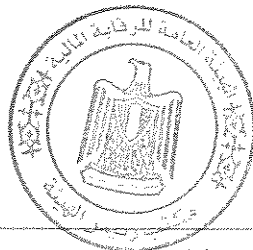


قرار رقم (٨٤) لسنة ٢٠١٧
بتاريخ ٢٠١٧/ ٢/ ٢٠
بتسجيل صندوق الرعاية الصحية للعاملين
بديوان عام وزارة التربية والتعليم وأسرهم

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 (٧٩٢) لسنة ٢٠١٥ بشأن تعديل نموذج النظام
الأساسي لصناديق التأمين الخاصة .
وعلى قرار رئيس الهيئة رقم (٣٢٦) لسنة ٢٠١٦ بتفويض نائب رئيس الهيئة في
الاعتماد والموافقة على كافة القرارات الخاصة بصناديق التأمين الخاصة .
وعلى مشروع لائحة النظام الأساسي لصندوق الرعاية الصحية للعاملين بديوان عام
وزارة التربية والتعليم وأسرهم .
وعلى محضر اجتماع لجنة البت في طلبات الترخيص بإنشاء صناديق تأمين خاصة
جديدة وطلبات تعديل أنظمتها الأساسية المشكلة بقرار رئيس الهيئة رقم (٣٣٠) لسنة
٢٠١٦ بجلستها المنعقدة في ٢٠١٧/٠١/٢٢ بإقتراح اعتماد تسجيل لائحة النظام
الأساسي للصندوق المذكور .
وعلى مذكرة الإدارة العامة لترخيص صناديق التأمين الخاصة بالهيئة المؤرخة
٢٠١٧/٠٣/١٦ .



٢٠ ش عماد الدين - القاهرة
رقم بريدي: ٢٠٧٩٢٣٤٠
تليفون: ٢٥٧٤٥٥٩٨ - فاكس: ٢٥٧٤٥٥٩٨

٢٨ ش طلعت حرب - القاهرة

رقم بريدي: ٢٥٤٥٠
تليفون: ٢٥٧٥٨٨٠٧ - فاكس: ٢٥٧٥٨٥٨١

القرية الذكية، مبنى ١٣٦ - ب، الجيزة
رقم بريدي: ١٢٥٧٧
تليفون: ٣٥٣١٥٣٥٠ - فاكس: ٣٥٣٧٠٠٣٧

قـرر

مادة أولى : يُسجل صندوق الرعاية الصحية للعاملين بديوان عام وزارة التربية والتعليم وأسرهـم - ومقره الرئيسي / ديوان عام وزارة التربية والتعليم - ١٢ شارع الفلكي - باب اللوق - القاهرة - بسجل صناديق التأمين الخاصة بالهيئة برقم () ويكون للصندوق شخصية اعتبارية مستقلة.

مادة ثانية : الغرض من إنشاء الصندوق : تقديم خدمات رعاية صحية وعلاجية للأعضاء وفقاً لأحكام لائحة نظامه الأساسي .

مادة ثالثة : الاشتراكات :

١- اشتراك شهري بواقع خمسون جنيهاً وتشمل تغطية جميع المزايا العلاجية طبقاً للمادة (١١) وذلك للعضو المشترك و(الزوج / الزوجة) وأثنين من الأبناء حتى الانتهاء من التعليم أو بلوغ سن (٢١) عاماً أيهما أقرب .

٢- دفعة تأسيسية بمبلغ ٣٣٥٨٩٨٢٦ جنيه (فقط ثلاثة وثلاثون مليون خمسمائة تسعة وثمانون ألف وثمانمائة ستة وعشرون جنيهاً) .

ويلتزم أعضاء الصندوق المعارين أو الحاصلين على أجازات خاصة بدون مرتب بسداد الاشتراكات المحددة طبقاً لأحكام النظام الأساسي مقدماً سنوياً ، وفي حالة التأخير يتم تحصيل الاشتراكات المستحقة عن هذه الفترة مثمرة بعائد استثمار سنوي لا يقل عن متوسط العائد المحقق على أموال الصندوق .

وفي حالة تأخر العضو عن سداد قيمة الاشتراكات لمدة شهرين متتاليين ، يتم إخطاره عن طريق الصندوق بخطاب مسجل يرسل على عنوان مراسلات العضو المثبت باستمارة العضوية بضرورة السداد والمبلغ الواجب قيامه بسداده تفصيلاً ، فإذا لم يقم العضو بالسداد في فترة غايتها شهراً من تاريخ الإخطار تنتهي عضويته بالصندوق وتسوى حقوقه وفقاً لذلك .

مادة رابعة : (المزايا الطبية) :-

تقدم الخدمات الطبية التالية :-

أولاً : الحد الأقصى لقيمة الخدمات الطبية المقدمة سنوياً لا يجاوز اجمالي المساهمة السنوية والاشتراكات المحصلة خلال ذات السنة المالية بالإضافة الى العائد المتحصل من استثمار أموال الصندوق خلال السنة نفسها بعد خصم المصاريف الإدارية وفي حال زيادة التكلفة يتم تحصيل اشتراك إضافي من العاملين .



