

قرار رقم (٢٨٨) لسنة ٢٠١٤

بتاريخ ٢٠١٤/٥/٢٠

بتسجيل لائحة النظام الأساسي

لصندوق التأمين الخاص للعاملين

بديوان عام وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات

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 وتعديلاتها .

وعلى القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩ بتنظيم الرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية .

وعلى قرار رئيس الهيئة رقم (٧٠٣) لسنة ٢٠١٣ بتفويض نائب رئيس الهيئة في اعتماد والموافقة على كافة القرارات الخاصة بصناديق التأمين الخاصة .

وعلى مشروع لائحة النظام الأساسي لصندوق التأمين الخاص للعاملين بديوان عام وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات .

وعلى محضر إجتماع لجنة البت في طلبات الترخيص بإنشاء صناديق تأمين خاصة جديدة وتعديل أنظمتها الأساسية وتصفياتها والمشكلة بقرار رئيس الهيئة

رقم (٣٨٨) لسنة ٢٠١٣ بجلستها المنعقدة بتاريخ ٢٠١٤/٤/١٣ بإقتراح اعتماد تسجيل الصندوق المذكور .

وعلى مذكرة الإدارة العامة لتأسيس وترخيص صناديق التأمين الخاصة بالهيئة المؤرخة ٢٠١٤ / ٥ / ٤ .

قـرـر

مادة (١) : يسجل صندوق التأمين الخاص للعاملين بديوان عام وزارة الاتصالات

وتكنولوجيا المعلومات، ومقره الرئيسي : مبنى (١) القرية الذكية - الجيزة ،

يسجل صناديق التأمين الخاصة بالهيئة برقم () ويكون للصندوق

شخصية اعتبارية مستقلة .

عليه بروت



٤٦٠٧٦

مادة (٢) : الغرض من إنشاء الصندوق :

منح مزايا تأمينية للأعضاء وفقاً لأحكام هذا النظام الأساسي .

مادة (٣) : أجر الاشتراك :

أجر الاشتراك الذى تحصل على أساسه الاشتراكات وتصرف بموجبه المزايا هو الاجر الاساسى الشهري فى ٢٠١٣/٧/١ وفقاً لجداول الاجور المرفقة بلاحقة التوظيف بالجهة والمقررة بقانون نظام العاملين المدنيين بالدولة رقم (٤٧) لسنة ١٩٧٨ وتعديلاته مضافاً إليه العلاوات الدورية والعلاوات التشجيعية وعلاوات الترقية والعلاوات الخاصة التى تضم للأجر كل فى حينه بحد أقصى لتدرج الأجر ٥% سنوياً ولا يعتد بأية إضافات أخرى على هذا الأجر أياً كان سند إقرارها إلا بعد إعداد دراسة إكتوارية بفحص المركز المالى للصندوق وإعتمادها من الهيئة .

مادة (٤) : الاشتراكات : تتكون الاشتراكات مما يلي :

١ - اشتراكات الاعضاء الشهرية بواقع ١٥% من أجر الاشتراك الوارد بالمادة

(٣/ و) .

٢ - مبلغ تأسيسى بواقع ٥ مليون جنيه (فقط خمسة مليون جنيه) .

٣ - موارد سنوية بحد أدنى ١٠ مليون جنيه (فقط عشرة مليون جنيه) تلتزم الجهة بتوفيرها ، يستهلك منها خمسة مليون جنيه بحد أقصى سنوياً للصرف على المزايا العلاجية ، وتدعم المزايا التأمينية بحد أدنى بمبلغ خمسة مليون جنيه سنوياً .

