البطالة تأمين البطالة
رات أوراق العمل تعويضات
أعد حماية مياه
م خاصة بتعويض قدر الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

٩

تأمين البطالة

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

واجه المشرع التأميني المصري خطر البطالة لأول مرة في قانون التأمينات الاجتماعية الصادر بالقانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٤، اعتباراً من ١ / ٤ / ١٩٦٤، ثم تناوله بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

ونتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع تأمين البطالة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، مع الاستعانة بأمثلة تطبيقية، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : نطاق التطبيق .

القسم الثاني : أحكام تعويض البطالة .

القسم الأول: نطاق التطبيق

يتحدد نطاق تطبيق تأمين البطالة بالمؤمن عليهم وفقا لقانون التأمين الاجتماعي لفئة العاملين لحساب الغير، الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك باستثناء الفئات الآتية:

١. العاملون ب وحدات الجهاز الإداري للدولة وبالهياآت العامة:

وتشمل هذه الفئة العاملين بالوزارات المختلفة والمصالح التابعة لها ووحدات الإدارة المحلية إضافة إلى العاملين في إدارة وتسيير المرافق في الدولة، والحكمة من استثناء هذه الفئة تكمن في طبيعة علاقة العمل التي تربط بين أجهزة الدولة والعاملين بها، من حيث إنها علاقة تنظيمية تتطلب استقرار العاملين في وظائفهم حتى في أشد الظروف الاقتصادية، خاصة أنهم يقومون بتسيير المرافق العامة في الدولة.

واستمرار تلك المرافق يستلزم جعل عمالها القائمين عليها أكثر ثباتا وأكثر استقرارا، ومن ثم فهم ليسوا بحاجة إلى الحماية التأمينية ضد خطر البطالة لأنهم لا يتعرضون له، ويتعرض هذا الاستثناء للنقد فليس هناك ما يمنع من تعرض العامل الحكومي لفقد وظيفته إذا أخل بواجباته وخرج على مقتضياتها حتى لا يتخذ الجهاز الحكومي مأوى للكسالى وغير الملتزمين، إخضاع هذه الفئة للتأمين تضمن فاعلية أداء العمل في الجهاز الحكومي من جانب وتعويض هؤلاء العاملين وفقا لأحكام تأمين البطالة في حالة الاستغناء عنهم.

٢. أفراد أسرة صاحب العمل في المنشآت الفردية حتى الدرجة الثانية:

يلزم لقيام هذا الاستثناء شرطان، أولهما الانتماء إلى أسرة صاحب العمل حتى الدرجة الثانية، وثانيهما أن يكون العمل في منشأة فردية:

أ. الانتماء لأسرة صاحب العمل حتى الدرجة الثانية:

تراعي في تحديد هذه القرابة قواعد القانون المدني، والقرابة وفقا لهذا القانون قد تكون قرابة دم أو قرابة مصاهرة، فالنص جاء عاما شاملا الحالتين حتى الدرجة الثانية، وسواء كانت قرابة مباشرة أم قرابة حواشٍ.

والقرابة المباشرة هي التي تربط بين أفراد يجمعهم أصل مشترك، وفضلا عن ذلك يكون أحدهم أصلا أو فرعاً للآخر، فقرابة الأب لابنه أو قرابة الابن لأبيه قرابة مباشرة، أما قرابة الحواشي فهي القرابة التي تربط بين أفراد يجمعهم أصل مشترك دون أن يكون أحدهم أصلا أو فرعاً للآخر فلا يتسلسل فيها أحد الأقارب من الآخر وإن كانا يشتركان في النهاية في أصل واحد، فالقرابة التي

ترتبط الأخ بأخته قرابة حواشي لأنه يجمعهما أصل مشترك وهو الأب ولكن أحدهما ليس أصلاً أو فرعاً للآخر.

ويقصر الاستثناء على أفراد أسرة صاحب العمل حتى الدرجة الثانية وهم: الوالدان والجدان من جهة كل من الأب والأم والأولاد والأحفاد والإخوة والأخوات والزوجة.

ب. أن يكون العمل في منشأة فردية:

وهي التي يملكها فرد، كمحل تجاري أو مكتب لممارسة مهنة أو حرفة، أي إن هذا الاستثناء لا يسري على الأشخاص المعنوية كشركات الأموال أو الأشخاص.

والهدف من هذا الاستثناء منع تحايل أصحاب الأعمال على أحكام قانون التأمين وذلك باللجوء إلى الفصل الصوري للاستفادة من التأمين.

ج. الشركاء الذين يعملون بأجر في شركاتهم:

ويقصد بذلك الشريك الذي يعمل بأجر في شركته أي يجمع بين صفتي الشريك والعامل، والصفة الأخيرة هي التي أخضعت لقانون التأمين الاجتماعي، وعلة هذا الاستثناء تكمن في شبهة التحايل على قانون التأمين بإيجاد فصل صوري للانتفاع بمزايا تأمين البطالة، وذلك بالإضافة إلى أن المشرع المصري لا يربط بين تأمين البطالة وحاجة المؤمن عليه وإنما يربط بينه وبين التعطل في حد ذاته.

د. العاملون الذين يبلغون سن الستين:

السُّنُون سن التقاعد الذي يستتبع حصول المؤمن عليه على معاش دائم يوفر له حياة كريمة، فهي سن الراحة لا سن العمل، بمعنى آخر، العامل وقد بلغ هذه السن أصبح أصلاً في حالة تعطل أو بطالة دائمة ومن ثمَّ فإنَّ مناط إعمال التأمين يكون غير متوافر ولا يستفيد من تأمين البطالة من يبلغ سن الستين حتى ولو كان مستمرّاً في العمل بعد هذه السن، حتى لو كان لاستكمال المدة الموجبة للمعاش، فإذا تعطل بعد ذلك فإنه لا يستفيد من التأمين.

هـ. العاملون الذين يستخدمون في أعمال عرضية أو مؤقتة وعلى الأخص عمال المقاولات والشحن

والتفريغ والعمال الموسميون:

لم يعرف قانون التأمين الاجتماعي المقصود بالأعمال العرضية أو المؤقتة أو الموسمية ونرى أنه يمكن الاهتمام في هذا الشأن بما ورد من تعريفات بقانون العمل.

فالعمل العرضي طبقاً لما عرفته المادة الأولى من قانون العمل هو العمل الذي لا يدخل بطبيعته فيما يزاوله صاحب العمل من نشاط ولا يستغرق إنجازاً أكثر من ستة أشهر.

أما العمل المؤقت فهو العمل الذي تقتضي طبيعة إنجازة مدة محددة أو الذي ينصب على عمل بذاته وينتهي بانتهائه.

والعمل الموسمي هو الذي ينفذ في مواسم دورية منتظمة.

والفئات التي ورد ذكرها بالنص كصور للعمل المؤقت -عمال المقاولات والشحن والتفريغ- وردت على سبيل المثال لا الحصر إذ أردف المشرع بيانها بقوله «وعلى الأخص» ومن ثمّ يتسع نطاق هذا البند لأي صور أو أشكال أخرى للأعمال العرضية والمؤقتة.

ويبرر استثناء هذه الفئة أن:

- طبيعة عمل أفرادها تتسم بعدم الاستقرار وعدم الثبات وذلك لكثرة معدل التبدل والانتقال بين أصحاب الأعمال.
 - تفاوت الأجور في كل حالة طبقاً لمقتضيات العرض والطلب.
 - صعوبة حصر هؤلاء العمال وتسجيل عمالتهم لتحديد المدد الموجبة لاستحقاق تعويض البطالة وذلك بسبب عدم انتظام عمالتهم.
- كل هذا أدّى إلى صعوبات مالية وإدارية تحول دون انتفاعهم بالتأمين.

ورغم أن تلك المبررات سبباً كافياً لاستبعاد تلك الفئة من حماية تأمين البطالة فهي أحوج من غيرها لحمايته.

ونظراً لأن أوضاع الفئات المستثناة من التأمين السابق بيانها، قد تستوجب في المستقبل إخضاع هذه الفئات أو فئة منها للتأمين، فقد فوّض المشرّع رئيس الجمهورية بإصدار قرار بتنظيم شروط وأوضاع انتفاعها أو بعضها بمزايا التأمين وطريقة حساب أجر الاشتراك بالنسبة للفئة التي يتقرر إخضاعها.

القسم الثاني: أحكام تعويض البطالة

أولاً: شروط استحقاق تعويض البطالة

تتحدد شروط استحقاق التعويض على الوجه الآتي:

١. ألا يكون المؤمن عليه قد استقال من الخدمة:

هذا الشرط يقتضيه ويمليه تعريف البطالة بأنها التوقف غير الإرادي عن العمل، أي لأسباب خارجة عن إرادة العامل، فإذا ما استقال العامل فإنه يكون قد ترك العمل طوعية واختياراً بمحض إرادته ومن ثم لا يصدق عليه وصف البطالة، ويكون غير مستحق لتعويض البطالة.

على أن استقالة العامل لا يعتد بها إذا ما اضطر إليها، فقد تكون الاستقالة راجعة إلى صاحب العمل مثل غش صاحب العمل وقت التعاقد المتعلق بشروط العمل، أو إخلاله بالتزاماته أو أن يقع منه أمر مغل بالآداب نحو العامل أو الاعتداء عليه أو المعاملة الجائرة، فإن الاستقالة لهذه الأسباب لا تعتبر اختيارية في مفهوم تأمين البطالة بل تكون اضطرارية ويستحق العامل معها تعويض البطالة.

٢. ألا تكون خدمة المؤمن عليه قد انتهت نتيجة لحكم نهائي في جناية ماسة بالشرف أو الأمانة أو الآداب العامة:

ويرجع عدم استحقاق التعويض في هذه الحالات إلى أن الفصل جاء بناء على عمل إرادي من جانب العامل، ومن ثم تكون البطالة إرادية، كما أن الحرمان من التعويض يعتبر جزاء يُوقع على المؤمن عليه.

٣. أن يكون المؤمن عليه مشتركاً في تأمين البطالة لمدة سنة أشهر على الأقل منها الثلاثة أشهر السابقة على كل تعطل متصلة:

ويستهدف المشرع من هذا الشرط منع التحايل على القانون بالإضافة إلى توفير الموارد المالية التي تكفي لتغطية التزامات التأمين، ولا يخل هذا الشرط بالتزام الهيئة التأمينية بأداء التعويض متى أثبت العامل علاقة العمل وتوافر هذا الشرط وللهيئة بعد ذلك الرجوع به على صاحب العمل.

٤. أن يكون المؤمن عليه قادراً على العمل وراغباً فيه:

يتوافر هذا الشرط إذا كان العامل قادراً على القيام بعمله السابق أو بأي عمل يتناسب مع قدرته وخبراته وحالته البدنية والصحية، فإذا لم تتوافر هذه القدرة بسبب مرض المؤمن أو العجز فإنه قد يستحق مزايا تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة ولا يستحق تعويض البطالة، كذلك يجب أن يكون المؤمن

عليه راعياً في العمل ويفصح عن توافر هذه الرغبة قيد المؤمن عليه اسمه في سجل المتعطلين بمكتب القوى العاملة المختص، أو التردد عليه في المواعيد المحددة، كما يفصح عن هذه الرغبة اشتراك العامل وحضوره دورات التدريب والتأهيل المهني التي يقررها مكتب القوى العاملة.

٥. أن يكون المؤمن عليه قد قيد اسمه في سجل المتعطلين بمكتب القوى العاملة المختص:

الغرض من هذا الشرط إثبات تعطل المؤمن عليه ورغبته في العمل حتى يمكن توفير العمل المناسب له.

٦. أن يتردد المؤمن عليه على مكتب القوى العاملة المسجل فيه اسمه في المواعيد المحددة:

ويفصح هذا الشرط عن استمرار رغبة المؤمن عليه في العمل.

ثانياً: ثانياً: تقدير تعويض البطالة ومدته

١. يستحق المؤمن عليه تعويض البطالة من اليوم الثامن لانتهاء الخدمة.

٢. يشترط لاستحقاق التعويض من اليوم الثامن لتاريخ انتهاء الخدمة:

- أ. قيد العامل اسمه بسجل المتعطلين بمكتب القوى العاملة خلال الأسبوع الأول من التعطل.
- ب. تقديم طلب الصرف إلى مكتب الهيئة المختص في موعد أقصاه نهاية الأسبوع الثاني للتعطل.

٣. إذا لم تتوافر الشروط الواردة بالبند ٢ السابق يستحق التعويض من أول الأسبوع الذي:

- أ. يسجل العامل فيه اسمه بمكتب القوى العاملة؛ أو
 - ب. تقديم طلب الصرف؛ أيهما أُلحق
- ويجوز التجاوز عن التأخير في القيد بمكتب القوى العاملة أو في تقديم طلب الصرف في المواعيد المحددة تبعاً لما يقدره مدير مكتب الهيئة المختص.

٤. يستمر صرف التعويض ابتداء من اليوم الثامن للتعطل وحتى اليوم السابق للاتحاق المؤمن عليه بعمل أو لمدة ١٦ أسبوعاً أيهما أسبق، وتمتد هذه المدة إلى ٢٨ أسبوعاً إذا كانت مدة اشتراك العامل في تأمين البطالة تجاوز ٢٤ شهراً.

٥. للمؤمن عليه صرف التعويض خلال فترة التدريب المهني التي يقررها مكتب القوى العاملة لإعداده لعمل جديد يناسب قدراته، ويحصل المؤمن عليه على تعويض البطالة خلال مدة التدريب ولو كانت بأجر، لأن هذا الأجر يكون عادة منخفضاً ويقصد به مواجهة نفقات انتقال العامل والمأكل بالإضافة إلى تشجيعه على الاستمرار في التدريب.

٦. يقدر التعويض بنسبة ٦٠٪ من أجر اشتراك المؤمن عليه الأخير، وذلك على النحو التالي:

- أ. بالنسبة للقطاع الخاص:
أجر الالتحاق بالخدمة أو أجر يناير بحسب الأحوال.
- ب. بالنسبة للقطاع العام:
الأجر الذي سددت على أساسه اشتراكات تأمين البطالة في الشهر السابق على التعطل، ويتم تحديده بالنسبة للأجر المتغير كما يلي:
 - العناصر غير المرتبطة بالإنتاج: ما أدى عنه اشتراكات التأمين الاجتماعي خلال هذا الشهر.
 - العناصر المرتبطة بالإنتاج: المتوسط الشهري لما أدى عنه اشتراكات التأمين الاجتماعي خلال السنة الأخيرة.

٧. يصرف التعويض أسبوعياً، ويحدد التعويض الأسبوعي على أساس (التعويض الشهري / ٣) × ٧

ثالثاً: حالات خفض قيمة التعويض

الأصل أن تعويض البطالة يقتصر على الحالات التي تنتهي فيها الخدمة لأسباب خارجة عن إرادة العامل ومن ثم فإن أسباب انتهاء الخدمة المحددة في المادة ٦٩ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ التي يقع فيها انتهاء الخدمة بسبب ارتكاب العامل خطأ جسيماً، الأصل ألا يستحق فيها العامل تعويض البطالة لأن انتهاء الخدمة كان بعمل إرادي من جانبه، لكن مراعاة لحال أسرة المتعطل ومحافظة على كيانها قرر قانون التأمين الاجتماعي استحقاق نصف التعويض المستحق وذلك في الحالات الآتية:

١. مادة ٦٩: لا يجوز فصل العامل إلا إذا ارتكب خطأ جسيماً، ويعتبر من قبيل الخطأ الجسيم الحالات الآتية:

- أ. إذا ثبت انتحال العامل شخصية غير صحيحة أو قَدَم مستندات مزورة.
- ب. إذا ثبت ارتكاب العامل خطأ نشأت عنه أضرار جسيمة لصاحب العمل بشرط أن يبلغ صاحب العمل الجهات المختصة بالحادث خلال أربع وعشرين ساعة من وقت علمه بوقوعه.
- ج. إذا تكرّر من العامل عدم مراعاة التعليمات اللازم اتباعها لسلامة العمال والمنشأة - بشرط أن تكون هذه التعليمات مكتوبة ومعلنة في مكان ظاهر - رغم التنبيه عليه كتابة بمراعاة ذلك.
- د. إذا تغيب العامل دون مبرر مشروع أكثر من عشرين يوماً متقطعة خلال السنة الواحدة أو أكثر من عشرة أيام متتالية، على أن يسبق الفصل إنذار كتابي بخطاب موصى عليه بعلم الوصول من صاحب العمل للعامل بعد غيابه عشرة أيام في الحالة الأولى، وبعد غيابه خمسة أيام في الحالة الثانية.
- هـ. إذا ثبت أن العامل أفشى أسرار المنشأة التي يعمل بها أدت إلى إحداث أضرار جسيمة بالمنشأة.
- و. إذا قام العامل بمنافسة صاحب العمل في ذات نشاطه.
- ز. إذا وجد العامل في أثناء ساعات العمل في حالات سكر بين أو متأثراً بما تعاطاه من مادة مخدرة.

- ح. إذا ثبت اعتداء العامل على صاحب العمل أو المدير العام، وكذلك إذا وقع منه اعتداء جسيم على أحد رؤسائه في أثناء العمل أو بسببه.
- ط. إذا لم يراع العامل الضوابط الواردة في المواد من (١٩٢) إلى (١٩٤) من الكتاب الرابع من هذا القانون.

رابعًا: سقوط الحق في تعويض البطالة وحالات إيقاف صرفه

يحدّد قانون التأمين الاجتماعي الحالات التي يتحقق بتوافرها عدم توافر شروط استمرار استحقاق أو صرف التعويض، ومن ثَمَّ يتعين سقوط الحق فيه نهائيًا أو إيقاف صرفه كله أو جزء منه لفترة معينة وذلك على الوجه الآتي:

١. حالات سقوط الحق في تعويض البطالة:

- أ. رفض المؤمن عليه الالتحاق بعمل يراه مكتب العمل المختص مناسبًا له (من أول الأسبوع الذي عرض عليه فيه العمل)، ويعتبر العمل مناسبًا متى توافرت فيه الشروط الآتية:
 - أن يكون أجره يعادل على الأقل ٧٥٪ من الأجر الذي يؤدي على أساسه تعويض البطالة.
 - أن يكون العمل متفقًا مع مؤهلات المؤمن عليه وخبرته وقدراته البدنية.
 - أن يكون مكان العمل المرشّح له يقع في دائرة المحافظة التي كان يعمل بها وقت تعطله.
- ب. إذا ثبت اشتغال المؤمن عليه لحسابه الخاص سواء كان دخله من العمل يساوي قيمة تعويض البطالة أو يزيد عليه أو يقل عنه (من أول الأسبوع الذي ثبت اشتغاله فيه).
- ج. إذا ثبت اشتغال المؤمن عليه لحساب الغير بأجر يساوي قيمة التعويض أو يزيد عليه (من تاريخ الاشتغال).
- د. استحقاق المؤمن عليه معاشًا عن نفسه أو عن غيره من أحد صندوق التأمين الاجتماعي أو منهما أو من أحدهما والخزانة العامة، وكان هذا المعاش يساوي قيمة تعويض البطالة أو يزيد عليه (من تاريخ استحقاق المعاش)، ولما كان معاش العجز نتيجة إصابة عمل يعتبر تعويضًا عن الضرر الذي لحق بالمصاب وليس بديلًا للدخل الذي كان يحصل عليه في أثناء عمله، لذلك استثنى من مجال تطبيق هذه الحالة، أي يكون للمؤمن عليه الجمع بين معاش الإصابة (١) وتعويض البطالة.
- هـ. إذا هاجر المؤمن عليه أو غادر البلاد بصفة نهائية (من أول الأسبوع الذي هاجر فيه).
- و. إذا بلغ المؤمن عليه سن الستين باعتبارها سن استحقاق مزاي تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة البديلة لدخل العمل، كما أنها سن خروج المؤمن عليه نهائيًا من نطاق تطبيق التأمين (من اليوم التالي لبلوغ سن الستين).

٢. حالات إيقاف صرف تعويض البطالة:

- أ. عدم التردد على مكتب العمل المقيد فيه اسمه متعطلًا في المواعيد المحددة - مرة كل أسبوع: ما لم يكن عدم التردد لأسباب مقبولة (من أول الأسبوع الذي لم يتردد فيه عليه).
- ب. رفض المؤمن عليه التدريب المهني الذي يقرره مكتب العمل: بغرض تأهيله لعمل آخر يلتحق به (من أول الأسبوع الذي رفض فيه التدريب).

وفي هاتين الحالتين يعود الحق في صرف التعويض بعد زوال سبب الإيقاف (من أول الأسبوع الذي زال فيه سبب الإيقاف) متى كانت شروط الصرف ما زالت قائمة وذلك للمدة الباقية من مدة استحقاق التعويض.

