

قرار رقم (٩٥) لسنة ٢٠١٢

بتاريخ ٢٠١٢/٩/٧

بتسجيل لائحة النظام الأساسي لصندوق الرعاية الصحية الخاص
للعاملين بشركة مياه الشرب والصرف الصحي بالبحر الاحمر

رئيس الهيئة العامة للمراقبة المالية

بعد الاطلاع على القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ بإصدار قانون صناديق التأمين الخاصة ولائحته التنفيذية وتعديلاتها .
وعلى القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر ولائحته التنفيذية وتعديلاتهما .
وعلى القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩ بتنظيم الرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية .
وعلى قرار رئيس الهيئة رقم (١٤٩) لسنة ٢٠٠٩ بتفويض نائب رئيس الهيئة في اعتماد الموافقة على كافة القرارات الخاصة بصناديق التأمين الخاصة .
وعلى مشروع لائحة النظام الأساسي لصندوق الرعاية الصحية الخاص للعاملين بشركة مياه الشرب والصرف الصحي بالبحر الأحمر .
وعلى محضري اجتماع لجنة البت في طلبات الترخيص بإنشاء صناديق تأمين خاصة جديدة وتعديل أنظمتها الأساسية وتصفياتها والمشكلة بقرار رئيس الهيئة رقم (١٥) لسنة ٢٠١٠ بجلستها المنعقدتين بتاريخ ٢٠١١/١١/١٥ ،
٢٠١٢/١/١٧ باقتراح اعتماد تسجيل الصندوق المذكور .
وعلى مذكرة الإدارة العامة لتأسيس وترخيص صناديق التأمين الخاصة بالهيئة المؤرخة ٢٠١٢/١/٢٩ .

- قرار -

مادة (١) : يسجل صندوق الرعاية الصحية الخاص للعاملين بشركة مياه الشرب والصرف الصحي بالبحر الاحمر - ومقره الرئيسي : عمارة سعد رشوان - طريق المطار - الغردقة - البحر الاحمر - بسجل صناديق التأمين الخاصة بالهيئة برقم () ويكون للصندوق شخصية اعتبارية مستقلة .

مادة (٢) : الغرض من إنشاء الصندوق :

منح مزايا علاجية للأعضاء وفقاً لأحكام نظامه الأساسي .

مادة (٣) : الاشتراكات ورسم الإنضمام (الموارد المالية للصندوق) :-

١- اشتراكات الأعضاء التي تحصل شهرياً بواقع :

الدرجة الوظيفية	قيمة الاشتراك الشهري
رئيس قطاع - مدير عام	٢٥.٠٠ جنيه
الدرجة الأولى - الدرجة الثانية	٢٠.٠٠ جنيه
الدرجة الثالثة	١٥.٠٠ جنيه
باقي الدرجات (الرابعة-الخامسة-السادسة)	٥.٠٠ جنيه

بالنسبة للمعينين بمكافآت شاملة فتحدد فنتهم طبقاً لأول مربوط الدرجة المقابلة

لمرتباتهم أو على أساس الدرجة التي يعين عليها كل منهم فى الموازنات المقبلة

٢- مساهمة الشركة بواقع ٦٠٠ ألف جنيه سنوياً ويشترط لإستحقاق كامل الميزة

العلاجية تحقيق هذه الموارد بالكامل عن السنة السابقة وفى حالة عدم تحقيقها

أو عدم تحقيق جزء منها يتعين على مجلس إدارة الصندوق وقف صرف المزايا

فوراً وإعداد دراسة إكتوارية بفحص مركزه المالي وإعتمادها من الهيئة فى

ضوء الموارد المحققة وقد تنتهي هذه الدراسة إلى تخفيض المزايا أو زيادة

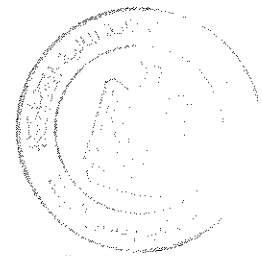
الاشتراكات أو كليهما من تاريخ وقف صرف المزايا .

٣- المبالغ التى تخصصها الشركة لمقابلة تكاليف العلاج .

٤- التبرعات والهبات والوصايا التي يقبلها مجلس إدارة الصندوق .

٥- عائد إستثمار أموال الصندوق .

٦- أية موارد أخرى يوافق عليها مجلس الإدارة .



مادة (٤) :

المزايا العلاجية :-

يتمتع الأعضاء بمزايا الرعاية الصحية التالية :-

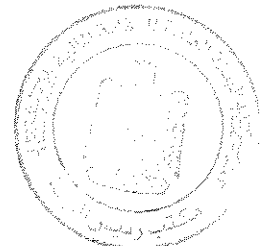
- أ- العلاج : يتحمل الصندوق ٧٥% فقط من التكلفة والعامل ٢٥% من تكلفة العلاج .
- ب- الأدوية : يتحمل الصندوق ٨٠% من التكلفة التي تزيد عن ٥٠ جنيه .
- ت- العمليات الجراحية : يتحمل الصندوق ٩٠% من التكلفة التي تزيد عن ٤٠٠ جنيه وبحد أقصى ٢٠ ألف جنيه .
- ث- التحاليل : يتحمل الصندوق ٥٠% من التكلفة .
- ج- إصابات العمل : يتحملها الصندوق الكامل .
- ح- علاج الأسرة (الزوجة والأبناء) : يتحمل الصندوق ٥٠% من التكلفة التي تزيد عن ٤٠٠ جنيه وبحد أقصى ١٠٠٠ جنيه .
- خ- الإقامة بالمستشفيات (للأعضاء فقط) : يتحمل الصندوق ٥٠% من التكلفة .