ويشترط لإستحقاق كامل الميزة التأمينية تحقيق هذه الموارد بالكامل عن السنة السابقة وفى حالة عدم تحقيقها أو عدم تحقيق جزء منها يتعين على مجلس إدارة الصندوق وقف صرف المزايا التأمينية فوراً وإعداد دراسة إكتوارية بفحص مركزه المالى وإعتمادها من الهيئة فى ضوء الموارد المحققة وقد تنتهى هذه الدراسة إلى تخفيض المزايا أو زيادة الاشتراكات أو كليهما معاً إعتباراً من تاريخ وقف صرف المزايا التأمينية .

مادة (٥) : المزايا التأمينية :

أولاً - تصرف المزايا التأمينية فى الحالات التالية :

١ - فى حالة انتهاء الخدمة بسبب بلوغ العضو سن التقاعد القانونية (٦٠ سنة) :

يلتزم الصندوق بأن يؤدى للعضو الميزة التأمينية بواقع ٤,٥ شهراً من أجر الاشتراك

المقر



٤٦٠٧٦

الوارد بالمادة (٣/و) عن كل سنة إشتراك بالصندوق إعتباراً من ٢٠١٤/١/١ أو تاريخ الإنضمام إذا كان تالياً لذلك ، بالإضافة إلى ٢٠ شهراً من أجر الإشتراك كمكافأة جدارة .

٢ - فى حالات انتهاء الخدمة بسبب الوفاة أو العجز الكلى المستديم :
يلتزم الصندوق بأن يؤدي للعضو أو فلورثته الشرعيين (فى حالة عدم تحديد مستفيدين عنه) الميزة التأمينية بواقع ٤,٥ شهراً من أجر الإشتراك الوارد بالمادة (٣/و) عن كل سنة إشتراك بالصندوق إعتباراً من ٢٠١٤/١/١ أو تاريخ الإنضمام إذا كان تالياً لذلك ، بالإضافة إلى ٢٠ شهراً من أجر الإشتراك كمكافأة جدارة .

٣ - فى حالة إنتهاء الخدمة بسبب العجز الجزئى المستديم :
يؤدي الصندوق للعضو ميزة تأمينية تعادل ٥٠% من الميزة التأمينية المستحقة فى حالة العجز الكلى المستديم أو يعامل معاملة العضو المستقيل أيهما أفضل .
٤ - فى حالة إنتهاء الخدمة بسبب الفصل أو الإستقالة أو النقل بناء على طلب العضو أو المعاش المبكر :

- فى حالة أن تقل مدة الإشتراك الفعلى للعضو بالصندوق عن خمس سنوات :
يصرف للعضو اجمالى ما سدده من اشتراكات .
- فى حالة مضى مدة إشتراك فعلى للعضو خمس سنوات فأكثر :
يصرف للعضو الميزة التأمينية الموضحة بالمادة (٨) بإفتراض سن الستين ومضروبه فى نسبة مدة الإشتراك الفعلى إلى مدة الإشتراك حتى سن الستين فرضاً ثم تصرف حسب السن عند إنتهاء الخدمة وفقاً للنسب التالية :

السن فى تاريخ إنتهاء الخدمة	النسبة المستحقة من الميزة التأمينية	السن فى تاريخ إنتهاء الخدمة	النسبة المستحقة من الميزة التأمينية
٣٠	١٣%	٤٦	٣٩%
٣١	١٤%	٤٧	٤١%
٣٢	١٥%	٤٨	٤٤%
٣٣	١٦%	٤٩	٤٨%
٣٤	١٧%	٥٠	٥١%



٤٦٠٧٦

عليه بروك

٣٥	%١٨	٥١	%٥٤
٣٦	%٢٠	٥٢	%٥٨
٣٧	%٢١	٥٣	%٦٢
٣٨	%٢٣	٥٤	%٦٧
٣٩	%٢٤	٥٥	%٧١
٤٠	%٢٦	٥٦	%٧٦
٤١	%٢٨	٥٧	%٨٢
٤٢	%٣٠	٥٨	%٨٧
٤٣	%٣٢	٥٩	%٩٣
٤٤	%٣٤	٦٠	%١٠٠
٤٥	%٣٦		

— يجب ألا يقل الحد الأدنى للمزايا في جميع الأحوال عن قيمة الاشتراكات المسددة من العضو .