ج. التجنيد:

إذا جند المؤمن عليه يوقف صرف التعويض إليه، لوجوده بالقوات المسلحة التي تتكفل به (من أول الأسبوع الذي يتم تجنيده فيه)، فإذا انتهت مدة التجنيد يعود إليه الحق في صرف التعويض (من اليوم التالي لانتهاء مدة التجنيد وذلك للمدة المتبقية من مدة استحقاق التعويض)، ولا تحسب مدة التجنيد من هذه المدة.

د. الاشتغال لدى الغير:

بأجر يقل عن تعويض البطالة (من تاريخ الاشتغال).

هـ. استحقاق المؤمن عليه معاشاً:

عن نفسه أو غيره من أحد صندوق التأمين الاجتماعي أو منهما معاً أو من أحدهما أو من الخزانة العامة أو منها فقط يقل عن تعويض البطالة (من تاريخ استحقاق المعاش). وفي الحالتين (د)، (هـ) يصرف من التعويض ما يعادل الفرق بين الأجر أو المعاش بحسب الأحوال والتعويض، وذلك للمدة الباقية من مدة استحقاق التعويض.

خامساً: النزاع على سبب انتهاء الخدمة

١. سبب انتهاء خدمة المؤمن عليه يحدد مدى استحقاق تعويض البطالة من عدمه، كما يحدد قيمة التعويض المستحق له [٦٠٪ من الأجر الأخير (أجر الشهر السابق على التعطل) أو ٣٠٪ منه]، فإذا قام نزاع بين صاحب العمل والعامل على سبب انتهاء الخدمة، يصرف إليه التعويض بمقدار ٣٠٪ من أجر اشتراكه لمدة أسبوعين يعرض خلالها النزاع على مكتب علاقات العمل المختص ليبيد رأيه فيه.
٢. على مكتب علاقات العمل فور ورود أوراق النزاع إليه من مكتب صندوق التأمين الاجتماعي بحث موضوع النزاع في أسباب انتهاء الخدمة في ضوء الأوراق الواردة إليه، وما يقدمه كل من العامل وصاحب العمل من مستندات متعلقة بالنزاع وإعداد تقرير بأسباب انتهاء الخدمة التي يتبينها من ظاهر الأوراق، وعليه أن ينتهي من البحث وإعداد التقرير خلال مدة أقصاها ثمانية أيام من تاريخ وصول أوراق الموضوع إليه من مكتب صندوق التأمين الاجتماعي، وعليه أن يعيد أوراق الموضوع إلى مكتب صندوق التأمين مرفقاً به التقرير فور الانتهاء منه وتسليم الأوراق باليد أو بالبريد المسجل.
٣. إذا رأى مكتب علاقات العمل أن سبب انتهاء الخدمة من الأسباب التي يستحق معها المؤمن عليه تعويض البطالة قامت الهيئة بصرف باقي التعويض عن الأسبوعين المشار إليهما، مع استمرار صرف التعويض كاملاً عن المدة الباقية وذلك متى توافرت باقي شروط الاستحقاق.
٤. إذا رأى مكتب علاقات العمل أن سبب انتهاء الخدمة من الأسباب التي لا يستحق معها تعويض البطالة، كان للهيئة التأمينية استرداد ما دفع إلى المؤمن عليه خلال الأسبوعين المذكورين دون وجه حق.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
الشيخوخة نفقات مكافأة أجور
البطالة حكومات مكافأة أجور
رات أو رات العمل تعويضات
أعد حماية حياة منحة
م خاصة بتعويض قد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

١
معاش تأمين الشيخوخة
والعجز والوفاة

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

تضمن هذه الوحدة حالات وشروط استحقاق معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء، وكيفية تحديد قيمته عن كل من الأجرين الأساسي والمتغير، وفقا لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : حالات وشروط استحقاق المعاش .

القسم الثاني : كيفية تحديد قيمة المعاش .

القسم الثالث : قواعد عامة .

القسم الأول: حالات وشروط استحقاق المعاش

أولاً: بلوغ السن المنهي للخدمة

1. انتهاء الخدمة
 2. سبب انتهاء الخدمة بلوغ سن التقاعد المعامل به المؤمن عليه وهو ٦٠ سنة كقاعدة عامة، ومع ذلك فهناك بعض المؤمن عليهم سن تقاعدهم ٥٥ سنة كالعاملين بالأعمال الصعبة والخطرة، وبعضهم سن تقاعدهم ٦٥ سنة.
 3. توافر مدة اشتراك مقدارها ١٠ سنوات (١٢٠ شهراً)، ويجبر كسر السنة إلى سنة كاملة إذا كان من شأن ذلك استحقاق المعاش.
- ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الثلاثة المشار إليها مجتمعة، بحيث إذا تخلف أحد هذه الشروط لا يستحق المعاش.

ثانياً: بلوغ السن بعد انتهاء الخدمة

1. انتهاء الخدمة قبل بلوغ سن التقاعد وقبل بلوغ المؤمن عليه سن الستين.
2. بلوغ المؤمن عليه سن الستين.
3. توافر مدة اشتراك مقدارها ١٠ سنوات (١٢٠ شهراً)، ويجبر كسر السنة إلى سنة كاملة إذا كان من شأن ذلك استحقاق المعاش.
4. عدم سابقة صرف الحقوق التأمينية عن مدة الاشتراك.
5. ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الأربعة مجتمعة، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

ثالثاً: الاستقالة (المعاش المبكر)

1. انتهاء الخدمة.
2. سبب انتهاء الخدمة ليس بلوغ السن أو العجز أو الوفاة وعدم بلوغ السن أو حدوث العجز أو وقوع الوفاة قبل تقديم طلب صرف المعاش المبكر.
3. توافر مدة اشتراك مقدارها ٢٠ سنة فعلية (٢٤٠ شهراً)، ولا يجبر كسر السنة إلى سنة كاملة لاستحقاق المعاش.

ويقصد بمدة الاشتراك الفعلية في تطبيق أحكام هذه المادة، مدد الاشتراك الفعلية التي تم أداء الاشتراكات عنها شهرياً، ومدد الإجازات الخاصة دون أجر التي تم أداء الاشتراكات عنها، الإعانات الخارجية دون أجر، ومدد التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء بالقوات المسلحة التي تحسب ضمن مدة الاشتراك في التأمين.

٤. تقديم طلب صرف معاش مبكر.

٥. ألا يكون خاضعاً لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في تاريخ تقديم طلب الصرف.

٦. أداء جميع المبالغ المستحقة عليه الخاصة بمدد الاشتراك، وأداء القيمة الحالية للأقساط المستحقة عليه.

رابعاً: العجز الجزئي المنهي للخدمة

١. انتهاء الخدمة.

٢. سبب انتهاء الخدمة العجز الجزئي الطبيعي.

٣. قرار اللجنة الخماسية بعدم وجود عمل مناسب للمؤمن عليه لدى صاحب العمل.

ملحوظة: تشكل اللجنة الخماسية من:

- بالنسبة للمؤمن عليهم من العاملين بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة:
 - مدير المنطقة المختصة بصندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بالقطاع الحكومي رئيساً.
 - ممثل مديرية التنظيم والإدارة بالمحافظة.
 - طبيب من الهيئة العامة للتأمين الصحي تختاره الهيئة.
 - ممثل عن صاحب العمل.
 - ممثل عن التنظيم النقابي.
 - نائب مدير المنطقة مقررًا.
- بالنسبة للمؤمن عليهم من العاملين بقطاع الأعمال العام والخاص:
 - مدير المنطقة المختصة بصندوق التأمين الاجتماعي للعاملين بقطاع الأعمال العام والخاص رئيساً.
 - ممثل مديرية القوى العاملة.
 - طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة.
 - ممثل عن صاحب العمل.
 - ممثل عن التنظيم النقابي.
 - مدير إدارة التوجيه الفني مقررًا.
 - توافر مدة اشتراك مقدارها ٣ أشهر متصلة أو ٦ أشهر متقطعة.

ولا يتطلب الأمر توافر مدة اشتراك معينة في الحالتين الآتيتين:

- العاملون بالحكومة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
 - العاملون بالقطاع الخاص إذا كان العجز ناتجاً عن إصابة عمل.
- ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الثلاثة الأول مجتمعة، مع توافر الشرط الرابع في غير الحالات المستثناة من تطبيقه بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

خامسًا: العجز الكامل المنهي للخدمة:

١. انتهاء الخدمة.
٢. سبب انتهاء الخدمة العجز الكامل الطبيعي.
٣. توافر مدة اشتراك مقدارها ٣ أشهر متصلة أو ٦ أشهر متقطعة.
ولا يتطلب الأمر توافر مدة اشتراك معينة في الحالتين الآتيتين:
 - العاملون بالحكومة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
 - العاملون بالقطاع الخاص إذا كان العجز ناتجًا عن إصابة عمل.ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشرطين الأولين مجتمعين مع توافر الشرط الثالث في غير الحالات المستثناة من تطبيقه، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

سادسًا: العجز الكامل خلال سنة من ترك الخدمة:

١. انتهاء الخدمة.
٢. ثبوت العجز الكامل خلال سنة من ترك الخدمة.
٣. ثبوت العجز الكامل قبل بلوغ سن الستين.
٤. عدم سابقة صرف الحقوق التأمينية عن مدة الاشتراك.
٥. توافر مدة اشتراك مقدارها ٣ أشهر متصلة أو ٦ أشهر متقطعة.
ولا يتطلب الأمر توافر مدة اشتراك معينة في الحالتين الآتيتين:
 - العاملون بالحكومة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
 - العاملون بالقطاع الخاص إذا كان العجز ناتجًا عن إصابة عمل.ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الأربعة الأول مجتمعين، مع توافر الشرط الخامس في غير الحالات المستثناة من تطبيقه، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

سابعًا: العجز الكامل بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة:

١. انتهاء الخدمة.
 ٢. ثبوت العجز الكامل بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة.
 ٣. ثبوت العجز الكامل قبل بلوغ سن الستين.
 ٤. عدم سابقة صرف الحقوق التأمينية عن مدة الاشتراك.
 ٥. توافر مدة اشتراك مقدارها ١٠ سنوات (١٢٠ شهر)، ويجبر كسر السنة إلى سنة كاملة إذا كان من شأن ذلك استحقاق المعاش.
- ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الخمسة مجتمعة، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

ثامناً: الوفاة المنهية للخدمة:

١. انتهاء الخدمة.
 ٢. سبب انتهاء الخدمة الوفاة الطبيعية.
 ٣. توافر مدة اشتراك مقدارها ٣ أشهر متصلة أو ٦ أشهر متقطعة.
ولا يتطلب الأمر توافر مدة اشتراك معينة في الحالتين الآتيتين:
 - العاملون بالحكومة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
 - العاملون بالقطاع الخاص إذا كانت الوفاة ناتجة عن إصابة عمل.
- ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشرطين الأولين مجتمعين، مع توافر الشرط الثالث في غير الحالات المستثناة، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

تاسعاً: الوفاة خلال سنة من ترك الخدمة:

١. انتهاء الخدمة.
 ٢. حدوث الوفاة خلال سنة من ترك الخدمة.
 ٣. حدوث الوفاة قبل بلوغ سن الستين.
 ٤. عدم سابقة صرف الحقوق التأمينية عن مدة الاشتراك.
 ٥. توافر مدة اشتراك مقدارها ٣ أشهر متصلة أو ٦ أشهر متقطعة.
ولا يتطلب الأمر توافر مدة اشتراك معينة في الحالتين الآتيتين:
 - العاملون بالحكومة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
 - العاملون بالقطاع الخاص إذا كان العجز ناتجاً عن إصابة عمل.
- ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الأربعة الأولى مجتمعة، مع توافر الشرط الخامس في غير الحالات المستثناة من تطبيقه، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

عاشراً: الوفاة بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة:

١. انتهاء الخدمة.
 ٢. حدوث الوفاة بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة.
 ٣. حدوث الوفاة قبل بلوغ سن الستين.
 ٤. عدم سابقة صرف الحقوق التأمينية عن مدة الاشتراك.
 ٥. توافر مدة اشتراك مقدارها ١٠ سنوات (١٢٠ شهراً)، ويجبر كسر السنة إلى سنة كاملة إذا كان من شأن ذلك استحقاق المعاش.
- ويشترط للاستحقاق في هذه الحالة توافر الشروط الخمسة مجتمعة، بحيث إذا تخلف أحدها لا يستحق المعاش.

القسم الثاني: كيفية تحديد قيمة المعاش

أولاً: الحالة رقم (١)

$$\text{المعاش} = \text{أجر التسوية} \times \text{مدة الاشتراك بالشهور} \times \frac{1}{40} \times \frac{12}{12}$$

مع مراعاة ما يلي:

١. ألا يقل المعاش المستحق عن الأجر الأساسي أو الأجر المتغير عن ٥٠٪ من أجر التسوية في حالة توافر مدة اشتراك مقدارها ٢٤٠ شهراً على الأقل لكل منهما على حدة.
٢. ألا يزيد المعاش المستحق على الأجر الأساسي أو الأجر المتغير على ٨٠٪ من أجر التسوية.
٣. يزداد المعاش المستحق عن الأجر الأساسي بواقع ٢٥٪ من قيمته بحد أدنى ٢٠ جنيهاً وبحد أقصى ٣٥ جنيهاً شهرياً.
٤. ألا يقل المعاش المستحق عن الأجر الأساسي عن ٤٠ جنيهاً شهرياً.
٥. يزداد المعاش المستحق بواقع الفرق بين قيمة معاش الضمان الاجتماعي (الحد الأقصى للمساعدة الشهرية الضمانية) و ٣٣٪ من إجمالي قيمة المعاش في تاريخ الاستحقاق، مع مراعاة القواعد الواردة بالمادة (١٢٠) من هذا القرار.
٦. لا يقل إجمالي المعاش المستحق اعتباراً من ١ / ٧ / ٢٠١٦ شاملاً جميع الزيادات والإعانات عن ٥٠٠ جنيه.

ثانياً: الحالة رقم (٢ و ٧ و ١٠)

$$\text{المعاش} = \text{أجر التسوية} \times \text{مدة الاشتراك بالشهور} \times \frac{1}{40} \times \frac{12}{12}$$

مع مراعاة ما يلي:

١. ألا يزيد المعاش المستحق على الأجر الأساسي أو الأجر المتغير على ٨٠٪ من أجر التسوية.
٢. يزداد المعاش المستحق عن الأجر الأساسي بواقع ٢٥٪ من قيمته بحد أدنى ٢٠ جنيهاً وبحد أقصى ٣٥ جنيهاً شهرياً.
٣. ألا يقل المعاش المستحق عن الأجر الأساسي عن ٤٠ جنيهاً شهرياً.
٤. يزداد المعاش المستحق بواقع الفرق بين قيمة معاش الضمان الاجتماعي (الحد الأقصى للمساعدة

الشهرية الضمانية) و٣٣٪ من إجمالي قيمة المعاش في تاريخ الاستحقاق، مع مراعاة القواعد الواردة بالمادة (١٢٠) من هذا القرار.

٥. لا يقل إجمالي المعاش المستحق اعتبارًا من ١ / ٧ / ٢٠١٦ شاملا جميع الزيادات والإعانات عن ٥٠٠ جنيه.

ثالثًا: الحالة رقم (٣)

المعاش = أجر التسوية × مدة الاشتراك بالشهور	
١ ×	
معامل السن الاكتواري من الجدول	
رقم ٩ المرفق بالقانون	١٢
(مع إهمال كسر السنة في حساب السن)	

مرفق رقم (٨) : جدول رقم (٩) المعامل الاكتواري لحساب المعاش المبكر مع مراعاة ما يلي:

١. ألا يزيد المعاش المستحق على الأجر الأساسي أو الأجر المتغير على ٨٠٪ من أجر التسوية.
٢. يزداد المعاش المستحق على الأجر الأساسي بواقع ٢٥٪ من قيمته بحد أدنى ٢٠ جنيهًا وبحد أقصى ٣٥ جنيهًا شهريًا.
٣. يزداد المعاش المستحق بواقع الفرق بين قيمة معاش الضمان الاجتماعي (الحد الأقصى للمساعدة الشهرية الضمانية) و٣٣٪ من إجمالي قيمة المعاش في تاريخ الاستحقاق، مع مراعاة القواعد الواردة بالمادة (١٢٠) من هذا القرار.
٤. لا يقل إجمالي المعاش المستحق اعتبارًا من ١ / ٧ / ٢٠١٦ شاملا جميع الزيادات والإعانات عن ٥٠٠ جنيه.

رابعًا: الحالة رقم (٤ وه ٦ و ٨ و ٩)

المعاش = أجر التسوية × مدة الاشتراك بالشهور	
١ ×	
(يراعى إضافة مدة افتراضية ٣٦ شهرًا أو المدة الكاملة لسن التقاعد أيهما أقل)	
١٢	٤٥

مع مراعاة ما يلي:

١. ألا يقل المعاش المستحق على الأجر الأساسي أو الأجر المتغير على ٥٠٪ من أجر التسوية، ويزاد المعاش بمقدار نصف الفرق بينه وبين قيمة المعاش المحسوب بنسبة ٨٠٪ من أجر التسوية.
٢. ألا يزيد المعاش المستحق على الأجر الأساسي أو الأجر المتغير على ٨٠٪ من أجر التسوية.

٣. يزداد المعاش المستحق عن الأجر الأساسي بواقع ٢٥٪ من قيمته بحد أدنى ٢٠ جنيهاً وبحد أقصى ٣٥ جنيهاً شهرياً.
٤. ألا يقل المعاش المستحق عن الأجر الأساسي عن ٤٠ جنيهاً شهرياً.
٥. يزداد المعاش المستحق بواقع الفرق بين قيمة معاش الضمان الاجتماعي (الحد الأقصى للمساعدة الشهرية الضمانية) و٣٣٪ من إجمالي قيمة المعاش في تاريخ الاستحقاق، مع مراعاة القواعد الواردة بالمادة (١٢٠) من هذا القرار.
٦. لا يقل إجمالي المعاش المستحق اعتباراً من ١ / ٧ / ٢٠١٦ شاملاً جميع الزيادات والإعانات عن ٥٠٠ جنية.

القسم الثالث: قواعد عامة

أولاً: أجر التسوية

١. معاش الأجر الأساسي:

- يسوّى المعاش، لجميع حالات استحقاق المعاش، على أساس المتوسط الشهري للأجور التي حددت على أساسها الاشتراكات خلال السنتين الأخيرتين من مدة الاشتراك في التأمين أو مدة الاشتراك في التأمين إن قلّت عن ذلك.
- يراعى عند حساب متوسط الأجر ألاّ تجاوز الأجور التي يتم تحديد المتوسط على أساسها ١٥٠٪ من الأجر في بداية السنوات الخمس الأخيرة من مدة الاشتراك في التأمين، وإذا قلّت مدة الاشتراك عن خمس سنوات تكون الزيادة المشار إليها بالفقرة السابقة بنسبة ١٠٪ عن كل سنة مع مراعاة نسبة كسر السنة للشهور الكاملة.
- يراعى في حساب المتوسط الشهري ما يأتي:
 - يعتبر الشهر الذي انتهت فيه الخدمة شهراً كاملاً.
 - إذا تخللت فترة متوسط حساب المعاش مدد لم يحصل فيها المؤمن عليه على أجره عنها كله أو بعضه، حسب المتوسط على أساس كامل الأجر.

٢. معاش الأجر المتغير:

- يسوّى المعاش على أساس المتوسط الشهري للأجور التي أدت على أساسها الاشتراكات خلال كامل مدة الاشتراك عن هذا الأجر، ويزاد المتوسط بواقع ٣٪ عن كل سنة كاملة من سنوات مدة الاشتراك الفعلية عن هذا الأجر، بشرط ألاّ يتجاوز المتوسط بعد إضافة هذه الزيادة الحد الأقصى لأجر الاشتراك المتغير.
- يراعى في حساب المتوسط الشهري اعتبار الشهر الذي انتهت فيه الخدمة شهراً كاملاً.

ثانياً: مدد الاشتراك

- يقصد بمدّة الاشتراك في التأمين، المدة التي قضيت في ظل العمل بأحكام قانون التأمين الاجتماعي وتلك التي تم اعتبارها مدة اشتراك وفقاً لهذا القانون أو أي قوانين أخرى.
- يجبر كسر الشهر شهراً، كما يجبر كسر السنة سنة كاملة في إجمالي مدد الاشتراك عن الأجر الأساسي إذا كان من شأن ذلك استحقاق المؤمن عليه معاشاً عنها، فيما عدا الحالة رقم (٣).

