

قرار رقم (٧٦١) لسنة ٢٠١٤

بتاريخ ١٨ / ٩ / ٢٠١٤

بتسجيل لائحة النظام الأساسي لصندوق الرعاية الصحية
للعاملين بهيئة ميناء الإسكندرية وأسرههم

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 (٧٠٣) لسنة ٢٠١٣ بتفويض نائب رئيس الهيئة في اعتماد والموافقة على كافة القرارات الخاصة بصناديق التأمين الخاصة .
وعلى مشروع لائحة النظام الأساسي لصندوق الرعاية الصحية للعاملين بهيئة ميناء الإسكندرية وأسرههم .
وعلى محضر اجتماع لجنة البت في طلبات الترخيص بإنشاء صناديق تأمين خاصة جديدة وطلبات تعديل أنظمتها الأساسية وطلبات تصفيتها والمشكلة بقرار الأستاذ الدكتور رئيس الهيئة رقم (٤٤٦) لسنة ٢٠١٤ بجلستها المنعقدة في ٢٠ / ٧ / ٢٠١٤ بإقتراح اعتماد تسجيل لائحة النظام الأساسي للصندوق المذكور .
وعلى مذكرة الإدارة العامة لترخيص صناديق التأمين الخاصة بالهيئة المؤرخة ٢٠١٤/٩/١١ .

ق ر ر

مادة أولى : يسجل صندوق الرعاية الصحية للعاملين بهيئة ميناء الإسكندرية وأسرههم - ومقره الرئيسي / ١٠٦ طريق الحرية - الإسكندرية - بسجل صناديق التأمين الخاصة بالهيئة برقم () ويكون للصندوق شخصية اعتبارية مستقلة .
مادة ثانية : الغرض من إنشاء الصندوق توفير الرعاية الصحية للأعضاء وفقاً لأحكام نظامه الأساسي .



مادة ثالثة : الاشتراكات ورسم الانضمام:

أ- اشتراك شهري طبقاً للجدول التالي :

المستفيد	اشتراك شهري (بالجنيه)	اشتراك سنوي (بالجنيه)
العضو	١٠	١٢٠
الزوج - الزوجة	١٠	١٢٠
الأبناء بحد أقصى ٣ أفراد	٣ × ١٠	٣٦٠
ما زاد عن ذلك بدون دعم الاشتراك عن كل فرد	٢٥	٣٠٠

ب- رسم انضمام ثلاثون جنيهاً يسدد مرة واحدة عند الانضمام ويجوز تقسيط المبلغ على ثلاثة أقساط شهرية .

ج- حصة ما يتحمله الأعضاء من تكاليف العلاج بواقع ٣٠% من قيمة كل فاتورة علاج .

د- موارد سنوية بواقع (ثلاثة ملايين وثلاثمائة ألف جنيه) .

ويشترط للاستفادة من الخدمة التأمينية تحقيق هذه الموارد بالكامل عن السنة السابقة وفي حالة عدم تحقيقها أو عدم تحقيق جزء منها يتعين على مجلس إدارة الصندوق وقف الاستفادة من تلك الميزة فوراً وإعداد دراسة إكتوارية بفحص مركزه المالي وإعتمادها من الهيئة في ضوء الموارد المحققة وقد تنتهي هذه الدراسة إلى تخفيض حجم الميزة أو زيادة الاشتراكات أو كليهما معاً اعتباراً من تاريخ وقف الاستفادة من الميزة التأمينية .

** يراعى في جميع ما تقدم ان يكون الحد الأقصى لتكلفة المزايا التي يتعهد بها النظام خلال أي سنة مالية هو إجمالي المساهمة السنوية والاشتراكات المحصلة خلال ذات السنة المالية بالإضافة الى العائد المتحصل من استثمار أموال الصندوق خلال السنة نفسها بعد خصم المصاريف الإدارية .



وفي حالة وجود فائض في تكلفة العلاج في أي سنة عن قيمة الاشتراكات والموارد السنوية وعائد الاستثمار يتم ترحيل هذا الفائض للعام التالي .

مادة رابعة : (المزايا)

أولاً : المزايا والحقوق والخدمات التي يستفيد منها المشتركون :

١- توقيع الكشف الطبي وتقرير العلاج لدى عيادات الأطباء والمستشفيات المتعاقد معها الصندوق بالخصم المتفق عليه .

٢- إجراء العمليات الجراحية .

٣- إجراء العمليات الطارئة بدون موافقة والتوجه بالكارنيه الطبي فقط لحين إحضار خطاب الصندوق .

٤- تكاليف الإقامة والعلاج بالمستشفى بالدرجة الثانية الممتازة وما يتصل بها من خدمات علاجية وتمريضية وتغذية وفي حالة طلب العضو الإقامة بالدرجة الأعلى يتحمل العضو فرق سعر الإقامة بالإضافة الى تكلفة المرافق .