— تحسب الميزة التأمينية طبقاً للنظام الأساسي للصندوق مادة (٨) حتى سن العضو في تاريخ إنتهاء الخدمة مضروباً في النسبة المقابلة لهذا السن .

٥ — في حالة إنتهاء الخدمة بسبب النقل دون طلب العضو :

يخير العضو بناء على طلب منه خلال ثلاثة اشهر من تاريخ انتهاء الخدمة بين الاستمرار في عضوية الصندوق وسداد كامل الاشتراكات المحددة طبقاً لاحكام النظام الأساسي من هذا النظام مادة (٥) وذلك على أساس اجر اشتراك قرينه في الدرجة قبل انتهاء خدمته او اجر اشتراك الأحدث منه في الدرجة بالصندوق وصرف الميزة التأمينية طبقاً لاحكام النظام الأساسي او تطبيق أحكام المادة (٩) من ذات النظام .

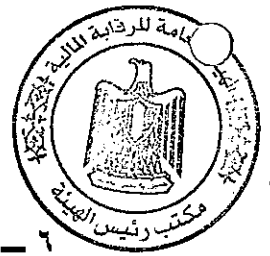
٦ — في حالات الخروج الجماعي أياً كان سببه سواء كان بالمعاش المبكر أو الاسحابات أو الاستقالات الجماعية أو بسبب العجز الصحي :-

يتعين على الصندوق عدم صرف أية مستحقات لهؤلاء الأعضاء إلا بعد الحصول على موافقة الهيئة .

٧ — في حالة الإعارات والاجازات بدون مرتب :-

يقوم العضو بسداد الاشتراكات المحددة طبقاً لأحكام النظام الأساسي مقدماً سنوياً وفي حالة التأخير يتم تطبيق أحكام المادة (٧) من ذات النظام وفي حالة إنتهاء

عليه برول



٤٦٠٧٦

الخدمة بسبب الوفاة أو العجز المنهي للخدمة أثناء فترة الإعارة أو الأجازة بدون مرتب تصرف المزايا التأمينية طبقاً لأحكام هذا النظام مع خصم الإشتراكات المستحقة عن هذه الفترة مضافاً إليها عائد استثمار يعادل معدل الفائدة الواردة بالدراسة الإكتوارية .

ثانياً : المزايا العلاجية :

- يلتزم الصندوق بالمساهمة في تكاليف العلاج الطبي داخل الجمهورية للعاملين في حالات رسوم الفحص عند الاطباء وتكاليف العلاج والدواء واجراء العمليات الجراحية والاقامة بالمستشفيات والاجهزة التعويضية ومساعدات السمع والنظارات الطبية، وذلك وفقاً للائحة الداخلية التي يحددها مجلس إدارة الصندوق في العلاج ويكون الحد الأقصى للمزايا المنصرفة لكافة الاعضاء سنوياً هو مبلغ ٥ مليون جنيه وبشرط تحقيق الموارد السنوية المشار إليها بالموارد المالية للصندوق.
- نظام الرعاية الصحية والعلاجية يمول بأسلوب التكلفة السنوية ويراعى فيه ان يكون الحد الأقصى لتكلفة المزايا التي يتعهد بها النظام خلال اي سنة مالية هو المبلغ المخصص لها بحد أقصى ٥ مليون جنيه سنوياً وبشرط تحقيق الموارد السنوية المشار إليها بالموارد المالية للصندوق.

مادة (٦) : تاريخ احتساب المزايا وتحصيل الإشتراكات : ٢٠١٤/١/١ .

مادة (٧) : ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ويعمل به من اليوم التالي لنشره ، وعلى الجهات المعنية تنفيذه .

د. محمد معيط
نائب رئيس الهيئة
٤٦٠٧٦

د. بروكس