ثالثاً: زيادة المعاشات المتدنية

تزداد معاشات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وفقاً لما يلي:

١. تتحدد قيمة الزيادة بالفرق بين قيمة معاش الضمان الاجتماعي (الحد الأقصى للمساعدة الشهرية الضمانية) و٣٣٪ من إجمالي قيمة المعاش في تاريخ الاستحقاق ولا يتم الانتفاع بها إلا مرة واحدة عند ربط المعاش وتستحق بالإضافة إلى الحدود الدنيا للمعاش.
٢. يراعى في تحديد قيمة زيادة المعاشات المشار إليها وصرفها ما يلي:
 - أ. تتحدد قيمة معاش الضمان الاجتماعي بناءً على قرار رئيس مجلس الوزراء المعمول به في تاريخ الاستحقاق الصادر وفقاً للمادة (٥) من قانون الضمان الاجتماعي المشار إليه «حالياً ٤٥٠ جنيهاً شهرياً».
 - ب. يتحدد وعاء حساب قيمة الـ ٣٣٪ من إجمالي قيمة المعاش المستحق للمؤمن عليه أو صاحب المعاش في تاريخ الاستحقاق على أن يستبعد منه ما يلي:
 - إعانة العجز المقررة لصاحب معاش العجز الكامل وفقاً لنص المادة رقم ١٠٣ مكرر من قانون التأمين الاجتماعي.
 - المنحة المقررة للعاملين بالجهاز الإداري للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة ولأصحاب المعاشات والمستحقين عنهم بقرار رئيس الجمهورية رقم ٤٥٨ لسنة ١٩٩٨.
 - ج. في حالة الوفاة تحسب هذه الزيادة للمستحقين في المعاش باعتبار المعاش حالة استحقاق واحدة وليس لكل مستحق منفرداً.
٣. لا تستحق هذه الزيادة إلا مرة واحدة عند ربط المعاش.
٤. يتم إيقاف صرف الزيادة وتأثيرها على الزيادات اللاحقة في حالة عودة صاحب المعاش للعمل أو مزاولته مهنة قبل سن التقاعد، ويستأنف صرف الزيادة وتأثيرها أول الشهر التالي لانتهاء الخدمة أو انتهاء مزاولته المهنة أو تاريخ استحقاق المعاش عن المدة الأخيرة حسب الأحوال.
٥. لا تستحق الزيادة لحالات الاستحقاق الآتية:
 - أ. معاش العجز الجزئي الإصابي غير المنهي للخدمة ما دام لم تتوافر في شأنه إحدى حالات الاستحقاق لمعاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.
 - ب. المعاش الاستثنائي الذي تم منحه للمؤمن عليه المنتفع أو المستحقين عنه.
 - ج. صاحب المعاش السابق استحقاقه للزيادة المقررة بالمادة ١٩ من قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم ١٣٥ لسنة ٢٠١٠.
٦. تتحمل الخزانة العامة قيمة هذه الزيادة في المعاشات.

رابعاً: الحد الأدنى للمعاش

يكون الحد الأدنى لمعاش المؤمن عليه المستحق اعتباراً من ٢٠١٦/٧/١ خمسمئة جنيه شهرياً شاملاً جميع الزيادات والإعانات.

ويراعى عند حساب قيمة الفرق الذي يتم إضافته للمعاش لرفعه للحد الأدنى ما يأتي:

١. تحديد قيمة المعاش في تاريخ الاستحقاق بعد زيادة المعاشات المتدنية على أن يستبعد منه ما يلي:
 - أ. إعانة العجز المقررة لصاحب معاش العجز الكامل وفقاً لنص المادة رقم ١٠٣ مكرراً من قانون التأمين الاجتماعي.
 - ب. المنحة المقررة للعاملين بالجهاز الإداري للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة ولأصحاب المعاشات والمستحقين عنهم بقرار رئيس الجمهورية رقم ٤٥٨ لسنة ١٩٩٨.
 ٢. لا يسري حكم الحد الأدنى على معاش العجز الجزئي الإصابي غير المنهي للخدمة، ما لم تتوافر في شأن صاحب المعاش إحدى حالات الاستحقاق لمعاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.
 ٣. عدم تكرار الانتفاع بالحد الأدنى.
- وتتحمل الخزانة العامة بالفرق بين الحد الأدنى المعاش المستحق وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي.

خامساً: الحد الأقصى النسبي للمعاش

- يكون الحد الأقصى للمعاش ٨٠٪ من أجر التسوية لكل من معاش الأجر الأساسي ومعاش الأجر المتغير، ويستثنى من هذا الحد بالنسبة لمعاش الأجر الأساسي ما يلي:
١. معاشات المؤمن عليهم الذين تقضي قوانين توظيفهم بتسوية معاشاتهم على غير الأجر المنصوص عليه في البند (١) فيكون حدها الأقصى ١٠٠٪ من أجر اشتراك المؤمن عليه الأخير.
 ٢. المعاشات المستحقة للعاملين بالأعمال الصعبة والخطرة فيكون حدها الأقصى ١٠٠٪ من أجر اشتراك المؤمن عليه الأخير.

سادساً: إضافة ١. جنيهاً (منحة مايو)

يضاف لقيمة المعاش المستحق والذي حددت قيمته بمراعاة ما تقدم بيانه، منحة مقدارها ١٠ جنيهاً (بديل منحة مايو) تتحمل قيمتها الخزانة العامة، وذلك بالنسبة لجميع حالات استحقاق معاش الأجر الأساسي، كما يراعى أن هذه المنحة لا تتقيد بالحد الأقصى للمعاش السابق إيضاحه، أي إنها تستحق حتى ولو كان المعاش المستحق قد بلغ هذا الحد.

سابعاً: تاريخ استحقاق المعاش

يستحق المعاش اعتباراً من أول الشهر الذي نشأ فيه سبب الاستحقاق وبالنسبة للحالة رقم (٣) فيستحق المعاش اعتباراً من أول الشهر الذي قدم فيه طلب الصرف.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة زعمات مكافأة أجور
البطالة تكوّنات مكافأة اشتراك
رات أوراى العمل تعويضات
أعد حماية حياة منحة
م خاصة بتعص قدح الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش



المستحقون في المعاش

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

نتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع المستحقين في المعاش في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش، إذ يقرر قانون التأمين الاجتماعي حقا في المعاش لأفراد أسرته، ونبين في دراسة القواعد والأحكام التي ينظم بها قانون التأمين الاجتماعي معاش المستحقين -مع الاستعانة بالأمثلة التطبيقية - وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : مستندات وإجراءات الصرف في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش .

القسم الثاني : شروط الاستحقاق في المعاش في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش .

القسم الثالث : توزيع المعاش .

القسم الرابع : مراعاة حدود الجمع بين المعاشات .

القسم الخامس : مراعاة حدود الجمع بين المعاش والدخل من عمل أو مهنة .

القسم الأول: مستندات وإجراءات الصرف في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش

رغم التيسيرات التي تتضمنها تشريعات التأمين الاجتماعي، في مجال صرف الحقوق التأمينية في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش، إلا أنه في الواقع العملي تذهب هذه التيسيرات أدراج الرياح، لعدم الوعي الكامل لدى الكثير من المواطنين بما تتضمنه هذه التشريعات في هذا المجال، هذا من جانب، ومن جانب آخر نتيجة معلومات خاطئة توارثها بعض العاملين بمناطق ومكاتب التأمين الاجتماعي والمعاشات. لذا فقد رأيت تناول هذا الموضوع في هذه الوحدة، وذلك على النحو التالي:

أولاً: مستندات الصرف

١. يقدم طلب الصرف على النموذج رقم ١١٩ المتوافر «مجانا» بمكاتب ومناطق الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي، بعد استيفاء جميع بياناته واعتماده إداريا، ويجوز عدم التصديق الإداري على هذا النموذج، بشرط حضور أسرة المؤمن عليه أو صاحب المعاش إلى المنطقة أو المكتب التأميني المختص للتوقيع على النموذج أمام الموظف المختص، وفي هذه الحالة يجب توقيع الموظف ومديره المباشر بما يفيد أن التوقيع تم أمامه، ويعتمد النموذج من مدير المنطقة أو المكتب، ويختم بخاتم شعار الجمهورية الخاص بالمنطقة أو المكتب التأميني.

٢. يرفق بطلب الصرف المستندات الآتية:

أ. شهادة الوفاة أو مستخرج رسمي منها أو ملخص شهادة الوفاة المختوم بخاتم شعار الجمهورية.
ب. شهادة من أحد معاهد أو جهات التعليم التي لا تتجاوز مرحلة الحصول على البكالوريوس أو الليسانس، تثبت التحاق مستحق المعاش من الأولاد أو الأخوة الذكور، الذين تجاوزوا سن الحادية والعشرين ولم يجاوزوا سن السادسة والعشرين، في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش. وذلك بالإضافة إلى إقرار معتمد إداريا بعدم الالتحاق بعمل.
ج. الشهادة الدالة على الحصول على مؤهل نهائي وذلك بالنسبة للأولاد والأخوة الذكور الذين تتوافر فيهم الشروط الآتية:

- تجاوز سن الحادية والعشرين في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.
- لم يلتحق بعمل أو لم يزاوِل مهنة، مع تقديم إقرار بذلك معتمد إداريا.
- لم يبلغوا سن:
 - السادسة والعشرين بالنسبة للحاصلين على الليسانس أو البكالوريوس.
 - الرابعة والعشرين بالنسبة للحاصلين على المؤهلات الأقل.

د. الاستمارة رقم ١١٩ مكرر المتوافرة بمكاتب ومناطق الهيئة المختصة مجاناً مستوفاة ومعتمدة إدارياً عن كل من الأخوة والأخوات على حدة الذين يتضمنهم طلب الصرف، بمراعاة أن يرفق بها المستندات المؤيدة للدخل في الحالات التي لا تتوافر فيها بيانات هذا الدخل بنظام المعلومات والذي يمكن الاستعلام عنه بالرقم التأميني لصاحب هذا الدخل.

هـ. قرار وصاية المتضمن متولي شئون القصر في حالة عدم وجود:

- الولي الطبيعي «الأب» - أو

- الأم في حالة وفاة الأب.

- الولي الشرعي «وهو الجد الصحيح أي والد الأب».

وذلك بمراعاة أولوية هذا الترتيب.

و. بيان معتمد من الجهة المستحق منها المعاش الآخر للمستحق يتضمن قيمة هذا المعاش وصلة قرابته بالمستحق عنه وتاريخ الاستحقاق.

ز. بيان معتمد بالدخل من عمل إن وجد «أجر أساسي ومتغير» وما يخص منه من ضرائب واشتراك التأمين الاجتماعي.

ح. بيان معتمد بالدخل من مهنة وتاريخ ممارستها.

ط. أصل شهادة الطلاق للابنة أو الأخت المطلقة.

ي. صور شهادات الميلاد لمن ليس لهم أرقام تأمينية من المستفيدين.

ك. صور شهادات الميلاد لمن ليس لهم أرقام تأمينية من المستفيدين.

ل. صور بطاقات الرقم القومي للحاصلين عليها من المستفيدين.

م. في حالة رغبة الأرملة الانتفاع بالعلاج والرعاية الطبية يقدم طلب بذلك على النموذج رقم ٩٩ مكرر) وعدد ٢ صورة فوتوغرافية مقاس ٤ × ٦.

٣. يلتزم المستحقون باستيفاء بيانات نموذج طلب الصرف المعد لهذا الغرض، فإذا تعذر استيفاء بيانات بعضهم يتم صرف النصيب المستحق لمن استوفيت بياناته بافتراض استحقاق المستحقين الذين لم يوقعوا على النموذج.

٤. يراعى عدم تعليق صرف المستحقات على أي من المستندات الآتية:

أ. قرار الوصاية «غير مطلوب»:

إذ تصرف مستحقات القصر إلى الولي الطبيعي وهو الأب، وفي حالة عدم وجوده تصرف مستحقاتهم إلى والدتهم، وفي حالة عدم وجودها تصرف إلى الولي الشرعي (والد الأب) وفي حالة عدم وجوده يكون الصرف للوصي بموجب قرار الوصاية.

ب. الإعلام الشرعي «غير مطلوب»:

إذ تصرف المبالغ المستحقة للورثة الشرعيين على أساس البيانات الواردة بطلب الصرف، وذلك لتضمن طلب الصرف للوفاة جزءاً خاصاً ببيانات الورثة الشرعيين.

ج. وثيقة زواج كل من الأرملة والأرملة «غير مطلوبة»:

إذ يكتفى ببيان أن الزواج موثق في الحقل المخصص لهذا البيان بالجزء المخصص لكل منهما بنموذج طلب الصرف، طالما لا يوجد نزاع بخصوص صحة الزواج.

ثانيًا: إجراءات الصرف

١. تصرف المعاشات والمبالغ المستحقة للقصر للولي أو الوصي الذي تحدد صفته بقرار وصاية، وذلك وفقًا للترتيب الآتي:
 - أ. الولي الطبيعي وهو الأب.
 - ب. وتعتبر الأم في حكم الأب في حالة عدم وجوده وتصرف لها معاشات القصر من أبنائها.
 - ج. الولي الشرعي وهو الجد الصحيح أي والد الأب.
 - د. للوصي المتولي شؤون القصر وتثبت صفته بقرار وصاية.
٢. إذا زادت قيمة المبالغ المستحقة للقصر على ٣٠٠٠ جنيه، فيتعين التأشير على الشيكات المستخرجة بالقدر الزائد على هذا الحد بعدم الصرف إلا بعد الحصول على إذن من نيابة الأحوال الشخصية، ويقصد بهذه المبالغ تلك المستحقة دفعة واحدة كتعويض المدة الزائدة وتعويض الدفعة الواحدة والتعويض الإضافي والمكافأة، ولا يسري ذلك على متجمد المعاش باعتباره حقًا دوريًا.
٣. في جميع الأحوال تلتزم جهات الصرف بأن تخطر نيابة الأحوال الشخصية المختصة بقيمة المعاش والمبالغ المستحقة واسم من تصرف إليه وعنوانه ودرجة قرابته للقصر.
٤. يجوز للمحكمة أن تصدر قرارًا بتحديد الشخص الذي يصرف له المعاشات والمبالغ المستحقة للقصر بالمخالفة للترتيب السابق، وفي هذه الحالة يبدأ صرف المعاشات للشخص الذي عينته المحكمة اعتبارًا من أول الشهر التالي لإخطار الهيئة المختصة بقرار المحكمة.
٥. في حالة تعيين وصي غير الأرملة على شؤون القصر، تصرف معاشات القصر إليه اعتبارًا من أول الشهر التالي لتاريخ تقديم قرار الوصاية، وكذلك المعاشات التي لم تصرف حتى هذا التاريخ.
٦. في حالة ما إذا كانت الأرملة قاصراً، فإنه يتم صرف مستحققاتها ومستحققات أولادها إلى وليها الطبيعي أو الشرعي أو الوصي عليها أو متولي شؤونها الذي يثبت صفته بقرار وصاية وبمراعاة هذا الترتيب.
٧. في حالة وجود حمل مستكن يتم توزيع المعاش على المستحقين بافتراض عدم وجوده، ويعاد توزيع المعاش على المستحقين بما فيهم الحمل المستكن اعتبارًا من أول الشهر التالي لتاريخ انفصاله حيًا.
٨. يستمر صرف المعاشات للقصر بعد بلوغهم سن الرشد «٢١ سنة» إلى الولي أو الوصي القائم على شؤونهم ما لم يتقدم أحدهم لصرف المعاش باسمه.
٩. إذا تزوجت الأرملة بعد وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو إذا كانت الأم مطلقة وتزوجت مآخر فإنه يتم صرف مستحققات أولادها لها طالما ظل الأولاد في رعايتها رغم زواجها من غير أبيهم.

وتثبت الأم «الأرملة أو المطلقة» أن الأولاد يقيمون معها بشهادة إدارية. أما إذا انفصل الأولاد القصر عن أمهم بعد زواجها فإن مستحقاتهم تصرف للولي الشرعي، فإذا لم يوجد فتصرف للقائم على شئونهم وتثبت صفته بقرار وصاية.

١. يجوز صرف المعاشات بمقتضى توكيل على النموذج رقم (١٩٠) المرفق بالقرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧، ولا يخل هذا التوكيل بصرف المعاش لصاحب الشأن بنفسه.

ثالثاً: تاريخ بدء صرف المعاش للمستحقين في تاريخ الوفاة

١. يصرف المعاش للمستحقين الذين تتوافر في شأنهم شروط استحقاق المعاش، اعتباراً من أول الشهر الذي وقعت فيه وفاة المُؤمَّن عليه أو صاحب المعاش، ولو كان تاريخ الوفاة آخر يوم في الشهر.
٢. بالنسبة للحمل المستكن يصرف المعاش من أول الشهر التالي للشهر الذي ولد فيه حيّاً.

رابعاً: التخلف عن تقديم طلب الصرف في الموعد القانوني

١. يجب تقديم طلب صرف المعاش أو التعويض أو أي مبالغ مستحقة طبقاً لأحكام قانون التأمين الاجتماعي في ميعاد أقصاه خمس سنوات من التاريخ الذي نشأ فيه سبب الاستحقاق وإلا انقضى الحق في المطالبة بها.
٢. تعتبر المطالبة بأي من المبالغ المتقدمة شاملة المطالبة بباقي المبالغ المستحقة.
٣. ينقطع سريان الميعاد المشار إليه بالنسبة إلى المستحقين جميعاً إذا تقدم أحدهم بطلب في الموعد المحدد.

وفي تطبيق ما تقدم يراعى الآتي:

- بالنسبة للمعاش:
إذا قدم طلب الصرف بعد مضي خمس سنوات من أي من التاريخ الذي نشأ فيه سبب الاستحقاق، يتم صرف المعاش اعتباراً من أول الشهر الذي قدم فيه طلب الصرف، بالإضافة إلى قيمة المعاشات المستحقة عن الخمس سنوات السابقة على تاريخ تقديم الطلب، بما فيها الزيادات التي طرأت على هذا المعاش.
- بالنسبة لباقي الحقوق التأمينية:
إذا قدم طلب الصرف بعد مضي خمس عشرة سنة من أي من التاريخ الذي نشأ فيه سبب الاستحقاق، فإنه يسقط الحق فيها ولا يتم صرفها لأي سبب من الأسباب.

القسم الثاني: شروط الاستحقاق في المعاش في حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش

راجع ما تضمنته الوحدة الثالثة (مظلة التأمين الاجتماعي في مصر)
القسم الثالث : المستحقون في المعاش عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش.

القسم الثالث: توزيع المعاش

أولاً: تحديد رقم الحالة المناسب من جدول التوزيع

يترتب على تطبيق شروط الاستحقاق بالنسبة لكل أفراد أسرة المُؤمَّن عليه أو صاحب المعاش الذين وردت أسماءهم بطلب صرف المعاش، وفقاً لما سبق بيانه تفصيلاً، تحديد من تتوافر فيه شروط الاستحقاق.

وحتى يمكن توزيع المعاش على من تتوافر فيهم شروط الاستحقاق، فقد أرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ جدولاً لتوزيع المعاش

مرفق رقم (٩) : جدول رقم (٣) بتوزيع المعاش على المستحقين

تضمن جميع الاحتمالات التي يمكن توقعها لأفراد أسرة المُؤمَّن عليه أو صاحب المعاش الذين تتوافر فيهم هذه الشروط (عدد ١٢ احتمالاً).

وقد روعي في كل الاحتمالات المشار إليها توزيع المعاش بين فئات المستحقين وهم:

١. فئة الأزواج - وتشمل الأرملة، الأرملة.
٢. فئة الأولاد - وتشمل الأبناء، البنات.
٣. فئة الوالدين - وتشمل الوالد، الوالدة.
٤. فئة الأخوة والأخوات - وتشمل الأخوة، الأخوات.

وذلك بتحديد نسبة من المعاش لكل من هذه الفئات في كل الاحتمالات المشار إليها.

ملاحظة مهمة:

في تحديد رقم الحالة المناسب من جدول التوزيع في تاريخ وفاة المُؤمَّن عليه أو صاحب المعاش، لا يؤخذ الحمل المستكن في الاعتبار، وعند انفصاله حياً يعاد تحديد رقم الحالة المناسب في ضوء ذلك باعتباره أحد المستحقين، إذ يستحق المعاش من تاريخ انفصاله حياً على أن يعاد توزيع المعاش من أول الشهر التالي.

ثانيًا: توزيع المعاش على فئات المستحقين

١. يتم توزيع المعاش على فئات المستحقين الذين يتم تحديدهم، وفقا للنسب الواردة بجدول توزيع المعاش، وفي ضوء رقم الحالة المناسب بجدول التوزيع المشار إليه.
٢. في الحالات التي يوجد فيها حمل مستكن، فإنه يتم توزيع المعاش بين المستحقين الذين توافرت فيهم شروط الاستحقاق دون الحمل المستكن، ثم يعاد التوزيع بين المستحقين بعد انفصال الحمل المستكن بمراعاة انفصاله حيا أو ميتا بحسب الأحوال، وفي حالة انفصاله حيا يعتبر مستحقا للمعاش من تاريخ انفصاله حيا على أن يعاد توزيع المعاش من أول الشهر التالي لتاريخ انفصاله.