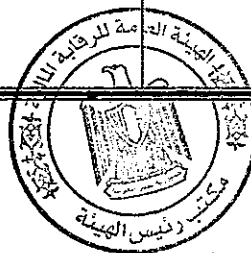
٥- إجراء الفحوصات والتحليلات المعملية وعمل الاشعات والأبحاث المرتبطة بمراحل العلاج في الجهات المتعاقد معها الصندوق .

٦- صرف الأدوية من الصيدليات المتعاقد معها الصندوق مقابل نسب خصم يتفق عليها بالإضافة إلى دعم الصندوق عن كل فرد بأسرة العضو ثلاثون جنيهاً بحد أقصى مائة وخمسون جنيهاً سنوياً للعضو وأسرته .

نسب التغطية التأمينية :

جدول رقم (١) :

البيان	الحد الأقصى للتغطية السنوية				الحد الأقصى الذي يتحمله الصندوق للأسرة
	العضو	الابن الواحد	الأبناء	الزوج - الزوجة	
الحد الأقصى للاستفادة لكل من العضو وأسرته حسب عدد أفراد الأسرة	٥٠٠٠ جم	١٠٠٠ جم	٣٠٠٠ جم	٢٠٠٠ جم	١٠٠٠٠ جم



مثال					
عضو + زوجة +	٥٠٠٠	١٠٠٠	٢٠٠٠	٨٠٠٠	
أبن					
عضو + أبن	٥٠٠٠	١٠٠٠	٢٠٠٠	٦٠٠٠	
عضو + زوجة +	٥٠٠٠	٢٠٠٠	٢٠٠٠	٩٠٠٠	
ولدين					

ويجوز زيادة الحد الأقصى للتغطية السنوية بنسبة ١٠٠% من المبالغ الموضحة
بعاليه لكل فرد من أفراد الأسرة بحد أقصى لإجمالي التغطية عشرون ألف جنيه والتي
تشمل العلاج و الأدوية وذلك في الحالات الآتية وبعد موافقة مجلس إدارة الصندوق :-

- الغسيل الكلوي وفيرس الكبد الوبائي (C) تحت علاج من الانترفيرون .
- العلاج الإشعاعي والكيمائي .
- علاج ضمور المخ والشلل الرباعي .
- عمليات القلب المفتوح والقسطرة العلاجية .

الأدوية

جدول رقم (٢) :

نوع الخدمة أو الميزة	ما يتحمله الصندوق من هذه الخدمة
الأدوية	بحد أقصى ٣٠ جم من قيمة كل استثمار صرف دواء باجمالي ١٥٠ جم سنوياً للأسرة مع مراعاة الحد الأقصى لكل فرد وذلك بالإضافة الى مبلغ التغطية التأمينية الواردة بالجدول رقم (١)

جدول رقم (٣) :

نوع الخدمة أو الميزة	نسب المساهمة من الصندوق والعضو		ملاحظات
	تحمّل الصندوق	العضو	
الأشعة والتحاليل العادية والمتقدمة :	٧٠%	٣٠%	الحد الأقصى لتحمل الصندوق بالنسبة للأشعة ١٠٠٠ جم سنوياً وبالنسبة للتحاليل

١٠٠٠ جيم سنوياً سواء مخصصت بكاملها للعضو أو لأحد أفراد أسرته المشتركين أو للأسرة كلها المشترك عنها.			
بما لا يتعدى الحد الأقصى المقرر للعضو وأسرته ولا يدخل في ذلك الحالات الاستثنائية المنصوص عليها في هذه اللائحة .	%٣٠	%٧٠	العمليات الجراحية
الحد الأقصى لتحمل الصندوق لهذا البند ٢٠٠ جيم سنوياً للفرد بحد أقصى ٦٠٠ سنوياً للأسرة كلها المشترك عنها .	%٣٠	%٧٠	خدمات علاج الأسنان : خلع / حشو / تركيب / علاج لثة
بحد أقصى ١٠٠٠ جيم للولادة القيصرية و ٥٠٠ جيم للولادة العادية سنوياً .	%٣٠	%٧٠	الحمل والولادة : بحد أقصى ثلاث مرات طوال حياتها الوظيفية

مساهمات الصندوق في حالات خاصة ومزايا وخدمات أخرى

جدول رقم (٤) :

نوع الخدمة الخاصة	مساهمة الصندوق
الأطفال المبتسرين بالحضانات	يساهم الصندوق بنسبة ٦٠ % بحد أقصى ٢٠٠٠ جنية سنوياً للعضو .
الأجهزة التعويضية (الأطراف الصناعية) سماعات الإذن - الأجهزة المنظمة للقلب	يساهم الصندوق بنسبة ٥٠ % بحد أقصى ٢٠٠٠ جنية مرة واحدة كل ٣ سنوات .
الإقامة بمستشفيات التأمين الصحي والمؤسسات العلاجية	فرق الدرجة الأولى يتحملها الصندوق بالكامل
النظارات الطبية	%٥٠ بحد أقصى ٢٠٠ جنية سنوياً .