مقابل مايلي :

- أ- أن يتم التعامل في كافة الأسعار وفقا للأسعار المخفضة للتعاقدات التي تبرمها الشركة أو الصندوق مع المستشفيات والمعامل المتخصصة .
- ب- أن تقوم الشركة بتخصيص مبلغ ٦٠٠ ألف جنيه للصرف على مزايا الرعاية الصحية .
- ج- أن يساهم المستفيد بالرعاية من نظام العلاج شهرياً بواقع ماورد بجدول الاشتراكات .

مع الأخذ في الاعتبار مايلي :

- ١- يصرف العضو ٥٠% من قيمة الكشف لدى الأطباء الخارجيين بعياداتهم .
- ٢- في حالة وفاة العضو تسقط جميع المبالغ المقيدة طرفه لحساب الصندوق على أن تضاف على حساب المصروفات .
- ٣- يصرف ٥٠% من تكاليف النظارة الطبية وذلك مرة كل ثلاث سنوات سواء للعضو أو لأحد أفراد أسرته .

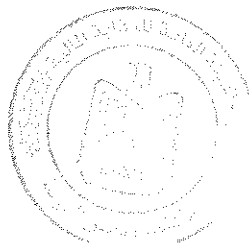


• يقدم النظام الخدمات الصحية التالية :

- ١- خدمات الممارس العام .
- ٢- الكشف والإستشارات الطبية لدى الأخصائيين والإستشاريين بمختلف التخصصات.
- ٣- الفحوص الطبية (معملية - إشعاعية) .
- ٤- صرف الأدوية اللازمة للعلاج .
- ٥- العلاج الداخلي بالمستشفيات والمصحات المختلفة ومراكز التأهيل .
- ٦- خدمات الإسعاف للحالات الطبية الطارئة داخل المستشفى .
- ٧- خدمات علاج أسنان .
- ٨- الخدمات البصرية .
- ٩- الولادة الطبيعية والقيصرية .
- ١٠- صرف العلاج الشهري للأمراض المزمنة .
- ١١- العلاج التجميلي للتشوهات الناتجة عن الحوادث .
- ١٢- الأدوات والأجهزة التعويضية .
- ١٣- العلاج الطبيعي.
- ١٤- الرعاية الطبية المنزلية عند الإقتضاء.

• لا تشمل الخدمات الصحية التي يقدمها النظام الحالات الآتية :

- ١- العلاج التجميلي وجراحات التجميل التي لا تنجم عن حوادث .
- ٢- التركيب والتقويم وتلميع الأسنان .
- ٣- علاج السمرة والنحافة .
- ٤- الإجهاض لأسباب إختيارية .
- ٥- الفحوصات والعلاج المتعلق بالعقم والإختلال الجنسي أو موانع الحمل - عمليات التخصيب والتلقيح الصناعي - أطفال الأنابيب
- ٦- عمليات وزراعة الأعضاء .
- ٧- أمراض الشيخوخة .
- ٨- تصحيح الإبصار.
- ٩- جميع التطعيمات (اللقاح - الأمصال) .
- ١٠- الشهادات الطبية التي تقدم لجهات أخرى .



مادة (٥) : في حالة الإعارات والأجازات بدون مرتب :-

يقوم العضو بسداد الإشتراكات المحددة طبقاً لأحكام النظام الأساسي مقدماً سنوياً وفي حالة التأخير يتم تطبيق أحكام المادة (٧) من ذات النظام .
ملاحظة :

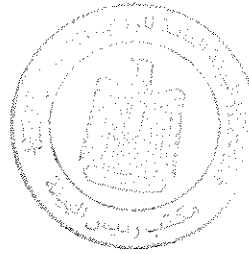
يراعى في جميع ما تقدم أن يكون الحد الأقصى لتكلفة المزايا التي تعهدها النظام خلال أى سنة مالية هو إجمالى المساهمة السنوية والإشتراكات المحصلة خلال ذات السنة المالية بالإضافة إلى العائد المحصل من استثمار أموال الصندوق خلال السنة نفسها بعد خصم المصاريف الإدارية .

مادة (٦) : تاريخ احتساب المزايا وتحصيل الإشتراكات : ٢٠١١/ ١/١ .

مادة (٧) : ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية وعلى الجهات المعنية تنفيذه .

د . عادل منير

عادل
نائب رئيس الهيئة



٤٦٠٧٦