ثالثًا: توزيع نصيب كل فئة على المستحقين بهذه الفئة بالتساوي

يتم توزيع نصيب كل فئة وفقا لما سبق بيانه بالبند ثانيا في حالة تعدد المستحقين بهذه الفئة دون تفرقة بين ذكر وأنثى، إذ إن الأساس الذي يقوم عليه توزيع المعاش إعالة المؤمّن عليه أو صاحب المعاش للمستحقين عنه وليس باعتبار أن المعاش تركة توزع بين الورثة.

القسم الرابع: مراعاة حدود الجمع بين المعاشات

تجدر الإشارة إلى أن قيمة ١٠ جنيهات (منحة مايو) لا تدخل في حدود الجمع بين المعاشات، وإنما يحدد النصيب المستحق منها على أساس النصيب المستحق الصرف من المعاش بعد تطبيق حدود الجمع - منسوبا إلى قيمة معاش المؤمَّن عليه أو صاحب المعاش.

وفيما يلي قواعد الجمع بين المعاشات:

أولاً: إذا كانت المعاشات المستحقة من الخزنة العامة أو وفقا لأي من القوانين الآتية:

- قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.
- قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥.
- قانون التأمين على أصحاب الأعمال ومن في حكمهم الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦.
- قانون التأمين الاجتماعي للعاملين المصريين في الخارج الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨.

يتبع بشأنها الآتي:

١. لا يستحق من هذه المعاشات إلا معاشا واحدا فقط.

٢. تكون أولوية الاستحقاق تبعا لصلة القرابة بالمستحق عنه المعاش - بمعنى أن تكون أولوية الاستحقاق كما يلي:

- أ. المعاش المستحق عن النفس.
- ب. المعاش المستحق عن الزوج أو الزوجة.
- ج. المعاش المستحق عن الوالد أو الوالدة.
- د. المعاش المستحق عن الابن أو الابنة.
- هـ. المعاش المستحق عن الأخ أو الأخت.

٣. إذا تساوت الأولوية بالنسبة للمعاشين:

تكون الأولوية في الاستحقاق للمعاش الأسبق (الذي استحق أولا) ويقصد بذلك المعاش الذي تكون واقعة وفاة المؤمَّن عليه أو صاحب المعاش قد وقعت أولا.

٤. إذا كان المعاش ذا الأولوية الأقل قيمته أكبر:

- أ. يستحق في هذه الحالة المعاش ذا الأولوية الأكبر.
 - ب. ويستحق من المعاش ذي الأولوية الأقل الفرق بين قيمته وقيمة المعاش ذي الأولوية الأكبر.
- وذلك حتى لا يضار المستفيد الذي تكون قيمة نصيبه في المعاش ذي الأولوية الأكبر أقل من قيمة نصيبه في المعاش ذي الأولوية الأقل.

٣. يكون للمستفيد الحق في الجمع بين المعاشات في حدود ١٠٠ جنيه:

- أ. ويراعى في تطبيق كل من هذا البند والبند ٤ السابق، تحديد حدود الجمع بين المعاشات كما يلي:
- يكون الجمع بين المعاشات في حدود ١٠٠ جنيه أو المعاش الأكبر أيهما أكبر.
- بمعنى أن يكون:
- أ. الجمع بين المعاشات في حدود المعاش الأكبر إذا كان أحد المعاشين أو كليهما أكبر من ١٠٠ جنيه.
- ب. الجمع بين المعاشات في حدود ١٠٠ جنيه إذا كان كل من النصيبين في المعاشين قيمته أقل من ١٠٠ يساوي ١٠٠ جنيه.

٦. يكون الجمع بين المعاشات دون حدود في الحالات الآتية:

- أ. المعاش المستحق للزوج عن نفسه وعن الزوج الآخر.
- ب. المعاش المستحق للابن والابنة عن كل من الوالد والوالدة.

٧. يراعى في حالات الجمع بين المعاشات دون حدود:

- في حالة استحقاق المستفيد دون حدود وفقا لما سبق بيانه بالبند (٦) السابق، لمعاش آخر، تطبق بشأنه قواعد الجمع المبينة بالبندين (٤، ٥) السابقين، بمعنى أنه في هذه الحالة تطبق حدود الجمع الموضحين بالبندين المشار إليهما بمراعاة التعامل مع المعاشين اللذين تم الجمع بينهما دون حدود باعتبارهما وحدة واحدة.

٨. يكون الجمع بين النصيب في المعاش المستحق عن الشهيد (أيا كانت صلة القرابة به) وأي من المعاشات الأخرى المستحقة وفقا لأي من القوانين المشار إليها في بداية هذا القسم دون حدود.

ثانيًا: إذا كانت المعاشات المستحقة أحدها وفقًا لأي من القوانين المشار إليها بالبند (أولًا)، والمعاش الآخر مستحقًا وفقًا:

١. للقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ (معاش السادات).
- أو
٢. لقانون التأمين الاجتماعي الشامل الصادر بالقانون المشار إليه (معاش التأمين الشامل). يتبع بشأنها الآتي:
- أ. لا تطبق جميع القواعد السابق إيضاحها بالبند (أولًا)
- ب. تكون أولوية الاستحقاق في هذه الحالة للمعاش المستحق وفقًا للقوانين الأخرى وذلك بصرف

النظر عن صلة القرابة بالمستحق عنه هذا المعاش.
ج. إذا كان معاش السادات أو معاش التأمين الشامل بحسب الأحوال قيمته أكبر، فإنه في هذه الحالة يستحق منه الفرق بينه وبين النصيب في المعاش المستحق وفقا لأي من القوانين الأخرى.

ثالثًا: الرد والأيلولة للنصيب في المعاش الذي لا يستحق كلياً أو جزئياً

يترتب على تطبيق حدود الجمع بين المعاشات السابق بيانها تفصيلاً في البندين السابقين، عدم استحقاق بعض المستحقين لنصيبهم في المعاش كلياً أو جزئياً، يستتبع ذلك رد النصيب في المعاش الذي لا يستحق كلياً أو جزئياً على باقي المستحقين وذلك بمراعاة الآتي:

١. يتم الرد على باقي المستحقين من ذات الفئة ويتم توزيع النصيب المعاد توزيعه عليهم بالتساوي دون تفرقة بين ذكر أو أنثى.

٢. يراعى عند الرد على باقي المستحقين من ذات الفئة أن يكون ذلك على مرحلتين كما يأتي:

أ. المرحلة الأولى:

يكون الرد على المستحقين الذين استحقوا نصيبهم بالكامل أو جزئياً، بمعنى ألا يتم الرد على أي من المستحقين من هذه الفئة الذين أصبحوا غير مستحقين نتيجة تطبيق حدود الجمع بين المعاشات.

ب. المرحلة الثانية:

يكون الرد على المستحقين الذين استحقوا أنصبتهم بالكامل فقط بمعنى ألا يتم الرد على أي من المستحقين من هذه الفئة الذين أصبحوا مستحقين جزئياً.

٣. في حالة عدم وجود مستحقين آخرين من ذات الفئة يتم توزيع النصيب المعاد توزيعه على باقي المستحقين من الفئات الأخرى بمراعاة الترتيب الموضح بالجدول الآتي:

الفئة غير المستحقة للنصيب جزئياً أو كلياً	الفئة التي يتم الرد عليها
فئة الأزواج	١. فئة الأولاد ٢. فئة الوالدين ٣. فئة الأخوة والأخوات
فئة الأولاد	١. فئة الأزواج ٢. فئة الوالدين
فئة الوالدين	١. فئة الأزواج ٢. فئة الأولاد ٣. فئة الأخوة والأخوات

٤. يتحدد نصيب المستحق الذي يتم الرد عليه بما لا يجاوز الحد الأقصى للنصيب المحدد له بجدول التوزيع: بمعنى أنه يراعى ألا يجاوز نصيب المستحق الذي يتم الرد عليه الحدود الآتية:

الحد الأقصى للنصيب المحدد بجدول التوزيع	فئة المستحق
٤ / ٣ المعاش	الأزواج (واحد أو أكثر)
٣ / ٢ المعاش	ولد واحد فقط
كامل المعاش بمراعاة ألا يزيد نصيب الواحد	أكثر من ولد
منهم على ٣ / ٢ المعاش	الوالدان (واحد أو اثنين)
٢ / ١ المعاش	الأخوة والأخوات (واحد أو أكثر)
٢ / ١ المعاش	

٥. يتحدد نصيب الفئة التي يتم الرد عليها بمراعاة الحد الأقصى المشار إليه بالبند ٤ السابق حتى ولو وجدت فئات أخرى مستحقة جزئياً في الحالة الجاري توزيع معاشها.

٦. في حالة زيادة نصيب الفئة التي يتم الرد عليها على الحد الأقصى للنصيب المحدد لها بجدول التوزيع فإنه يتم رد هذه الزيادة على الفئة التالية وذلك بمراعاة الأولويات السابق إيضاحها.

٧. يسمى النصيب المستحق لكل مستفيد بعد تطبيق ما تقدم، نصيباً مستحقاً.

القسم الخامس: مراعاة حدود الجمع بين المعاش والدخل من عمل او مهنة

يراعى بالنسبة للمستحق في المعاش الذي يحصل على دخل من عمل أو مهنة ما يأتي:

أولاً: الدخل من عمل

يراعى بالنسبة للدخل من عمل ما يأتي:

١. يقصد به الدخل الذي يحصل عليه المستحق نتيجة عمله لحساب الغير، سواء كان هذا الغير حكومة أو قطاعاً عاماً أو قطاعاً خاصاً.

٢. يتم التعامل معه على أساس الدخل الصافي من العمل، ويمثل مجموع ما يحصل عليه المستحق من أجر أساسي ومتغير مخصوماً منه:

أ. حصة المستحق في اشتراكات التأمين الاجتماعي عن هذا الدخل.

ب. الضرائب المستحقة عن هذا الدخل.

٣. يتم تحديده بالنسبة للأجر الأساسي بالدخل الصافي المستحق في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.

٤. يراعى في تحديده بالنسبة للأجر المتغير:

أ. عناصر الأجر غير المرتبطة بإنتاجية المؤمن عليه... ما يستحقه منها في تاريخ الوفاة كالبدلات، العلاوات الخاصة، العلاوات الاجتماعية، إلخ.

ب. عناصر الأجر المرتبطة بإنتاجية المؤمن عليه - متوسط ما استحق منها خلال سنة سابقة على تاريخ الوفاة كالحوافز، المكافآت، الأجور الإضافية، إلخ.

٥. إذا كان الدخل الصافي من العمل يساوي أو يزيد على قيمة النصيب المستحق في المعاش - يوقف صرف المعاش.

٦. إذا قل الدخل الصافي من العمل عن قيمة النصيب المستحق في المعاش - يصرف من المعاش الفرق بينه وبين الدخل.

٧. يجمع المستحق بين الدخل الصافي من العمل ونصيبه في المعاش في حدود ١٠٠ جنيه شهرياً.

٨. بمراعاة البندين ٦، ٧ السابقين تكون حدود الجمع بين المعاش والدخل الصافي من عمل كما يلي:

- أ. ١٠٠ جنيه أو قيمة المعاش أيهما أكبر.
- ب. ويكون الجمع في حدود ١٠٠ جنيه، إذا كانت قيمة المعاش أقل من أو يساوي ١٠٠ جنيه.
- ج. ويكون الجمع في حدود المعاش إذا ما كانت قيمة المعاش أكبر من ١٠٠ جنيه.

٩. تجمع الأرملة بين نصيبها في المعاش المستحق لها عن زوجها ودخلها من العمل دون حدود.

١٠. يجمع الزوج بين نصيبه في المعاش المستحق له عن زوجته ودخله من العمل دون حدود.

ثانيًا: الدخل من مهنة

يراعى بالنسبة للدخل من مهنة ما يأتي:

١. يقصد به الدخل الذي يحصل عليه المستحق نتيجة عمله لحساب نفسه - سواء كان ذلك بمزاولته مهنة تجارية أو غير تجارية منظمة بقوانين أو لوائح.

٢. يتم التعامل معه على أساس الدخل الصافي من المهنة الخاضع للضريبة.

٣. يتم تحديده بالدخل الصافي في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش وذلك على أساس آخر إقرار ضريبي سابق على هذا التاريخ.

٤. **يجمع المستحق بين الدخل الصافي من المهنة ونصيبه المستحق في المعاش دون حد أقصى وذلك لمدة خمس سنوات متصلة من تاريخ مزاولة المهنة وعلى ذلك فإنه:**

- أ. لا يتمتع المستحق بهذه الميزة إذا كان قد زاول المهنة لمدة خمس سنوات فأكثر سابقة على تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.
- ب. يتمتع المستحق بهذه الميزة بمقدار المدة المتبقية لاستكمال خمس سنوات إذا كان قد زاول المهنة لمدة تقل عن خمس سنوات سابقة على تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.
- ج. يتمتع المستحق بهذه الميزة لمدة خمس سنوات إذا كان تاريخ مزاولته تاليا لتاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.

٥. يجمع المستحق بين الدخل الصافي من المهنة ونصيبه المستحق في المعاش في حدود ١٠٠ جنيه شهرياً فقط عن المدة التالية لاستكمال خمس سنوات في مزاولته المهنة.

٦. بمراعاة البندين ٤، ٥ السابقين تكون حدود الجمع بين المعاش والدخل الصافي من مهنة كما يأتي:

- أ. دون حدود لمدة ٥ سنوات من تاريخ مزاوله المهنة.
 - ب. في حدود ١٠٠ جنيه فقط شهرياً بعد انتهاء السنوات الخمس من تاريخ مزاوله المهنة.
٧. تجمع الأرملة بين نصيبها في المعاش المستحق لها عن زوجها ودخلها من المهنة دون حدود.
٨. يجمع الزوج بين نصيبه في المعاش المستحق له عن زوجته ودخله من المهنة دون حدود.

ثالثاً: الرد والأيلولة للنصيب في المعاش الذي لا يصرف كلياً أو جزئياً

يترتب على تطبيق حدود الجمع بين المعاشات السابق بيانها تفصيلاً في البندين السابقين، عدم صرف بعض المستحقين نصيبهم في المعاش كلياً أو جزئياً، يستتبع ذلك رد النصيب في المعاش الذي لا يصرف كلياً أو جزئياً على باقي المستحقين بمراعاة الآتي:

١. يتم الرد على باقي المستحقين من ذات الفئة ويتم توزيع النصيب المعاد توزيعه عليهم بالتساوي دون تفرقة بين ذكر أو أنثى.

٢. يراعى عند الرد على باقي المستحقين من ذات الفئة أن يكون ذلك على مرحلتين كما يأتي:

- أ. المرحلة الأولى:
- يكون الرد على المستحقين الذين استحقوا صرف نصيبهم بالكامل أو جزئياً، بمعنى ألا يتم الرد على أي من المستحقين من هذه الفئة الذين أصبحوا غير مستحقين للصرف كلياً نتيجة تطبيق حدود الجمع بين المعاش والدخل.
- ب. المرحلة الثانية:
- يكون الرد على المستحقين الذين استحقوا صرف نصيبهم بالكامل فقط - بمعنى ألا يتم الرد على أي من المستحقين من هذه الفئة الذين أصبحوا مستحقين للصرف جزئياً.

٣. في حالة عدم وجود مستحقين آخرين من ذات الفئة الموقوف نصيبها، يتم توزيع النصيب المعاد توزيعه على باقي المستحقين من الفئات الأخرى بمراعاة الترتيب الموضح بالجدول الملحق بالبند (٣) من ثالثاً من القسم الرابع من هذه الوحدة.

٤. يتحدد نصيب المستحق الذي يتم الرد عليه بما لا يجاوز الحد الأقصى للنصيب المحدد له بجدول التوزيع:

- بمعنى أنه يراعى ألا يجاوز نصيب المستحق الذي يتم الرد عليه ما تضمنه الجدول الملحق بالبند (٤) من ثالثاً من القسم الرابع من هذه الوحدة.

٥. يتحدد نصيب الفئة التي يتم الرد عليها بمراعاة الحد الأقصى المشار إليه بالبند ٤ السابق حتى ولو وجدت فئات أخرى مستحقة الصرف جزئيا في الحالة الجاري توزيع معاشها.
٦. في حالة زيادة نصيب الفئة التي يتم الرد عليها على الحد الأقصى للنصيب المحدد لها بجدول التوزيع فإنه يتم رد هذه الزيادة على الفئة التالية، وذلك بمراعاة الأولويات السابق إيضاحها.
٧. يسمّى النصيب المستحق لكل مستفيد بعد تطبيق ما تقدم، نصيبا منصرفا.
٨. بالنسبة للمنحة المقررة من ١٩٩٩/١/١ (منحة مايو) لأصحاب المعاشات والمستحقين عنهم على المستحقين بنسبة ما يصرف لكل منهم من المعاش.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة نفقات مكافأة أحور
البطالة كفاءة وظائف مسعد
راث أوراق العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعويض قدح الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

١٢

تعويضات الدفعة الواحدة

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

نتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع تعويضات الدفعة الواحدة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ -مع الاستعانة بالأمثلة التطبيقية- وذلك على النحو التالي:

القسم الأول: تعويض الدفعة الواحدة

القسم الثاني: تعويض المدة الزائدة

القسم الأول: تعويض الدفعة الواحدة

أولاً: حالات استحقاق تعويض الدفعة الواحدة

إذا انتهت خدمة المؤمن عليه ولم يستوف الشروط الموجبة لاستحقاق المعاش، كان له الحق في تعويض من دفعة واحدة، على أنه نظراً لأن المؤمن عليه قد يكون راغباً في استئناف رحلته العملية وقادراً على ذلك، فإن قانون التأمين الاجتماعي يرجئ صرف هذا التعويض حتى تنشأ إحدى الحالات التي يستحيل أو تتضاءل معها احتمالات عودته إلى العمل، وعلى ذلك فإن استحقاق التعويض يتطلب توافر الشروط الآتية:

١. انتهاء خدمة المؤمن عليه.
٢. عدم توافر شروط استحقاق المعاش.

واستحقاق صرف تعويض الدفعة الواحدة يتطلب توافر أحد الأوضاع الآتية:

١. توافر إحدى الحالات التي يحددها قانون التأمين لصرف التعويض.
٢. ألا يكون قد تحقق في شأن المؤمن عليه أحد الأخطار المؤمن منها بعد انتهاء خدمته، وكان من مؤدى ذلك استحقاقه معاشاً.

وتطبيقاً لهذه المبادئ يحدد قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، حالات استحقاق صرف تعويض الدفعة الواحدة فيما يأتي:

١. الحالة الأولى: بلوغ المؤمن عليه سن الستين:

الأصل في هذه الحالة انتهاء خدمة المؤمن عليه قبل بلوغ سن الستين - سن إيقاف الانتفاع بتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، ذلك لأنه لو كان المؤمن عليه موجوداً بالخدمة عند بلوغ هذه السن، ولم تكن مدة اشتراكه قد استكملت المدة المؤهلة لاستحقاقه معاشاً فإن صاحب العمل يلتزم بإبقائه بالخدمة لاستكمال هذه المدة، وإذا فصله التزم بأن يؤدي لحسابه حصته في الاشتراكات المطلوبة عن السنوات الكاملة المطلوبة لاستكمال المدة المؤهلة لاستحقاق معاش الشيخوخة عن الأجر الأساسي.

٢. الحالة الثانية: مغادرة الأجنبي للبلاد نهائياً أو اشتغاله في الخارج بصفة دائمة أو التحاقه بالبعثة الدبلوماسية في سفارة أو قنصلية دولته بمصر:

إذا ما تحققت إحدى الوقائع التي يتأكد معها قانون التأمين انقطاع صلة الأجنبي بمصر، فإنه يجيز له طلب صرف تعويض الدفعة الواحدة، وهذه الحالات هي:

أ. مغادرة الأجنبي البلاد نهائياً:

ويرفق بطلب الصرف صورة فوتوغرافية من تأشيرة المغادرة النهائية أو تأشيرة الرحيل أو تأشيرة مهلة السفر الصادرة من مصلحة وثائق السفر، أو ما يفيد انتهاء مدة الإقامة المؤقتة دون تجديدها وذلك بشهادة من مصلحة وثائق السفر وتطابق هذه الشهادة على الأصل والتوقيع بما يفيد المطابقة بمعرفة الموظف المختص بالهيئة التأمينية.

ب. اشتغال الأجنبي في الخارج بصفة دائمة:

وتفترض هذه الحالة التحاقه بعمل بالخارج غير محدد المدة أو اشتغاله بالخارج لحساب نفسه، ويرفق بطلب الصرف صورة عقد العمل في الخارج غير محدد المدة أو شهادة تفيد اشتغاله في الخارج لحساب نفسه على أن تكون هذه المستندات محررة باللغة العربية أو مترجمة ترجمة رسمية إلى هذه اللغة، ويصدق عليها من السفارة أو القنصلية المصرية في الخارج وتعتمد من وزارة الخارجية.

ج. التحاقه بالبعثة الدبلوماسية أو قنصلية دولته في جمهورية مصر العربية:

ويرفق بطلب الصرف شهادة تفيد ذلك من وزارة الخارجية المصرية.