ثانياً :

- السقف التأميني الصحي الذي يتمتع به العضو :
- أ- أن يكون الحد الأقصى لتمتع أسرة العضو بدعم الاشتراك أربعة أفراد وما زاد عن ذلك بدون دعم الاشتراك .
- ب- الحد الأقصى لتكاليف العلاج التي يساهم فيها الصندوق عشرة آلاف جنيه للعضو وأسرته وتخصص على الوجه الآتي :
- ج- خمسة آلاف جنيه للعضو .
- د- ألفي جنيه للزوج أو الزوجة .
- هـ- ثلاثة آلاف جنيه للأبناء (الأبين الواحد بحد أقصى ألف جنيه) .
- و- لا يجوز أن يتجاوز مجموع نفقات العلاج للأسرة الواحدة أياً كان عدد أفرادها الحد الأقصى لما يتحمله الصندوق وهو عشرة آلاف جنيه سنوياً .
- ز- يجوز للأسرة الواحدة أن تخصص الحد الأقصى لنفقات العلاج المخصصة لها لفرد واحد منها أو أكثر بشرط الحصول على موافقة مجلس إدارة الصندوق بطلب يقدم لهذا الغرض .

ثالثاً :

إذا كان الزوجين من العاملين بالجهة يحق لأي منهما أن يستقل عن أفراد الأسرة باشتراك منفرد وفي هذه الحالة يكون الحد الأقصى المستحق له من دعم الصندوق خمسة آلاف جنيه ويستحق الزوج الآخر هو وباقي أبنائه الحد الأقصى المقرر في لائحة النظام الأساسي والمقدر بثمانية آلاف جنيه .

رابعاً : إصابات العمل

يتحمل الصندوق تكلفة علاج إصابات العمل بالنسبة للعضو نفسه بالمستشفيات المتعاقدة مع الصندوق أو غيرها بعد إثباتها بالتأمين الصحي وتتولى إدارة الصندوق تقديم المستندات الدالة على ذلك واتخاذ إجراءات استرداد أي مبالغ مستحقة وتحصيل قيمتها من هيئة التأمين الصحي وتوريدها لصالح الصندوق ويتحمل الصندوق تكلفة إصابات العمل للعضو نفسه بحد أقصى عشرة آلاف جنيه وفي حالة زيادة التكلفة عن هذا الحد يتم عرض الحالة على مجلس الإدارة لاتخاذ ما يراه .



خامساً : أحكام عامة لاستحقاق المزايا :

١- يتحمل الصندوق بنسبة العضو المشترك للصندوق في حالة وفاته مع مراعاة الحد الأقصى .

٢- في حالة الانسحاب من الصندوق قبل نهاية المدة التأمينية (عام كامل) يعاد حساب الحد الأقصى للتغطية التأمينية بما يتناسب مع مدة اشتراك العضو واسترداد ما صرف بدون وجه حق .

٣- في حالة قيام العضو بإجراء أية خدمات طبية خارج الجهات المتعاقدة مع الصندوق يتم الاسترداد على النحو التالي :

(أ) الحالات الطارئة : يتم الاسترداد بنسبة ٨٠ % من نسبة مساهمة الصندوق بعد اعتمادها من طبيب الهيئة .

(ب) الحالات العادية : يتم الاسترداد بنسبة ٦٠ % من نسبة مساهمة الصندوق في الحالات المماثلة ويقوم العضو بسداد كافة المصاريف وإحضار الفواتير المعتمدة والتقارير الطبية الخاصة بتلك الحالة على أن تكون هناك موافقة كتابية مسبقة من لجنة الصندوق .

٤- في حالات الطوارئ الموضحة بالمادة (١٨) من لائحة النظام الأساسي يجوز للجنة إدارة الصندوق سداد كامل قيمة تكاليف العلاج أو جزء منه على أن يتم خصم ما يتجاوز عن المساهمة من العضو على أقساط شهرية ويكون تقسيط المبلغ بقرار من اللجنة طبقاً لظروف وتكلفة كل حالة على حدة .

مادة خامسة : تاريخ احتساب المزايا وتحصيل الاشتراكات اعتباراً من ٢٠١٤/٧/١ .

مادة سادسة : ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ويعمل به من اليوم التالي لنشره وعلى الجهات المعنية تنفيذه .

محمد معيط
رئيس الهيئة
٤٦٠٧٦