٣. الحالة الثالثة: هجرة المؤمّن عليه:

الهجرة لا تكون إلا للمواطن أي للمصري، ومن مقتضى الهجرة الارتباط بالبلد التي تتم الهجرة إليها واستكمال الحياة العملية بها ولذا كانت هذه الحالة من حالات استحقاق صرف التعويض، ويرفق بطلب الصرف صورة فوتوغرافية من تأشيرة مصلحة وثائق السفر بالموافقة على الهجرة على أن تطابق هذه الصورة على الأصل والتوقيع بما يفيد المطابقة بمعرفة الموظف المختص بالهيئة التأمينية.

٤. الحالة الرابعة: الحكم نهائياً على المؤمّن عليه بالسجن مدة عشر سنوات فأكثر،**أو بقدر المدة الباقية لبلوغه سن الستين، أيهما أقل:**

مبّرر استحقاق الصرف في هذه الحالة انتهاء الحياة العملية للمؤمن عليه مع عدم توافر شروط استحقاق المعاش واستحالة أو ضآلة احتمال عودته للعمل خلال المدة الباقية لبلوغه سن الستين، ويرفق بطلب الصرف شهادة من مصلحة السجون تفيد بيان مدة السجن مع توكيل من المؤمّن عليه معتمد من مأمور السجن الموجود به المؤمّن عليه بتحديد الشخص الذي يصرف إليه مبلغ التعويض، كما يجوز له أن يتقدم بطلب معتمد على النحو السابق لحجز مستحقته لدى الهيئة التأمينية لحين انتهاء مدة السجن.

٥. الحالة الخامسة: إذا نشأ لدى المؤمّن عليه خلال مدة سجنه عجز جزئي مستديم**يمنعه من مزاولة العمل:**

لا يرتبط استحقاق الصرف في هذه الحالة بمدة السجن أو بالمدة الباقية لبلوغ المؤمّن عليه سن الستين، وسبب تقرير استحقاق الصرف الإصابة بعجز جزئي مستديم يمنعه من مزاولة العمل، ويرفق بطلب الصرف شهادة طبية صادرة من السلطة المختصة بمصلحة السجون تفيد عجزه المستديم الذي يمنعه من مزاولة العمل على أن ترسل هذه الشهادة إلى الهيئة العامة للتأمين الصحي لاعتمادها وتحرير

شهادة إثبات العجز على النموذج المخصص لذلك، كما يرفق بطلب الصرف التوكيل أو الطلب المشار إليه في الحالة السابقة.

٦. الحالة السادسة: انتظام المؤمن عليه في سلك الرهينة:

الانتظام في سلك الرهينة ينهي الحياة العملية تماما وبالتالي لا تتفق طبيعة الرهينة مع استمرار التأمين، ويرفق بطلب الصرف شهادة من الجهة الدينية المختصة على أن تعتمد من الجهة الإدارية المختصة.

٧. الحالة السابعة: التحاق المؤمن عليه بالعمل في إحدى الجهات المستثناة من

تطبيق أحكام قانون التأمين الاجتماعي:

لا تنتهي الحياة العملية للمؤمن عليه في هذه الحالة ولكن تنشأ له علاقة عمل مع إحدى الجهات التي تخرج من مجال تطبيق قانون التأمين الاجتماعي، وبهدف تكامل مدد اشتراك المؤمن عليه في نظم التأمين المختلفة بما يكفل له في النهاية استحقاقه معاشا يقضي القانون باستحقاق صرف التعويض في هذه الحالة طالما توافرت الشروط الآتية:

أ. أن يكون بالجهة التي التحق بها المؤمن عليه نظام للمعاشات يتضمن مزايا لا تقل عن المزايا المقررة بقانون التأمين الاجتماعي.

ب. أن يسمح نظام المعاشات بالجهة التي يتبعها بضم مدد الخدمة السابقة.

ج. أن توافق إدارة نظام المعاشات بالجهة التي أصبح تابعاً لها على استخدام مبلغ التعويض المستحق في أداء تكاليف ضم مدد سابقة لمدة اشتراكه في نظامها.

ولا يشمل حكم هذه الحالة حالات التحاق المؤمن عليه بعمل بأحد المشروعات التي تنشأ في إطار قانون استثمار المال العربي والأجنبي، ويخضع العاملون بها لنظام تأمين اجتماعي خاص بديل حيث يتم تحويل الاحتياطي إجبارياً بين نظام التأمين الاجتماعي العام ونظام التأمين الاجتماعي الخاص البديل، طالما كانت مدة اشتراك المؤمن عليه لا تعطيه الحق في معاش.

٨. الحالة الثامنة: عجز المؤمن عليه عجزاً كاملاً:

عجز المؤمن عليه عجزاً كاملاً وطالما ثبت هذا العجز بعد سنة من تاريخ ترك الخدمة وكانت مدة اشتراك المؤمن عليه في التأمين تقل عن عشر سنوات فإنه لن يستحق معاشاً، ولذا كان العجز مبرراً لصرف التعويض، ويحال المؤمن عليه إلى الهيئة العامة للتأمين الصحي للتحقق من ثبوت العجز الكامل مع إرفاق شهادة ثبوت العجز بملف التأمين الاجتماعي لدى الهيئة التأمينية.

٩. الحالة التاسعة: وفاة المؤمن عليه:

الفرض في هذه الحالة وفاة المؤمن عليه بعد سنة من تاريخ ترك الخدمة وكانت مدة اشتراكه في التأمين أقل من عشر سنوات ومن ثم لم تتوافر له شروط استحقاق المعاش، ويرفق بطلب الصرف شهادة وفاة المؤمن عليه أو مستخرج رسمي منها.

وتصرف المبالغ المستحقة في هذه الحالة بأكملها إلى مستحقي المعاش عن المؤمن عليه حكما وتوزع بنسبة الأنصبة في المعاش وفق مرفق رقم (٩): جدول رقم (٣) بتوزيع المعاش على المستحقين.

فإذا لم يوجد غير مستحق واحد أدت إليه بالكامل، وإذا لم يوجد مستحقون للمعاش أدت إلى الورثة الشرعيين.

وفي تحديد مستحقي المعاش يعتد بالشروط المحددة بقانون التأمين الاجتماعي بالنسبة لكل مستحق ولا يعمل بشرط عدم استحقاق معاش آخر، وعلى ذلك فإنه طالما توافرت للمستحق شروط استحقاق المعاش الخاصة به فإنه يكون من المستحقين في مبلغ التعويض حتى ولو كان مستحقا لمعاش آخر.

١. الحالة العاشرة: أن تكون المؤمن عليها متزوجة أو مطلقة أو مترملة أو تبلغ سن الواحدة والخمسين فأكثر في تاريخ طلب الصرف:

قد تستدعي ظروف الأسرة العاملة اعتزال العمل، وطالما لم تتوافر لها شروط استحقاق المعاش فإن القانون يسمح لها بصرف تعويض الدفعة الواحدة.

أما تقرير الحق في صرف التعويض لمن بلغت سن الحادية والخمسين فيرجع إلى أنها في تاريخ عودتها مرة أخرى للعمل لن يستثنى لها استكمال المدة المطلوبة لاستحقاق المعاش، إذ إنه في تاريخ إضافة هذه الحالة لحالات صرف التعويض كان نص المادة ١٦٣ من قانون التأمين الاجتماعي الذي يوجب استمرار المؤمن عليه الذي بلغ سن الستين بالخدمة لاستكمال مدة معاش الشيخوخة يشترط لانتفاعه بهذا الحكم أن يكون العامل مؤمنا عليه في تاريخ العمل بقانون التأمين الاجتماعي.

ولا يحق للمؤمن عليها صرف التعويض لتوافر إحدى هذه الحالات إلا مرة واحدة طوال مدد اشتراكها في التأمين، ويرفق بطلب الصرف المستندات الآتي بيانها:

أ. وثيقة الزواج بالنسبة للمتزوجة.

ب. إشهاد الطلاق بالنسبة للمطلقة.

ج. شهادة وفاة الزوج وشهادة إدارية تفيد أن المتوفى كان زوجها لها أو وثيقة الزواج بالنسبة للأرملة.

وحالات استحقاق صرف التعويض لغير بلوغ سن الستين أو العجز الكامل أو الوفاة - اختيارية للمؤمن عليه له أن يستخدمها متى توافرت شروطها وله حق عدم استخدامها ولا يرتبط ممارسته لهذا الحق بميعاد معين، ومن ثم فإن مواعيد التقادم لا تسري إلا في حالات استحقاق مبلغ التعويض لتحقيق أحد الأخطار الثلاثة المؤمن منها: الشيخوخة - العجز - الوفاة.

ثانياً: قواعد حساب مبلغ تعويض الدفعة الواحدة

يحسب التعويض عن كل من مدة الاشتراك عن الأجر الأساسي، ومدة الاشتراك عن الأجر المتغير قائما بذاته، ويحسب التعويض عن كل مدة بثلاثة معايير كمية هي:

١. عناصر حساب التعويض عن مدة اشتراك عن الأجر الأساسي

أ. متوسط الأجر السنوي:

يقصد به متوسط أجر حساب معاش الشيخوخة وفقا للبيان السابق إيضاحه في حساب أجر تسوية المعاش.

(راجع الوحدة العاشرة: معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥) مضروبا في ١٢.

ب. مدة الاشتراك في التأمين:

تشمل المدة الفعلية (بمراعاة استبعاد مدة الإجازة الخاصة بغير أجر لغير العمل التي اختار المؤمن عليه عدم الاشتراك عنها)، والمدة التي أدى المؤمن عليه تكلفتها بالكامل، والمدد الإضافية ومدد الضمان والمدد المحول عنها احتياطي، إلخ.

ويراعى أن يكون استحقاق تعويض الدفعة الواحدة في حالتي الهجرة والمغادرة عن مدة لا تتجاوز تلك التي يستحق عنها الحد الأقصى النسبي للمعاش (٨٠٪) وتمثل في معظم الحالات ٣٦ سنة المؤهلة لاستحقاق الحد الأقصى - بمعنى أنه إذا زادت مدة الاشتراك على هذا المقدار يتم تحديد تعويض الدفعة الواحدة على ٣٦ سنة فقط، وما زاد على ذلك من مدة الاشتراك يتم بحث مدى استحقاق تعويض المدة الزائدة عنها.

ج. النسبة بواقع ١٥٪:

عن كل سنة من سنوات مدة الاشتراك.

٢. عناصر حساب التعويض عن الأجر المتغير

أ. متوسط الأجر السنوي:

يقصد به متوسط الأجور المتغيرة التي يحسب على أساسها معاش هذا الأجر (راجع الوحدة العاشرة: معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥) مضروبا في ١٢.

ب. مدة الاشتراك في التأمين:

يقصد بها المدة الفعلية (بمراعاة استبعاد مدة الإجازة الخاصة بغير العمل التي اختار المؤمن عليه عدم الاشتراك عنها)، والمدة التي أدى المؤمن عليه تكلفتها بالكامل، والمدد المحول عنها احتياطي عناصر الأجر المتغير قبل ١٩٨٤/٤/١.

ج. النسبة:

بواقع ١٥٪ عن كل سنة من سنوات مدة الاشتراك.

٣. مبلغ إضافي ٦٪

في حالات استحقاق صرف مبلغ التعويض لبلوغ المؤمن عليه سن الستين، أو لثبوت عجزه الكامل أو لوقوع وفاته يضاف إلى مبلغ التعويض مبلغ إضافي بواقع ٦٪ من مبلغ التعويض عن كل سنة من السنوات الكاملة - كما يلي:

- أ. بالنسبة لتعويض الدفعة الواحدة عن الأجر الأساسي:
من تاريخ انتهاء خدمة المؤمن عليه حتى تاريخ توافر حالة استحقاق الصرف.
- ب. بالنسبة لتعويض الدفعة الواحدة عن الأجر المتغير:
من تاريخ توقف الاشتراك عن هذا الأجر حتى تاريخ توافر حالة استحقاق الصرف.

ثالثاً: تعويض الدفعة الواحدة بديل المعاش

١. حق المؤمن عليه وصاحب المعاش استبدال بالمعاش تعويضاً

- يجوز قانون التأمين الاجتماعي للمؤمن عليه الذي توافرت له إحدى حالات استحقاق المعاش الحق في أن يختار بين الحصول على تعويض الدفعة الواحدة أو الحصول على معاش وذلك إذا كان:
- أ. أجنبياً وغادر البلاد نهائياً أو اشتغل في الخارج بصفة دائمة أو التحق بالبعثة الدبلوماسية في سفارة أو قنصلية دولته.
 - ب. مصرياً وهاجر إلى الخارج.
 - ج. يجوز لصاحب المعاش في الحالتين المشار إليهما التنازل عن حقه في المعاش وصرف تعويض الدفعة الواحدة على أن يخضع من مبلغ التعويض ما تم صرفه من معاش، واستخدام هذا الحق لصاحب المعاش لا يكون إلا لمرة واحدة.

٢. عودة المهاجر إلى البلاد

إذا عاد المهاجر للإقامة بالبلاد نهائياً والتحق بعمل يخضعه لقانون التأمين الاجتماعي خلال سنتين من تاريخ الهجرة التزم برد ما صرف إليه من تعويض الدفعة الواحدة، سواء كان صاحب تعويض عن مدة الاشتراك التي صرف عنها التعويض، أو كان صاحب حق في المعاش أو صاحب معاش وتنازل عنه وصرف التعويض.

ويكون رد المبلغ دفعة واحدة خلال سنة أو بالتقسيط.

وفق مرفق رقم (٧): جدول رقم (٦) بتحديد الأقساط الشهرية التي تقتطع من الأجر في حالة إختيار المؤمن عليه أداء المبالغ المستحقة عليه بالتقسيط؛ وإذا انقضت مهلة السنة دون أداء المبلغ التزم صاحب العمل بخصم قيمة المبلغ المطلوب رده من أجر المؤمن عليه في حدود ربع أجره وتوريدها إلى الهيئة التأمينية شهرياً في المواعيد المحددة، ويجوز للهيئة قبول التقسيط وفقاً للجدول رقم ٦ المرافق لقانون التأمين الاجتماعي.

القسم الثاني: تعويض المدة الزائدة

الأصل توجيه المستحق عن المدة الزائدة عن المدة المطلوبة لاستحقاق الحد الأقصى للمعاش إلى تمويل نفقات الحدود الدنيا للمعاشات، تحقيقاً لما يهدف إليه نظام التأمين الاجتماعي من إعادة توزيع الدخل بين المؤمن عليهم ذوي الدخل المرتفعة ومدد الاشتراك الطويلة والمؤمن عليهم ذوي الدخل الضئيلة ومدد الاشتراك الضئيلة لتحقيق الأخطار المؤمن منها في سن مبكرة، ولكن الظروف التي صاحبت إصدار قانون التأمين الاجتماعي أدت إلى استحداث الحق في تعويض من دفعة واحدة عن المدة الزائدة.

ولدى تنظيم أحكام التأمين الاجتماعي عن الأجر المتغير التزم المشرع التأميني بأن تكون المزايا المستحقة عن هذا الأجر في حدود المزايا التي روعيت عند تحديد الاشتراكات، وتتفق مع الأسس التي بُني على أساسها النظام وتنص صراحة على عدم استحقاق تعويض المدة الزائدة عن مدة الاشتراك في الأجر المتغير الزائدة على استحقاق الحد الأقصى للمعاش.

وعلى ذلك فإنه يقتصر استحقاق تعويض المدة الزائدة عن الأجر الأساسي فقط.

أولاً: عناصر حساب التعويض عن الأجر الأساسي

المعادلة التي يحسب على أساسها التعويض عن المدة الزائدة ترتبط بثلاثة معايير كمية:

١. الأجر السنوي

ويتحدد بالمتوسط الذي يحسب على أساسه معاش الشيخوخة (راجع الوحدة العاشرة: معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥) $\times 12$.

٢. المدة المستحق عنها تعويض المدة الزائدة

تحدد المدة المستحق عنها تعويض المدة الزائدة بمدة الاشتراك عن الأجر الأساسي التي تزيد على ست وثلاثين سنة أو القدر المطلوب لاستحقاق الحد الأقصى للمعاش الذي يلتزم به صندوق التأمين الاجتماعي أيهما أكبر.

وتستبعد المدد الآتية من المدة المستحق عنها تعويض المدة الزائدة:

أ. المدة الافتراضية التي تضاف لمدة الاشتراك في التأمين لتقدير معاش حالات انتهاء الخدمة لثبوت العجز أو لوقوع الوفاة وحالات ثبوت العجز الكامل أو وقوع الوفاة خلال سنة من تاريخ انتهاء

الخدمة، نظرا لأن القانون يهدف بهذه المدة دعم قيمة معاشات العجز والوفاة.

ب. مدة العمل أو النشاط التالية لبلوغ المؤمن عليه سن الثامنة عشرة والتي قام بضمها إلى المدة وفقا لنص المادة ٣٤ من قانون التأمين الاجتماعي (راجع الوحدة السادسة: القواعد المنظمة لشراء المدد)، وذلك لأن الحكمة من تقرير الحق للمؤمن عليه في الاشتراك عن هذه المدة تمكينه من الحصول على المعاش المناسب، ولا يسري هذا الحكم في شأن المدة المماثلة التي يكون المؤمن عليه قد قام بضمها لمدة اشتراكه في ظل أنظمة التأمين التي حل محلها قانون التأمين الاجتماعي.

ج. المدة التي تقضي القوانين والقرارات بإضافتها لمدة الاشتراك في التأمين الاجتماعي، وذلك ما لم تنص تلك التشريعات صراحة على استحقاق هذا التعويض عنها، وذلك لأن هذه المدد لم تؤدَّ عنها لصندوق التأمين الاجتماعي أي اشتراكات حتى يلتزم بالتعويض عنها، وتحمل بقيمة التعويض عن هذه المدد الخزانة العامة.

٣. النسبة

بواقع ١٥٪ عن كل سنة من سنوات مدة الاشتراك في التأمين.

ثانياً: تحديد قيمة التعويض

تحدد قيمة التعويض بحصيلة تفاعل عناصر حساب التعويض سابق الإشارة إليها.

ثالثاً: توزيع التعويض في حالة استحقاقه للوفاة

تصرف المبالغ المستحقة في هذه الحالة بأكملها إلى مستحقي المعاش عن المؤمن عليه، وتوزع بنسبة الأنصبة في المعاش.

وفق مرفق رقم (٩) : جدول رقم (٣) بتوزيع المعاش على المستحقين؛ فإذا لم يوجد غير مستحق واحد أديت إليه بالكامل وإذا لم يوجد مستحقون للمعاش أديت إلى الورثة الشرعيين.

رابعاً: استبدال معاش بمبلغ التعويض

يجوز لصاحب المعاش أو للمستحقين بحسب الأحوال أن يستبدلوا بمبلغ التعويض معاشا يحسب بواقع جزء من خمسة وسبعين جزءا عن كل سنة من سنوات مدة الاشتراك المستحق عنها التعويض، مع مراعاة عدم تجاوز مجموع المعاش الأصلي والمعاش المستبدل به التعويض الحد الأقصى الرقمي لمعاش أجر الاشتراك الأساسي في تاريخ تحقق واقعة الاستحقاق.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافأة
المريض فرائب اشتراك قانوني
شيخوخة نفقات مكافأة أجور
البطالة تكوّن وقاية تقاعد
رات أوراى العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعص قدح الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

١٣

نظام المكافأة

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

اعتباراً من ١٩٨٤/٤/١ بدأ العمل بالقانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٨٤ الذي استحدث نظام المكافأة كأحد الحقوق التأمينية التي يكفلها تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة عن الأجر الأساسي.

ونتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر هذا الموضوع مع الاستعانة بالأمثلة التطبيقية - وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : حالات استحقاق المكافأة

القسم الثاني : قواعد حساب المكافأة

القسم الثالث : توزيع المكافأة في حالة استحقاق صرف المكافأة لوفاة المؤمن عليه

القسم الأول: حالات استحقاق المكافأة

يستحق المؤمن عليه أو المستحقون بحسب الأحوال المكافأة متى توافرت الشروط الآتية:
١. انتهاء خدمة المؤمن عليه.

٢. توافر إحدى حالات استحقاق صرف المعاش أو إحدى حالات استحقاق صرف تعويض الدفعة الواحدة في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.

القسم الثاني: قواعد حساب المكافأة

تحتسب المكافأة بواقع أجر شهر عن كل سنة من مدة الاشتراك في نظام المكافأة - وذلك بمراعاة الآتي:

أولاً: معادلة حساب المكافأة

المكافأة = الأجر × مدة الاشتراك في نظام المكافأة بالسنوات.

ثانياً: عناصر حساب المكافأة

١. الأجر

يتحدد الأجر الذي تحسب على أساسه المكافأة بالمتوسط الشهري لأجر المؤمن عليه الأساسي الذي حددت على أساسه الاشتراكات خلال السنتين الأخيرتين من مدة اشتراك المؤمن عليه في التأمين أو مدة اشتراكه في التأمين إن قلت عن ذلك، وفي تحديد هذا المتوسط (راجع الوحدة العاشرة: معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥).

٢. مدة الاشتراك

تحدد مدة الاشتراك المستحق عنها المكافأة وفقاً للآتي:

- مدة الاشتراك الفعلية وتحدد بمدة اشتراك المؤمن عليه اعتباراً من ١٩٨٤/٤/١ أو من تاريخ بدء اشتراكه في نظام المكافأة أيهما بعد الآخر مستبعداً منها المدد الآتية:
 - مدد الإجازات الخاصة دون أجر التي لم يؤد عنها المؤمن عليه اشتراكاً.
 - المدد الإضافية ومدد الضمان والمدد الاعتبارية والمدد الافتراضية.
 - المدد التي لم يستحق عنها المؤمن عليه أجراً إذا تجاوزت كل منها شهراً، ولا يدخل في هذه المدد مدة التجنيد الإلزامي والمدد التي استحق عنها المؤمن عليه تعويضاً عن الأجر وأدى عنها اشتراك المكافأة.
- المدد المحسوبة مقابل المبالغ المدخرة بالنسبة للمؤمن عليهم الذين كانوا معاملين بنظام الادخار الذي انتهى العمل به بصدور نظام المكافأة.
- المدد التي طلب المؤمن عليه حسابها ضمن مدة اشتراكه في نظام المكافأة وأدى تكلفتها، وفي مجموع هذه المدد يجبر كسر الشهر شهراً.

ثالثاً: الحد الأدنى للمكافأة

١. لا ينتفع المؤمن عليه بالحد الأدنى للمكافأة إلا مرة واحدة طوال مدة اشتراكه في التأمين.

٢. تتحدد قيمة المكافأة بحد أدنى مقداره أجر عشرة شهور في الحالات الآتية:

أ. الحالة الأولى: انتهاء خدمة المؤمن عليه لثبوت عجزه عجزاً كاملاً أو لوقوع وفاته، وتتحدد شروط استحقاق المكافأة بمقدار الحد الأدنى في هذه الحالة وفقاً للآتي:

- انتهاء خدمة المؤمن عليه.
 - أن يكون انتهاء الخدمة لثبوت عجز المؤمن عليه عجزاً كاملاً أو لوقوع وفاته.
- وإذا كان العجز أو الوفاة غير ناتجة عن إصابة عمل، فيشترط أن تكون للمؤمن عليه مدة اشتراك في التأمين لا تقل عن ثلاثة أشهر متصلة أو ستة متقطعة، ويستثنى من ذلك المؤمن عليهم العاملون بجهات خاضعة في تحديد أجور العاملين فيها وترقياتهم لنظم توظف صادر بها قانون أو قرار من رئيس الجمهورية، أو بجهات تحدد فيها أجورهم وعلاواتهم بمقتضى اتفاقات جماعية أبرمت وفقاً لقانون العمل، أو كانت أجور العاملين فيها قد حددت باتفاق جماعي أبرم وفقاً لقانون العمل بشرط أن يعتمد من وزير التأمينات.

ب. الحالة الثانية: انتهاء خدمة المؤمن عليه لبلوغه سن إيقاف الانتفاع بتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، وتتحدد شروط استحقاق المكافأة بمقدار الحد الأدنى في هذه الحالة وفقاً لما يأتي:

- انتهاء خدمة المؤمن عليه.

- بلوغه سن إيقاف الانتفاع بتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة، وإذا كان سن التقاعد يقل عن الستين تتحمل الخزانة العامة بالفرق بين الحد الأدنى للمكافأة والمكافأة المستحقة عن مدة الاشتراك الفعلية، ويعامل معاملة انتهاء الخدمة لبلوغ سن التقاعد من تزيد سن تقاعده على الستين في حالة إنهاء الخدمة لبلوغه السن المذكورة أو بعدها.

ج. أن يكون المؤمن عليه موجوداً بالخدمة في ١/٤/١٩٨٤.

د. أن تكون للمؤمن عليه مدة اشتراك في نظام الادخار الذي حل محله نظام المكافأة عشر سنوات على الأقل، وتدخل ضمن هذه المدة - المدة التي صرف عنها المؤمن عليه مستحقاته من المبالغ المدخرة لعدم بلوغ أجره ثلاثين جنيهاً شهرياً في ١/١/١٩٧٥، أو لعدم كفاية هذه المبالغ لحساب المدة السابقة على التاريخ المذكور وذلك مقابل خصم مبلغ من المكافأة المستحقة يساوي الفرق بين مبلغ الادخار والمبلغ الذي كان سيستحق له بافتراض عدم صرف مستحقاته في المبالغ المدخرة.

رابعاً: قواعد خاصة بالمدة المشتراة في نظام المكافأة

١. في تطبيق قاعدة الحد الأدنى للمكافأة

تستبعد المدة التي أدى المؤمن عليه تكلفتها بالكامل من مدة اشتراكه في التأمين وتستحق المكافأة بمقدار الحد الأدنى عن مدة الاشتراك الفعلية فقط، وتحسب المكافأة عن المدة التي أدى عنها التكلفة بالكامل وفقاً للقواعد الخاصة بها، ويتحدد مقدار مجموع المكافأة المستحقة في هذه الحالة بمجموع المبلغين، أي الحد الأدنى عن مدة الاشتراك الفعلية + مبلغ المكافأة عن المدة التي أدى المؤمن عليه تكلفتها بالكامل.

٢. في معدل حساب المكافأة

في حالات استحقاق المكافأة لغير بلوغ سن الشيخوخة أو الوفاة: تحسب المكافأة عن المدة المشار إليها بمعدل المعامل المنصوص عليه في:
مرفق رقم (٦) : جدول رقم (٤) تحديد المبالغ المستحقة لحساب المدة السابقة ضمن مدة الإشتراك ويتحدد المعامل على أساس سن المؤمن عليه في تاريخ استحقاق صرف المكافأة.
وتحدد المكافأة كما يلي:

أ. إذا كان تاريخ الشراء قبل ١ / ١٠ / ٢٠١٤:

أجر حساب المكافأة $\times$ المعامل المقابل لسن المؤمن عليه في تاريخ الاستحقاق من الجدول رقم (٤) المعمول به قبل ١ / ١٠ / ٢٠١٤ $\times$ ٣٠٪ المدة المشتراة في نظام المكافأة.

ب. إذا كان تاريخ الشراء من ١ / ١٠ / ٢٠١٤:

أجر حساب المكافأة $\times$ المعامل المقابل لسن المؤمن عليه في تاريخ الاستحقاق من الجدول رقم (٤) المعمول به من ١ / ١٠ / ٢٠١٤ $\times$ المدة المشتراة في نظام المكافأة.

٣. في متوسط حساب المكافأة عن المدة المشتراة

يتم استبعاد أثر العلاوات الخاصة التي لم تدخل في تقدير تكلفة المدة المشتراة - بمعنى أن يتم تحديد المتوسط دون أخذ هذه العلاوات في الاعتبار.

٤. في حالة أداء المؤمن عليه تكلفة حساب المدة المشار إليها بالتقسيط

عند استحقاق صرف المكافأة مع وجود باقي أقساط، تخصم من المكافأة القيمة الحالية لتلك الأقساط التي لم يحل موعد استحقاقها الأصلي، بالإضافة إلى جملة الأقساط المؤجلة (التي حل موعد استحقاقها الأصلي وأجلت).

ويراعى في تحديد القيمة الحالية للأقساط المتبقية:

أ. إذا كان تاريخ الشراء قبل ١ / ١٠ / ٢٠١٤:

يتم استخدام جدول القيمة الحالية المعمول به قبل ١ / ١٠ / ٢٠١٤.

جدول رقم ٢ - المرفق بالقرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ - القيمة الحالية لأقساط سنوية قدرها

١ جنيه سبق تقسيطها حتى سن الستين المقابلة للمدة المتبقية لبلوغ سن الستين، قبل استبداله بالقرار الوزاري ١٢٦ لسنة ٢٠١٤ الصادر بتاريخ ٢٢/١٢/٢٠١٤ ويعمل به اعتباراً من ١/١٠/٢٠١٤.

(القيمة الحالية لأقساط سنوية قدرها ١ جنيه سبق تقسيطها حتى سن الستين، وفقاً للجدول رقم ٦ قبل استبداله بالقانون رقم ١٢٠ لسنة ٢٠١٤).

ب. إذا كان تاريخ الشراء من ١ / ١٠ / ٢٠١٤:

يتم استخدام جدول القيمة الحالية المعمول به من ١ / ١٠ / ٢٠١٤.

مرفق رقم (١٠) : جدول رقم (٢) القيمة الحالية لأقساط سنوية قدرها ١ جنيه سبق تقسيطها حتى سن الستين

القسم الثالث: توزيع المكافأة في حالة استحقاق صرف المكافأة لوفاة المؤمن عليه

في حالة استحقاق صرف المكافأة لوقوع وفاة المؤمن عليه، تصرف المكافأة لمستحقي المعاش أو تعويض الدفعة الواحدة بحسب الأحوال، وتوزع بينهم بنسب توزيع المعاش وفق:

مرفق رقم (٩) : جدول رقم (٣) بتوزيع المعاش على المستحقين؛

فإذا لم يوجد سوى مستحق واحد أدت إليه بالكامل.

وإذا وجد أكثر من مستحق لم يستغرقوا كامل مبلغ المكافأة، وزعت بينهم بالنسبة والتناسب (حالة الوالدين مع الأخوة يوزع المعاش بينهم بنسبة ٢/١، ٤/١ وتوزع المكافأة بينهم بنسبة ٣/٢، ٣/١).

فإذا لم يوجد أي مستحق أدت إلى الورثة الشرعيين.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
العاملين محاسبة
رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة زعمات مكافأة أجور
البطالة حقوق إضافية تقاعد
رات أوراى العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعص قدح الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

١٤

الحقوق الإضافية

في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

مقدمة

نتناول في هذه الوحدة بشكل مختصر موضوع الحقوق الإضافية في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول : التعويض الاضافى

القسم الثانى : إعانة صاحب معاش العجز الكامل المستديم والولد العاجز عن الكسب

القسم الثالث: منحة الوفاة

القسم الرابع: نفقات الجنازة

القسم الأول: التعويض الإضافي

أولاً: حالات وشروط الاستحقاق

١. الحالة الأولى:

انتهاء خدمة المؤمن عليه لوفاته أو لثبوت عجزه الكامل المستديم أو لثبوت عجزه الجزئي المستديم متى أدى ذلك إلى استحقاقه معاشاً، نستخلص من تعريف هذه الحالة الشروط التالية لاستحقاق التعويض في حالة توافرها:

- أ. انتهاء خدمة المؤمن عليه.
- ب. أن يكون انتهاء خدمة المؤمن عليه لتوافر أحد الأسباب الآتية:
 - وقوع وفاة المؤمن عليه.
 - ثبوت عجز المؤمن عليه عجزاً كاملاً مستديماً، ويقصد به كل عجز يؤدي بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كلياً، أو قدرته على الكسب بوجه عام، وحالات الأمراض العقلية، وحالات الأمراض المزمنة والمستعصية المحددة بالقرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ بشأن القواعد المنفذة لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، ويثبت العجز بشهادة من الهيئة العامة للتأمين الصحي.
 - ثبوت عجز المؤمن عليه عجزاً جزئياً مستديماً، متى أدى ذلك إلى استحقاقه معاشاً، ويقصد بهذا العجز كل عجز يؤدي بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل في مهنته الأصلية.
- ج. أن تتوافر للمؤمن عليه شروط استحقاق المعاش (راجع الوحدة العاشرة: معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥).

٢. الحالة الثانية:

- وفاة صاحب المعاش مع عدم وجود مستحقين للمعاش في تاريخ وفاته، فتكون شروط استحقاق التعويض في هذه الحالة وفقاً للآتي:
- أ. وفاة صاحب المعاش، أيما كان سبب استحقاق المعاش حتى ولو كان قد سبق صرف تعويض إضافي لصاحب المعاش.
 - ب. عدم وجود مستحقين للمعاش أي عدم وجود مستحقين تتوافر في شأنهم شروط استحقاق المعاش في تاريخ وفاة صاحب المعاش، والعبارة هنا بوجود مستحقين في المعاش من عدمه وذلك بعد تطبيق قواعد الجمع بين المعاشات، وقبل تطبيق قواعد الجمع بين المعاش والدخل من عمل أو مهنة.

ملاحظة:

العبرة في صرف التعويض الإضافي في حالة عدم وجود مستحقين في المعاش هو تاريخ وفاة صاحب المعاش.

٣. الحالة الثالثة:

ثبوت عجز المؤمن عليه عجزا كاملا أو وقوع وفاته نتيجة إصابة عمل بعد انتهاء الخدمة، أي توافرت بشأنه الشروط الآتية:

- أ. انتهاء خدمة المؤمن عليه.
 - ب. ثبوت عجز المؤمن عليه عجزا كاملا أو وقوع وفاته بعد انتهاء خدمته نتيجة إصابة عمل حدثت له في أثناء الخدمة.
- والسبب في تقرير الحق في التعويض في هذه الحالة، تحقيق المساواة بين إصابة العمل التي يثبت فيها العجز الكامل أو تقع الوفاة في أثناء الخدمة، ومن ثمّ تنتهي الخدمة لتحقيق أيهما وتلك الإصابة التي تمتد فيها مرحلة العلاج إلى ما بعد انتهاء الخدمة.

ثانيًا: كيفية تحديد قيمة التعويض

تحدد قيمة التعويض الإضافي بنسبة مئوية من الأجر السنوي وذلك على التفصيل الآتي:

١. أجر حساب التعويض الإضافي

يتحدد التعويض الإضافي على أساس الأجر السنوي الأخير، ويقصد به متوسط الأجر الشهري الذي حسب على أساسه المعاش مضروبا في اثني عشر سواء في ذلك الأجر الأساسي أو الأجر المتغير.

٢. النسبة التي يقدر على أساسها مبلغ التعويض الإضافي

نسبة مئوية تتحدد وفق:

مرفق رقم (١١) : جدول رقم (٥) بيان نسبة مبلغ التعويض الإضافي؛ وعلى أساس سنّ المؤمن عليه في تاريخ واقعة الاستحقاق، وفي تحديد السن يجبر كسر السنة إلى سنة كاملة، هذا ويلاحظ على هذه النسبة أنها تتزايد كلما كانت السن صغيرة في تاريخ واقعة الاستحقاق، ذلك أن العامل في بدء حياته يكون أجره صغيرا ومدة خدمته محدودة، ومن ثمّ يكون معاشه منخفضا والعكس صحيح كلما تقدم العامل في السن.

٣. معادلة حساب قيمة التعويض

تتحدد قيمة التعويض الإضافي عن كل من الأجرين الأساسي والمتغير وفقا للمعادلة الآتية:
قيمة التعويض = الأجر السنوي (المتوسط الذي حسب على أساسه المعاش $\times ١٢$) $\times$ النسبة.
وذلك بمراعاة الآتي:

- أ. يؤدي نصف مبلغ التعويض فقط في حالة العجز الجزئي المنهي للخدمة.
- ب. يزداد مبلغ التعويض بنسبة ٥٠% في حالات استحقاقه الناتجة عن إصابة عمل.
- ج. يضاعف مبلغ التعويض في حالة استحقاقه لانتهاء خدمة المؤمن عليه بالوفاة مع عدم وجود

مستحقين للمعاش، والعبرة هنا بوجود مستحقين في المعاش من عدمه، بعد تطبيق قواعد الجمع بين المعاشات، وقبل تطبيق قواعد الجمع بين المعاش والدخل من عمل أو مهنة.

د. بمراعاة البنود ١، ٢، ٣، السابقة يحدد مبلغ التعويض الإضافي المستحق وفقا لما تضمنته هذه البنود، مضروبا في النسب المحددة فيما يلي من:

الحالة	عجز أو وفاة طبيعية %	عجز أو وفاة إصابية %
بالنسبة للمؤمن عليه:		
العجز الجزئي المنهي للخدمة	٥٠	٧٥
العجز الكامل	١٠٠	١٥٠
الوفاة مع وجود مستحقين للمعاش	١٠٠	١٥٠
الوفاة مع عدم وجود مستحقين للمعاش	٢٠٠	٣٠٠
بالنسبة لصاحب المعاش:		
الوفاة مع عدم وجود مستحقين للمعاش	١٠٠	

- هـ. إذا انتهت خدمة المؤمن عليه للعجز واستحق تعويضا إضافيا ثم عاد للخدمة مرة أخرى وانتهت خدمته بسبب العجز، يخضع من التعويض المستحق له عن العجز التالي ما سبق أن حصل عليه من تعويض إضافي عن العجز الأول.
- و. يراعى في تحديد مبلغ التعويض الإضافي في حالة وفاة صاحب المعاش دون وجود مستحقين للمعاش أن يكون ذلك على أساس:
- متوسط الأجر الذي حدد على أساسه المعاش عن كل من الأجر الأساسي، والأجر المتغير.
 - النسبة المقابلة للسنة في تاريخ الوفاة.

ثالثا: المستحقون لمبلغ التعويض الإضافي في حالة استحقاقه للوفاة

- أ. يؤدي مبلغ التعويض الإضافي في حالة استحقاقه للوفاة إلى من حدده المؤمن عليه أو صاحب المعاش قبل وفاته، وفي حالة عدم التحديد يؤدي إلى الورثة الشرعيين.

٢. يتم تحديد المستفيدين من التعويض الإضافي بموجب الاستمارة رقم ١٠٥ المرفق نموذجا بالقرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ بشأن القواعد المنفذة لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، ويراعي في شأن هذه الاستمارة ما يلي:

- أ. تحديد أسماء المستفيدين بالكامل مع ذكر صفاتهم ودرجة القرابة إن وجدت.
 - ب. تحديد نسبة ما يخص كل منهم (يراعي عدم تجاوز النسب الواحد الصحيح)، وإذا لم تحدد نسب للتوزيع يتم التوزيع بين من حددهم بالتساوي.
 - ج. أن يوقع المؤمن عليه بنفسه الاستمارة، كما يوقع عليها صاحب العمل أو من ينييه وتختم بخاتم الجهة (إن وجد)، وتذيل التوقيعات بالتاريخ.
 - د. تحرر الاستمارة بالمداد السائل أو الجاف دون شطب أو كشط أو تحشير أو محو.
 - هـ. تعتبر من مستندات ملف التأمين الاجتماعي للمؤمن عليه أو صاحب المعاش.
 - و. **بالنسبة للعاملين بالدولة والقطاع العام:**
- يتم تحرير الاستمارة من نسختين ويتم تسجيلها بالسجل المخصص لذلك، وترسل نسخة للمؤمن عليه ويحتفظ بالأخرى في ملف التأمين الاجتماعي الخاص به داخل مظروف مغلق.
- ز. **بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص:**

- يتم إرسال ثلاث نسخ من الاستمارة إلى مكتب الصندوق المختص لقيدها بسجلات تعدّ لهذا الغرض، وترسل إحدى النسخ لصاحب العمل للحفظ بملف العامل لديه بمظروف مغلق، والأخرى إلى العامل، والثالثة تحفظ بالمكتب في مظروف مغلق داخل ملف المؤمن عليه.
- ح. يراعى أن يكون إرسال الاستمارات سواء للصندوق أو من الصندوق من خلال البريد المسجل بعلم الوصول.
- ط. في جميع الأحوال يتم إيضاح رقم القيد بالسجل وتاريخه على الاستمارة وتختم بخاتم الجهة التي قامت بالتسجيل.

ي. يراعى بالنسبة لسجلات قيد الرغبات:

- تحفظ بالجهات التي يتبعها العاملون بالجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة والقطاع العام، ومكاتب الصندوق بالنسبة للعاملين بالقطاع الخاص.
- تتضمن بياناتها:
 - تاريخ تحرير الاستمارة، وتاريخ ورودها.
 - رقم مسلسل القيد، وتاريخ القيد.
 - اسم المؤمن عليه أو صاحب المعاش، ورقمه التأميني، وعنوانه، ورقم ربط المعاش، وجهة الصرف.
 - تاريخ الميلاد.
 - أسماء المستفيدين، وصفاتهم، ودرجة قرابتهم له إن وجدت، ونسبة ما يخص كلا منهم.
 - بيان ما إذا كان المؤمن عليه قد عدل عن رغبته، ويثبت ذلك بإلغاء الاستمارة السابقة.

ك. بالنسبة لصاحب المعاش:

- تعتمد إداريا بما يثبت صحة توقيعه، أو تعتمد من الموظف المختص بجهة ربط المعاش أو جهة الصرف، على أن تختم في هذه الحالة بخاتم جهة الصرف وترسل إلى الجهة المختصة ب خطاب موصى عليه بعلم الوصول.

- تحفظ نسخة بملف المعاش في مظروف مغلق وترسل الأخرى إلى صاحب المعاش بكتاب موصى عليه بعلم وصول بعد قيدها في السجل المعد لذلك وإثبات رقم القيد وتاريخه عليها وختمها بخاتم جهة القيد.
- ل. يجوز للمؤمن عليه أو صاحب المعاش تعديل رغبته في تعيين المستفيدين أو تعديل أنصبتهم، على أن تعاد الإجراءات المشار إليها كاملة، ويعتبر تحرير الاستمارة الجديدة وإتمام إجراءاتها إلغاء للاستمارة الأولى.
- م. **سرية بيانات الاستثمارات والسجلات:**
لا يجوز لغير الموظف المختص الاطلاع عليها، ولا يجوز إعطاء مستخرج منها.

٣. يعتمد في صرف التعويض الإضافي للورثة الشرعيين على البيانات المدرجة بجدول الورثة الشرعيين بنموذج طلب الصرف (استمارة ١١٩) دون الحاجة إلى إعلام شرعي.

٤. إذا اتضح بعد وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش أن الصفة التي حددها بالاستمارة كشرط لاستحقاق أي من المستفيدين من مبلغ التعويض الإضافي قد تخلفت، أو أن أحدهم قد توفي وقبل وفاته وزع نصيب هذا المستحق على الورثة الشرعيين للمؤمن عليه أو صاحب المعاش، بما في ذلك من يكون مدرجا باستمارة تحديد المستفيدين من التعويض الإضافي، إذ يحدد له نصيبه كمستفيد مضافا إليه حصته من النصيب الموزع على الورثة الشرعيين.

٥. يراعى في حالة توزيع مبلغ التعويض الإضافي على الورثة الشرعيين أن يجنب للحمل المستكن في حالة وجوده أكبر النصيبين باعتباره ذكرا واحدا أو أنثى واحدة بحسب الأحوال ويعاد التوزيع بعد انفصاله حيا.

٦. أحكام خاصة بالقصر:

- أ. تصرف مستحقات القصر لوالدتهم أو إلى الولي الطبيعي بحسب الأحوال، فإن لم يوجد أي منهما يتم الصرف للولي الشرعي (والد الأب)، فإن لم يوجد يتم الصرف لمن يتقدم بقرار تعيينه وصيا.
- ب. إذا زادت المبالغ المستحقة للقصر على ٣٠٠٠ جنيه يجب التأشير على الشيكات المستخرجة بالقدر الزائد عن هذا الحد بعدم الصرف إلا بعد الحصول على إذن من نيابة الأحوال الشخصية.
- ج. في جميع الأحوال تلتزم جهات الصرف بإخطار نيابة الأموال الشخصية المختصة بالمبالغ المستحقة، واسم من تصرف إليه، وعنوانه، ودرجة قرابته للقصر.

القسم الثاني: إعانة صاحب معاش العجز الكامل المستديم والولد العاجز عن الكسب

١. يقصد بمعاش العجز الكامل المستديم - المعاش الذي استحق لثبوت العجز الكامل في أثناء الخدمة أو بعدها (خلال سنة أو بعد أكثر من سنة من ترك الخدمة).
٢. يقصد بالولد العاجز عن الكسب أي من فئة الأولاد (أبناء وبنات) ممن يكون لديهم عجز بالمولد أو نتيجة إصابة بمرض أو حادث قبل بلوغ سن الستين يفقد هم ٥٠٪ من القدرة على الكسب، وأن تزيد السن على ١٤ عاما (السن التي حددها قانون الطفل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ لإمكان تشغيله).

أولاً: حالات العجز التي تستحق الإعانة

١. حالات استحقاق الإعانة

- أ. حالات محددة على سبيل الحصر، وهي:
فقد البصر كلياً - فقد الذراعين - فقد الطرفين السفليين - الشلل الرباعي الكامل - شلل الطرفين السفليين المقعد عن الحركة - الشلل النصفي العام المقعد عن الحركة - المرض العقلي - هبوط القلب المزمن الشديد - التشوهات الشديدة بالعظام والمفاصل والضمور العضلي التي تقعد عن الحركة - الأورام الخبيثة المصحوبة بمضاعفات تعجز عن الحركة.
- ب. الحالات الأخرى التي تقرر الهيئة العامة للتأمين الصحي حاجتها للمعاونة الدائمة من شخص آخر للقيام بأعباء الحياة اليومية، وتعتمد هذه الحالات من رئيس الهيئة المذكورة أو من ينوبه.

٢. إجراءات استحقاق الإعانة

- أ. تلتزم الهيئة العامة للتأمين الصحي إذا قررت عجز المؤمن عليه عجزاً كاملاً مستديماً، أو قررت توافر حالة العجز عن الكسب للابن أو للابنة أن تقرر في الوقت ذاته مدى حاجته للمعاونة الدائمة من شخص آخر للقيام بأعباء حياته اليومية.
- ب. إذا استدعت حالة صاحب معاش العجز الكامل المستديم أو الولد العاجز عن الكسب إلى المعاونة الدائمة من شخص آخر بعد ثبوت عجزه، فله أن يتقدم بطلب لعرضه على الهيئة العامة للتأمين الصحي للنظر فيه.
- ج. إذا قررت الجهة الطبية عدم حاجة صاحب المعاش أو الولد مستحق المعاش للمعاونة الدائمة من شخص آخر، فله أن يطعن في قرارها وفقاً لأحكام المادة ٩٢ (التحكيم الطبي) من القرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ بشأن القواعد المنفذة لقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩

لسنة ١٩٧٥، وذلك خلال شهر من تاريخ إعلانه بقرار الجهة الطبية.

٣. تاريخ بدء استحقاق الإعانة

- أ. تستحق الإعانة لحالات العجز الكامل المستديم المحددة على سبيل الحصر، اعتباراً من تاريخ بدء استحقاق صرف المعاش.
- ب. في غير الحالات المشار إليها بالبند (أ) تستحق الإعانة من أول الشهر التالي لتاريخ تقرير الجهة الطبية حاجة صاحب المعاش أو المستحق للمعاونة الدائمة من شخص آخر.

٤. إعادة الفحص

يتم توقيع الكشف الطبي على صاحب المعاش أو المستحق المقرر له الإعانة سنوياً، لتقرير مدى استمرار حاجته للمعاونة الدائمة من شخص آخر، وذلك بالنسبة للحالات التي ترى الجهة الطبية أن حاجتها للمعاونة الدائمة قابلة للانتهاء.

ثانياً: قيمة الإعانة

١. تحدد الإعانة بواقع ٢٠٪ من قيمة معاش صاحب المعاش أو المستحق، شاملاً ما أضيف إليه من زيادات وإعانات.
٢. يتم تعديل قيمة الإعانة مع كل زيادة في المعاش تقرر لمواءمة المعاش مع تكاليف المعيشة وتكون جزءاً منه، وكذا عند استحقاق زيادة الـ ٥٪ كل ٥ سنوات للمعاشات الإصابية في حالة استحقاقها.
٣. لا تعتبر هذه الإعانة جزءاً من المعاش عند تحديد قيمة الزيادات المشار إليها بالبند (٢).
٤. يراعى في تحديد قيمة الإعانة المستحقة للولد العاجز عن الكسب ما يأتي:
 - أ. لا يدخل في تحديد قيمة الإعانة جزء المعاش المردود عليه نتيجة إيقاف معاش أحد المستحقين.
 - ب. تدخل في تحديد قيمة الإعانة جزء المعاش الذي آل إليه نتيجة قطع معاش أحد المستحقين.
 - ج. يجمع بين الإعانة المستحقة له عن كل من معاش والديه دون حدود.

ثالثاً: حالات قطع الإعانة

- تقطع الإعانة - أي ينتهى الحق في الإعانة اعتباراً من أول الشهر التالي لتاريخ تحقق إحدى الحالات الآتية:
١. التحاق صاحب المعاش أو المستحق بأي عمل أو مزاولته مهنة.
 ٢. زوال الحاجة إلى المعاونة الدائمة من شخص آخر.
 ٣. تاريخ إعادة الفحص في حالة عدم تقدم صاحب المعاش أو المستحق لإعادة توقيع الكشف الطبي عليه.
 ٤. وفاة صاحب المعاش أو المستحق.

القسم الثالث: منحة الوفاة

أولاً: حالات استحقاق المنحة

١. الحالة الأولى:

- انتهاء خدمة المؤمن عليه بالوفاة، نستخلص من هذا التحديد الشروط الآتية:
- أ. انتهاء خدمة المؤمن عليه.
 - ب. أن يكون انتهاء خدمة المؤمن عليه لوقوع وفاته، بمعنى يتعين أن تكون علاقة العمل قائمة في تاريخ وفاة المؤمن عليه.
- وترتبا على ذلك:
- تستحق المنحة ولو كان المؤمن عليه في إعارة أو إجازة خاصة وقت وفاته.
 - لا تستحق المنحة في حالة وقوع الوفاة بعد انتهاء الخدمة ولو توافرت شروط استحقاق المعاش.

٢. الحالة الثانية:

- وفاة صاحب المعاش، ونستخلص من هذا التحديد الشروط الآتية:
- أ. وفاة صاحب المعاش.
 - ب. توافر صفة صاحب المعاش في المتوفى.
- ومن ثمّ فلا تستحق المنحة في حالي استحقاق المعاش لوقوع وفاة المؤمن عليه خلال سنة من تاريخ انتهاء الخدمة أو بعد سنة من تاريخ انتهاء الخدمة.

ثانياً: قيمة المنحة

١. في حالة وفاة المؤمن عليه

- أ. تقدر المنحة بأجر المؤمن عليه عن الشهر الذي وقعت فيه الوفاة والشهرين التاليين وذلك بعنصريه الأساسي والمتغير.
- ب. تقدر المنحة عن الأجر المتغير بما كان يستحقه المؤمن عليه عن شهر الوفاة من عناصر الأجر المتغير المحدد قيمتها أو نسبتها بمقتضى قوانين أو لوائح كالإعانة الاجتماعية وإعانة الغلاء والبدلات أو نسبة من الأجر الأساسي، وبالمتوسط الشهري لما استحقه المؤمن عليه من عناصر الأجر المتغير التي يرتبط تحديد قيمتها بمعدلات أو مستوى أدائه خلال السنة السابقة على الوفاة أو مدة اشتراكه إن قلت عن ذلك (حتى نهاية الشهر السابق للوفاة).

- ج. لا تخصم من الأجر الذي تقدر المنحة على أساسه اشتراكات التأمين الاجتماعي أو الضرائب أو أي استقطاعات أخرى.
- د. تقدر المنحة بكامل عنصر الأجر الأساسي والمتغير، بمعنى أنه لا يرتبط في تحديد قيمتها بالحد الأقصى لأجر الاشتراك في نظام التأمين الاجتماعي - إذ انتهت الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع بمجلس الدولة بالفتوى رقم ٤٦٧ بتاريخ ١٩٨١/٥/١٢ ملف رقم ٨٦/٤/٨٧٧ إلى أنه: «ومفاد ما تقدّم أن المشرع حدد في المادة (٥) من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ مفهوم الأجر الذي يتخذ أساسا لحساب معاشات وتعويضات المؤمن عليهم وتحديد اشتراكاتهم وفي ذات الوقت قرر صرف منحة عند وفاة أي منهم، اتخذ لحسابها أساسا غير ذلك الذي اتبعه عند حساب أجر الاشتراك فقضى بأن تكون مساوية للأجر أو المعاش المستحق عن شهر الوفاة... وتبعا لذلك لا يجوز إعمال مفهوم أجر الاشتراك المنصوص عليه في المادة الخامسة من القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ عند تحديد مقدار المنحة التي قررتها المادة ١٢٠ من ذات القانون، لاختلاف أساس الحساب في كل منهما، خاصة أن المشرع قصد من تقرير المنحة أن يستمر مستوى معيشة أسرة المتوفى على حاله، إلى أن تعيد ترتيب أمورها بما يتلاءم مع ظروفها بعد وفاته.....».
- هـ. يتم صرف المنحة على ثلاث دفعات شهرية في موعد قبض الأجر أو صرف المعاش وليس دفعة واحدة، لأن المقصود مواجهة ما يحدث من اضطراب في شئون الأسرة بسبب وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش خلال مدة معينة حتى يربط المعاش.
- و. لا تسقط المنحة حق العامل في أجر أيام العمل خلال شهر الوفاة.

٢. في حالة وفاة صاحب المعاش

- أ. تقدر المنحة بمعاش صاحب المعاش عن شهر الوفاة والشهرين التاليين شاملا جميع ما أضيف إليه من زيادات تعتبر في حكم المعاش حتى تاريخ وفاته (لا تتضمن إعانة العجز وكذا ١٠ جنيهاً مقابل منحة مايو - ولا يتم خصم أي استقطاعات).
- ب. إذا كان معاش شهر الوفاة قد تم صرفه لصاحب المعاش قبل وفاته، فإن المنحة تستحق عن الشهرين التاليين، وكذا فرق المعاش عن شهر الوفاة إن وجد (في حالة وجود استقطاعات من المعاش).
- ج. في حالة استحقاق المنحة عن معاش استثنائي:
- تنص المادة الثالثة من القانون رقم ٧١ لسنة ١٩٦٤ في شأن منح معاشات ومكافآت استثنائية على أنه: «تسري على المعاشات والمكافآت الاستثنائية المقررة بمقتضى هذا القانون باقي أحكام قوانين المعاشات المعامل بها من منحت له ولأسرته هذه المعاشات أو المكافآت، أما المعاشات الاستثنائية الأخرى المقررة لأشخاص غير معاملين بأحد قوانين المعاشات الحكومية أو قانون التأمينات الاجتماعية أو لأسرهم فتسري عليها باقي أحكام القانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٦٣ المشار إليه، وكل ذلك مع عدم الإخلال بما يتضمنه القرار الصادر بمنح المعاش أو المكافأة الاستثنائية في بعض الأحوال من أحكام خاصة».

ونظرا إلى أن قانون التأمين الاجتماعي رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ قد حل محل كل من القانونين رقمي ٥٠ لسنة ١٩٦٣ و ٦٣ لسنة ١٩٦٤ بإصدار قانون التأمينات الاجتماعية.

وبما أن منحة الوفاة حق مقرر وفقا لأحكام قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥.

ومن ثم فإنه تستحق المنحة عن أصحاب المعاشات الاستثنائية، وتحدد قيمتها بقيمة هذا المعاش وما أضيف إليه من زيادات حتى تاريخ الوفاة، كما تراعى الزيادة الاستثنائية في المعاش عند تحديد قيمة المنحة المستحقة عن صاحب المعاش الذي منح زيادة استثنائية.

٣. في حالة توافر صفتي المؤمن عليه وصاحب المعاش المتوفى

إذا كان المؤمن عليه يجمع بين هذه الصفة وكونه صاحب معاش في تاريخ وفاته، فتستحق وتقدر المنحة بأجره ومعاشه بالمفهوم السابق بيانه.

ثالثاً: الجهة الملزمة بالمنحة

١. في حالة وفاة المؤمن عليه

يلتزم صاحب العمل بالمنحة، سواء كان من وحدات الجهاز الإداري للدولة أو الهيئات العامة أو وحدات القطاع العام أم كان من القطاع الخاص، أي إن الالتزام في هذه الحالة يقع على الجهة التي كانت تلتزم بالأجر، وتجدر الإشارة في هذا الشأن إلى أن:

أ. **الجهة التي تلتزم بصرف المنحة في حالة وفاة المؤمن عليه خلال فترة إعارته:**

لما كانت الإعارة وضع عارض في الحياة الوظيفية للمؤمن عليه، فإن المقصود بعبارة تلتزم الجهة التي كانت تصرف الأجر الواردة بالمادة (١٢٠) من قانون التأمين الاجتماعي هي جهة عمل المؤمن عليه الأصلية - إذ إنه فضلا عن تعذر إلزام الجهة المعار إليها بمنحة الوفاة إذا كان المؤمن عليه معاراً بالخارج - لذلك تلتزم الجهة الأصلية المعار منها العامل بصرف منحة الوفاة في حالة وفاة المؤمن عليه خلال فترة إعارته.

ب. **استحقاق المنحة في حالة وفاة المؤمن عليه في أثناء مدة الإجازات الخاصة دون أجر والإجازة الدراسية والبعثات دون أجر:**

لما كانت علاقة المؤمن عليه بجهة عمله الأصلية تظل قائمة ومستمرة في أثناء مدة الإجازات الخاصة دون أجر والإجازة الدراسية والبعثات دون أجر، فإذا ما انتهت هذه العلاقة بالوفاة في أثناء أي من هذه المدد استحق منحة وفاة ولو لم تحسب مدة الإجازة الخاصة ضمن المدة المحسوبة في المعاش.

٢. في حالة وفاة صاحب المعاش

أ. **تلتزم بالمنحة الجهة الملزمة بمعاش صاحب المعاش، أي صندوق التأمين الاجتماعي الذي كان يتبعه صاحب المعاش أو الخزانة العامة - حسب الأحوال.**

ب. **إذا تعددت الجهات الملزمة بالمعاش، فتلتزم كل منها بجزء المنحة الذي يقابل جزء المعاش الذي تلتزم به.**

رابعاً: المستحقون للمنحة

١. تستحق المنحة لمن حدده المؤمّن عليه أو صاحب المعاش قبل وفاته بموجب الاستمارة رقم ١٠٥ مكرر، المرفقة بقرار وزير المالية رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧ بشأن القواعد المنفذة لقانون التأمين لاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، بشرط توافر الصفة في من حدده وذلك في تاريخ الوفاة، ويراعى في شأن هذه الاستمارة ما سبق إيضاحه بالبند ثالثاً من القسم الأول من هذه الوحدة، فإذا توفّى دون أن يحدد المستحقين للمنحة أو كان من حددهم قد زالت صفتهم أو توفوا قبل وفاة المؤمّن عليه أو صاحب المعاش، تستحق المنحة وفقاً للترتيب الآتي وبمراعاة أن كل فئة تحجب الفئات التي تليها:
 - أ. الأرملة (زوج أو زوجة) ولو لم تتوافر له شروط استحقاق المعاش.
 - ب. الأولاد (بنين وبنات) الذين تتوافر فيهم شروط استحقاق المعاش الخاص بالمستحق، وذلك قبل إعمال قواعد:
 - الجمع بين المعاشات.
 - الجمع بين المعاش والدخل.وإذا كان للمؤمن عليه أو لصاحب المعاش أولاد تتوافر في شأنهم شروط استحقاق المنحة من غير الأرملة أو الأرملة في تاريخ الوفاة، فتقسم المنحة بين الأرملة أو الأرملة وهؤلاء الأولاد بحسب عدد الأزواج.
 - ج. الوالدان أو أحدهما وذلك قبل إعمال قواعد:
 - الجمع بين المعاشات.
 - الجمع بين المعاش والدخل.
 - د. الإخوة والأخوات الذين تتوافر لهم شروط استحقاق المعاش.
٢. في حالة تعدد أفراد الفئة تقسم المنحة بينهم بالتساوي.
٣. في حالة عدم وجود أي من الفئات المشار إليها لا تستحق المنحة.
٤. تصرف مستحقات القصر لوالديهم أو الولي الطبيعي بحسب الأحوال، فإن لم يوجد أي منهما يتم الصرف للولي الشرعي (والد الأب)، فإن لم يوجد يتم الصرف لمن يتقدم بقرار تعيينه وصياً.
٥. يشترط لاستحقاق المستحق للمنحة وجوده على قيد الحياة، مع توافر شروط استحقاقها في شأنه في كل شهر من شهور استحقاق المنحة (المذكرة الإيضاحية لقانون التأمين الاجتماعي).
٦. من يستحق المنحة يصرف له ما استحقه العامل من أجر عن أيام العمل خلال شهر الوفاة.

القسم الرابع: نفقات الجنازة

١. لمواجهة النفقات الطارئة المرتبطة بالوفاة ألزم قانون التأمين الاجتماعي عند وفاة صاحب المعاش الجهة التي كانت تصرف المعاش بأداء نفقات جنازة بواقع معاش شهرين، شاملا معاش الأجر الأساسي والأجر المتغير والزيادات التي تعتبر في حكم المعاش، بحد أدنى مقداره مئتا جنيه (لا تتضمن إعانة العجز وكذا ١٠ جنيهات مقابل منحة مايو، ولا يتم خصم أي استقطاعات).
٢. يتعين صرف هذه النفقات خلال ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ تقديم الطلب.
٣. **تصرف نفقات الجنازة بمراعاة التتابع الآتي، وبمراعاة أن الفئة (أ) تحجب الفئة (ب):**
 - أ. الأرمل، وفي حالة تعدد الأرمال توزع بينهم بالتساوي.
 - ب. أرشد الأولاد أو لأي شخص يثبت قيامه بصرف نفقات الجنازة.
٤. نظمت قوانين العمل هذا الحق بالنسبة لمن تنتهي خدمته بالوفاة وألزمت جهة العمل بأدائه.
٥. يشترط لاستحقاق نفقات الجنازة أن تكون للمؤمن عليه صفة العامل، أو يكون صاحب معاش في تاريخ الوفاة ومن ثم فإنه في حالة استحقاق المعاش لوقوع الوفاة بعد انتهاء الخدمة، فلا تستحق نفقات جنازة سواء بصفته عاملا إذ كان قد فقد هذه الصفة قبل الوفاة أو بصفته صاحب معاش فهو لم يكتسب تلك الصفة قبل الوفاة.
٦. إذا تعددت الجهات الملتزمة بالمعاش، تلتزم كل منها بجزء نفقات الجنازة الذي يقابل جزء المعاش الذي تلتزم به.

حماية تأمين معاش تعويض
وظيفة شئون اجتماعية
الحعاملين محاسبة
ح رعاية صحية سياسة خصوصية
الإضافية نظام المكافاة
المريض ضرائب اشتراك قانوني
شيخوخة نفقات مكافأة أجور
البطالة كوفرة نهاية تقاعد
رات أوراق العمل تعويضات
أعد حماية مياه منحة
م خاصة بتعويض فقد الاشتراك
موظفين نجاح أموال
التسجيل الهوية الاشتراك
محاسبة العجز مواطنة
المعاش

مرفق رقم (١)
الحد الأدنى لأجر الاشتراك الأساسي في القطاع الخاص وفقًا لقانون
التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

الحد الأدنى لأجر الاشتراك الأساسي (جنيه)		فترة السريان	
سنويا	شهريا	من	إلى
٢١٦٠	١٨٠,٠٠	٢٠١٦/٧/١	٢٠١٧/٦/٣٠
٢٤٠٠	٢٠٠,٠٠	١٩١٧/٧/١	٢٠١٨/٦/٣٠
٢٦٤٠	٢٢٠,٠٠	٢٠١٨/٧/١	٢٠١٩/٦/٣٠
٣٠٠٠	٢٥٠,٠٠	٢٠١٩/٧/١	٢٠٢٠/٦/٣٠

تتم زيادته سنويًا في أول يوليو من كل عام بنسبة ١٠٪ منسوبة إليه في شهر يونيو السابق، ويراعى جبر الحد الأدنى الشهري إلى أقرب عشرة جنيهاً.

مرفق رقم (٢)
الحد الأقصى لأجر الاشتراك الأساسي وفقًا لقانون التأمين الاجتماعي
الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

الحد الأدنى لأجر الاشتراك الأساسي (جنيه)		فترة السريان	
سنويا	شهريا	من	إلى
١٤٨٨٠	١٢٤٠,٠٠	٢٠١٦/٧/١	٢٠١٧/٦/٣٠
١٦٤٤٠	١٣٧٠,٠٠	٢٠١٧/٧/١	٢٠١٨/٦/٣٠
١٨١٢٠	١٥١٠,٠٠	٢٠١٨/٧/١	٢٠١٩/٦/٣٠
٢٠٠٤٠	١٦٧٠,٠٠	٢٠١٩/٧/١	٢٠٢٠/٦/٣٠

تتم زيادته سنويًا في أول يوليو من كل عام بنسبة ١٠٪ منسوبة إليه في شهر يونيو السابق، ويراعى جبر الحد الأقصى الشهري إلى أقرب عشرة جنيهات.

مرفق رقم (٣)
الحد الأقصى لأجر الاشتراك المتغير وفقًا لقانون التأمين الاجتماعي
الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

الحد الأدنى لأجر الاشتراك الأساسي (جنيه)		فترة السريان	
سنويا	شهريا	من	إلى
٢٥٣٢٠	٢١١٠	٢٠١٦/٠١/١	٢٠١٦/١٢/٣١
٢٩١٦٠	٢٤٣٠	٢٠١٧/٠١/١	٢٠١٧/١٢/٣١
٣٣٦٠٠	٢٨٠٠	٢٠١٨/٠١/١	٢٠١٨/١٢/٣١
٣٨٦٤٠	٣٢٢٠	٢٠١٩/٠١/١	٢٠١٩/١٢/٣١

تتم زيادته سنويًا في أول يناير من كل عام بنسبة ١٥٪ منسوبة إليه في شهر ديسمبر السابق، ويراعى جبر الحد الأقصى الشهري إلى أقرب عشرة جنيهات.

مرفق رقم (٤)
الحد الأدنى لأجر الاشتراك التأميني وفقًا لقانون التأمين الاجتماعي
الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

اعتبارًا من	نسبة الزيادة%	الحد الأدنى (جنيه)
٢٠١٦/٠٧/١	-	٠٤٠٠,٠٠
٢٠١٧/٠٧/١	٢٥	٠٥٠٠,٠٠
٢٠١٨/٠٧/١	٢٥	٠٦٢٥,٠٠
٢٠١٩/٠٧/١	٢٥	٠٧٨١,٢٥
٢٠٢٠/٠٧/١	٢٥	٠٩٧٦,٥٦
٢٠٢١/٠٧/١	٢٥	١٢٢٠,٧٠
٢٠٢٢/٠٧/١	١٠	١٢٤٢,٧٧

ملاحظات:

١. الحد الأدنى لأجر الاشتراك التأميني . . ٤٠٠ جنيه شهريًا من ٢٠١٦.٧/١.
٢. يزداد هذا الحد بنسبة (٢٥%) سنويا لمدة خمس سنوات.
٣. ثم تعدل الزيادة إلى (١٠%) سنويا.
٤. على ألا يقل أجر الاشتراك التأميني عن الحد الأدنى للأجر المحدد وفقًا لقانون العمل.

مرفق رقم (٥)
تطور سعر الخصم المعلن من البنك المركزي خلال السنتين الأخيرتين

سعر الخصم المعلن		التاريخ
الشهري	السنوي	
$\%0,979=12/\%11,75$	$\%0,9,75$	٢٠١٥/١٢/٢٧
$\%1,104=12/\%13,25$	$\%11,25$	٢٠١٦/٠٣/٢٠
$\%1,188=12/\%14,25$	$\%12,25$	٢٠١٦/٠٦/١٩
$\%1,438=12/\%17,25$	$\%15,25$	٢٠١٦/١١/٠٣
$\%1,604=12/\%19,25$	$\%17,25$	٢٠١٧/٠٥/٢٢
$\%1,771=12/\%21,25$	$\%19,25$	٢٠١٧/٠٧/٠٩

مرفق رقم (٦)

جدول رقم (٤)

تحديد المبالغ المستحقة لحساب المدة السابقة ضمن مدة الإشتراك
المرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

السن	المبلغ المقابل لكل سنة من الخدمة المحسوبة فى مدة الإشتراك ولكل جنيه واحد من الأجر الشهري	
	الأجر الأساسى - الأجر المتغير	المكافأة
حتى سن ٢٠	٣,٦٩	٠,٦٥
٢١	٣,٧٣	٠,٦٦
٢٢	٣,٧٧	٠,٦٦
٢٣	٣,٨٢	٠,٦٧
٢٤	٣,٨٦	٠,٦٨
٢٥	٣,٩٠	٠,٦٨
٢٦	٣,٩٥	٠,٦٩
٢٧	٣,٩٩	٠,٧٠
٢٨	٤,٠٣	٠,٧٠
٢٩	٤,٠٨	٠,٧١
٣٠	٤,١٢	٠,٧٢
٣١	٤,١٧	٠,٧٢
٣٢	٤,٢١	٠,٧٣
٣٣	٤,٢٦	٠,٧٤
٣٤	٤,٣١	٠,٧٤
٣٥	٤,٣٥	٠,٧٥
٣٦	٤,٤٠	٠,٧٦
٣٧	٤,٤٥	٠,٧٧
٣٨	٤,٤٩	٠,٧٧
٣٩	٤,٥٤	٠,٧٨
٤٠	٤,٥٩	٠,٧٩
٤١	٤,٦٤	٠,٨٠

السنة	المبلغ المقابل لكل سنة من الخدمة المحسوبة فى مدة الإشتراك ولكل جنيه واحد من الأجر الشهرى	
	الأجر الأساسى - الأجر المتغير	المكافأة
٤٢	٤,٦٨	٠,٨٠
٤٣	٤,٧٣	٠,٨١
٤٤	٤,٧٨	٠,٨٢
٤٥	٤,٨٣	٠,٨٣
٤٦	٤,٨٧	٠,٨٣
٤٧	٤,٩٢	٠,٨٤
٤٨	٤,٩٧	٠,٨٥
٤٩	٥,٠٢	٠,٨٦
٥٠	٥,٠٦	٠,٨٧
٥١	٥,١١	٠,٨٧
٥٢	٥,١٥	٠,٨٨
٥٣	٥,٢٠	٠,٨٩
٥٤	٥,٢٤	٠,٩٠
٥٥	٥,٢٩	٠,٩١
٥٦	٥,٣٣	٠,٩٢
٥٧	٥,٣٧	٠,٩٣
٥٨	٥,٤١	٠,٩٣
٥٩ سنة فأكثر	٥,٤٥	٠,٩٤

ملاحظات :

١. فى حساب السن تعتبر كسور السنة سنة كاملة .
٢. تقدر المبالغ المطلوبة لحساب مدة ضمن مدة الاشتراك فى الأجر الأساسى والمكافأة على أساس السن والأجر فى تاريخ تقديم طلب الحساب.
٣. تقدر المبالغ المطلوبة لحساب مدة ضمن مدة الاشتراك فى الأجر المتغير على أساس السن فى تاريخ تقديم الطلب والمتوسط الشهرى للأجور التى سددت على أساسها الاشتراكات خلال المدة حتى نهاية الشهر السابق على تاريخ تقديم طلب الحساب.
٤. تقدر المبالغ المطلوبة وفقاً للمادة (٣٣) بواقع ٤٠٪ من المعامل الواردة بهذا الجدول وعلى أساس السن والأجر فى تاريخ تقديم طلب الاشتراك.
٥. تجبر قيمة التكلفة الناتجة من تطبيق هذا الجدول إلى أقرب جنيه. مرفق رقم (٥)

مرفق رقم (٧)

جدول رقم (٦)

بتحديد الأقساط الشهرية التي تقتطع من الأجر فى حالة إختيار المؤمن عليه أداء المبالغ المستحقة عليه بالتقسيط
المرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

السن فى تاريخ بدء الأداء	مجموع الأقساط المفروض أدائها فى حالة السداد حتى بلوغ سن الستين مقابل ١٠٠ جنيه من المبلغ المستحق
٢٠	٣٢٧,٩٤
٢١	٣٢١,٠٤
٢٢	٣١٤,١٩
٢٣	٣٠٧,٣٩
٢٤	٣٠٠,٦٤
٢٥	٢٩٣,٩٤
٢٦	٢٨٧,٣٠
٢٧	٢٨٠,٧٢
٢٨	٢٧٤,١٩
٢٩	٢٦٧,٧٣
٣٠	٢٦١,٣٣
٣١	٢٥٥,٠٠
٣٢	٢٤٨,٧٤
٣٣	٢٤٢,٥٥
٣٤	٢٣٦,٤٣
٣٥	٢٣٠,٣٨
٣٦	٢٢٤,٤١
٣٧	٢١٨,٥١
٣٨	٢١٢,٦٨
٣٩	٢٠٦,٩٣
٤٠	٢٠١,٢٦
٤١	١٩٥,٦٥

السن فى تاريخ بدء الأداء	مجموع الأقساط المفروض أدائها فى حالة السداد حتى بلوغ سن الستين مقابل . . ١ جنيه من المبلغ المستحق
٤٢	١٩٠,١٢
٤٣	١٨٤,٦٥
٤٤	١٧٩,٢٥
٤٥	١٧٣,٩٢
٤٦	١٦٨,٦٤
٤٧	١٦٣,٤٣
٤٨	١٥٨,٢٧
٤٩	١٥٣,١٦
٥٠	١٤٨,١٠
٥١	١٤٣,١٠
٥٢	١٣٨,١٤
٥٣	١٣٣,٢٢
٥٤	١٢٨,٣٦
٥٥	١٢٣,٥٣
٥٦	١١٨,٧٥
٥٧	١١٤,٠١
٥٨	١٠٩,٣٢
٥٩	١٠٤,٦٦

ملاحظات :

١. فى حالة حساب السن تعتبر كسور السنة كاملة.
٢. لحساب القسط الشهرى تقسم مجموع الأقساط المفروض أدائها على عدد الأشهر الكاملة بين تاريخ بدء السداد وتاريخ سن الستين.
٣. تجبر قيمة القسط الشهرى الناتج من تطبيق هذا الجدول إلى أقرب جنيه.

مرفق رقم (٨)

جدول رقم (٩)

المعامل الاكتواري لحساب المعاش المبكر

المرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

المعامل الاكتواري	السن في تاريخ طلب الصرف
٣٨	٩٠,٠
٣٩	٨٧,٥
٤٠	٨٥,٠
٤١	٨٢,٥
٤٢	٨٠,٠
٤٣	٧٧,٥
٤٤	٧٥,٠
٤٥	٧٢,٥
٤٦	٧٠,٠
٤٧	٦٧,٥
٤٨	٦٥,٠
٤٩	٦٢,٥
٥٠	٦٠,٠
٥١	٥٨,٠
٥٢	٥٦,٠
٥٣	٥٤,٠
٥٤	٥٢,٠
٥٥	٥٠,٠
٥٦	٤٩,٠
٥٧	٤٨,٠
٥٨	٤٧,٠
٥٩	٤٦,٠

مرفق رقم (٩)
جدول رقم (٣)
بتوزيع المعاش على المستحقين
المرفق بقانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

رقم الحالة	المستحق فى المعاش	الأنصبة المستحقة فى المعاش			
		الأرملة أو الزوج	الأولاد	الوالدان	الأخوة و الأخوات
١	أرملة أو أرامل أو زوج و ولد واحد أو أكثر	٢/١ يوزع بالتساوى فى حالة التعدد	٢/١ يوزع بالتساوى فى حالة التعدد		
٢	أرملة أو أرامل أو زوج و والد أو والدين	٣/٢		٣/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى	
٣	أرملة أو أرامل أو زوج و أخت أو أخ أو أكثر	٤/٣			٤/١ لأيهم أو لهم جميعاً بالتساوى
٤	أرملة أو أرامل أو زوج فقط	٤/٣ و يوزع بالتساوى فى حالة التعدد			
٥	أرملة أو أرامل أو زوج و ولد أو أكثر و والد أو والدين	٣/١	٢/١	٦/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى	
٦	ولد واحد		٣/٢ المعاش		
٧	أكثر من ولد		كامل المعاش ويوزع بالتساوى		

رقم الحالة	المستحق فى المعاش	الأنصبة المستحقة فى المعاش		
		الأرملة أو الزوج	الأولاد	الوالدان والأخوة والأخوات
٨	ولد واحد و والد أو والدين	-	٣/٢	٣/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى
٩	أكثر من ولد و والد أو والدين	-	٦/٥	٦/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى
١٠	والد واحد أو والدين	-		٢/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى
١١	أخ أو أخت أو أكثر	-		٢/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى
١٢	والد واحد أو والدين و أخ أو أخت أو أكثر	-		٤/١ لأيهما أو كليهما بالتساوى

ملاحظات الجدول رقم (٣)

١. يعتبر الزوج المستحق فى حكم الأرملة.
٢. فى حالة إيقاف أو قطع معاش أحد المستحقين كله أو بعضه يؤول إلى باقى المستحقين من فئة هذا المستحق ، وفى حالة عدم وجود مستحقين آخرين من هذه الفئة يتم الرد على باقى المستحقين بالفئات الأخرى فإذا زاد نصيب المردود عليه على أقصى نصيب له بالجدول وفقا للحالة فى تاريخ الرد الباقى على الفئة التالية وذلك كله بمراعاة الترتيب الموضح فى الجدول التالى :

فئة المستحق الموقوف أو المقطوع معاشه	فئة المستحق الذى يرد عليه المعاش
الأرملة	١. الأولاد ٢. الوالدان. ٣. الإخوة والأخوات.
الأولاد	١. الأرملة. ٢. الوالدان
الوالدان	١. الأرملة . ٢. الأولاد. ٣. الإخوة والأخوات.

و يراعى قبل تنفيذ قاعدة أيلولة المعاش أو رده خصم ما يكون قد أستحق من معاش دون المساس بمعاشات باقى المستحقين .

٣. فى حالة زوال سبب إيقاف المعاش كله أو بعضه لأحد المستحقين يعاد توزيع المعاش بين جميع المستحقين فى تاريخ زوال السبب .
٤. يتحدد نصيب المستحق الذى يرد عليه جزء من المعاش بما لا يجاوز الحد الأقصى للنصيب المحدد بالجدول.
٥. لا يرد المعاش الذى منح بالزيادة عن معاش المورث فى حالة إيقافه أو قطعه .
٦. فى حالة قطع معاش الوالدين فى الحالة رقم ٢ يؤول الباقى من نصيبهما بعد الرد على فئة الأرامل إلى الأخوة والأخوات الذين تتوافر فى شأنهم شروط إستحقاق المعاش فى هذا التاريخ و ذلك فى حدود الربع.
- وفي حالة قطع معاش فئة الأرامل فى الحالة المشار إليها بالفقرة السابقة يؤول ربع معاش المورث إلى الأخوة والأخوات الذين تتوافر فى شأنهم شروط إستحقاق المعاش فى هذا التاريخ.

مرفق رقم (١ .)

جدول رقم (٢)

مستبدل بالقرار الوزاري ١٢٦ لسنة ٢٠١٤ الصادر بتاريخ ٢٢/١٢/٢٠١٤

ويعمل به اعتبارا من ١/١/٢٠١٤

القيمة الحالية لأقساط سنوية قدرها ١ جنيه سبق تقسيطها حتى سن

الستين وفقاً للجدول رقم ٦ المستبدل بالقانون رقم ١٢ لسنة ٢٠١٤

المرفق بالقرار الوزاري رقم ٥٥٤ لسنة ٢٠٠٧

السن	المدة المتبقية لبلوغ سن الستين	القيمة الحالية لقسط سنوي قدره ١ جنيه يدفع طوال المدة المتبقية لبلوغ سن الستين	السن	المدة المتبقية لبلوغ سن الستين	القيمة الحالية لقسط سنوي قدره ١ جنيه يدفع طوال المدة المتبقية لبلوغ سن الستين
سنة	مليم	جنيه	سنة	مليم	جنيه
٢٠	٤٠	٣٦	٢٠	١٨	١٠
٢١	٣٩	٣١	٢١	٩٦	٩
٢٢	٣٨	٢٦	٢٢	٧٢	٩
٢٣	٣٧	٢١	٢٣	٤٦	٩
٢٤	٣٦	١٥	٢٤	١٨	٩
٢٥	٣٥	٠٨	٢٥	٨٧	٨
٢٦	٣٤	٠١	٢٦	٥٥	٨
٢٧	٣٣	٩٤	٢٧	١٩	٨
٢٨	٣٢	٨٥	٢٨	٨١	٧
٢٩	٣١	٧٧	٢٩	٤٠	٧
٣٠	٣٠	٦٧	٣٠	٩٦	٦
٣١	٢٩	٥٧	٣١	٤٨	٦
٣٢	٢٨	٤٦	٣٢	٩٦	٥
٣٣	٢٧	٣٤	٣٣	٤٠	٥
٣٤	٢٦	٢١	٣٤	٨٠	٤
٣٥	٢٥	٠٧	٣٥	١٤	٤
٣٦	٢٤	٩١	٣٦	٤٤	٣
٣٧	٢٣	٧٥	٣٧	٦٨	٢
٣٨	٢٢	٥٧	٣٨	٨٥	١
٣٩	٢١	٣٨	٣٩	٩٦	٠

مرفق رقم (١١)
جدول رقم (٥)
بيان نسبة مبلغ التعويض الإضافي المرفق بقانون التأمين الاجتماعي
الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥

السن	نسبة مبلغ التعويض الإضافي %	السن	نسبة مبلغ التعويض الإضافي %
حتى ٢٥	٢٦٧	٤٤	١٤٠
٢٦	٢٦٠	٤٥	١٣٣
٢٧	٢٥٣	٤٦	١٢٧
٢٨	٢٤٧	٤٧	١٢٠
٢٩	٢٤٠	٤٨	١١٣
٣٠	٢٣٣	٤٩	١٠٧
٣١	٢٢٧	٥٠	١٠٠
٣٢	٢٢٠	٥١	٩٣
٣٣	٢١٣	٥٢	٨٧
٣٤	٢٠٧	٥٣	٨٠
٣٥	٢٠٠	٥٤	٧٣
٣٦	١٩٣	٥٥	٦٧
٣٧	١٨٧	٥٦	٦٠
٣٨	١٨٠	٥٧	٥٣
٣٩	١٧٣	٥٨	٤٧
٤٠	١٦٧	٥٩	٤٠
٤١	١٦٠	٦٠	٣٣
٤٢	١٥٣	حتى ٦٢	٢٥
٤٣	١٤٧	أكثر من ٦٢	٢٠

ملاحظة:
في حساب السن تعتبر كسور السنة سنة كاملة



المرفقات

ملاحظات

Notes