ثانياً : المزايا العلاجية :-

- ١- الكشف الطبي لدى أساتذة وإستشاريين وأخصائيين بعياداتهم الخاصة والعيادات الخارجية بالمستشفيات المتعاقد معها بموجب خطاب تحويل من طبيب الإدارة الطبية أو الأفرع المختلفة ، على أن يكون بحد أقصى (١٠) مرات خلال السنة للفرد الواحد .
- ٢- إجراء الفحوص الطبية (التحاليل والأشعات) في معامل التحاليل ومراكز الأشعة والمستشفيات المتعاقد معها بموجب خطاب تحويل .
- ٣- العلاج الطبي داخل المستشفيات المتعاقد معها بالدرجة الأولى العادية بموجب خطاب تحويل للمستشفى .
- ٤- العمليات الجراحية بالمستشفيات المتعاقد معها بالدرجة الأولى العادية بموجب تحويل وتشمل : الجراحات العامة - المسالك البولية - جراحات العظام - النساء والتوليد - الأنف والأذن والحنجرة - جراحات الأورام - جراحات المناظير - جراحات المخ والأعصاب - جراحات الصدر .
- ٥- علاج الأسنان بأنواعه المختلفة (عدا التركيبات والتقويم بأنواعها وزرع الأسنان).
- ٦- علاج أمراض العيون دون العدسات اللاصقة والليزك (كشف رمد وكشف نظارة فقط) .
- ٧- العلاج بالغاىة المركزة بالمستشفيات المتعاقد معها .
- ٨- العلاج الطبيعى بموجب تحويل بناءً على توصية طبيب متعاقد معه .
- ٩- العلاج الكيماوي والإشعاعي وعلاج الأورام بالتردد الحراري بموجب تحويل .
- ١٠- القسطرة التشخيصية أو العلاجية لشرابين القلب .
- ١١- يتم صرف العلاج بصفة دورية لأورام فقط في ضوء تقرير طبي من طبيب متعاقد معه موضحاً الإصابة بالمرض والحاجة إلى تكرار العلاج شهرياً على أن يتم مراجعة هذا التقرير واعتماده من خلال اللجنة الطبية .. على أن يتم تجديد هذا الإجراء كل ثلاثة أشهر في ضوء نتائج الفحوص اللازمة للوقوف على مدى تحسن الحالة أو ثبات الحالة



٤٦٠٧٩

ثالثاً : الحالات المستعصية :-

يتم تحديد هذه الحالات وإقرارها من خلال اللجنة الطبية (مثل عمليات زرع الأعضاء - القلب المفتوح - الفشل الكلوي - العلاج الكيماوي - إلخ) ثم عرضها على مجلس إدارة الصندوق لتقدير مساهمة الصندوق وفقاً لكل حالة وميزانية الصندوق بحد أقصى ٢٥ ألف جنيه لكل عضو سنوياً .

رابعاً : الخدمات الطبية التي لا يغطيها الصندوق ولا يوجد استثناءات فيها :-

- ١- التحاليل والأشعاع والأدوية بأنواعها التي يطلبها طبيب غير متعاقد معه .
- ٢- العلاج الطبي والجراحي في مستشفى غير متعاقد معه .
- ٣- علاج السممة الدوائي أو الجراحي والعلاج بالأبر الصينية والعلاج بالأوزون .
- ٤- الفحص الطبي الشامل .
- ٥- الفحوصات المطلوبة للراغبين في الزواج والعمل والسفر والشهادات الطبية .
- ٦- وسائل تنظيم الأسرة بما فيها اللولب .
- ٧- علاج العقم عند الرجال والنساء وجميع فحوصاتها وطرق الإنجاب الحديثة مثل أطفال الأنابيب والحقن المجهرية .
- ٨- علاج الإدمان - المهدنات - الفيتامينات إلا إذا كانت علاجية - أدوات التجميل - أدوية التخسيس - أدوية علاج سقوط الشعر - أدوية منشطات الحمل - أدوية أمراض الذكورة .
- ٩- العمليات الجراحية ذات الصبغة التجميلية عدا التشوهات الناتجة عن حوادث بسبب الخدمة .
- ١٠- اختبار كثافة العظام .
- ١١- التركيبات الصناعية للأسنان .
- ١٢- العدسات اللاصقة للعينين والمحلول الخاص بالعدسة وتصحيح عيوب النظر بالليزر ورسم القرنية والنظارات الطبية .

خامساً : الأحكام العامة :-

- ١- يقصد بأسرة العضو المشترك في تطبيق أحكام هذا النظام (الزوج / الزوجة وأثنين من الأبناء حتى الانتهاء من التعليم أو بلوغ سن الـ ٢١ عاماً أيهما أقرب) .
- ٢- يتم الاستفادة من مزايا النظام بعد مرور ستة أشهر من تاريخ الانضمام .



٣- يستمر الأعضاء في أداء اشتراكات الصندوق والحصول على المزايا المقدمة من الصندوق مدى الحياة .

٤- يجوز للصندوق الاستعانة بإحدى شركات إدارة الرعاية الصحية لتغطية جزء أو كل من المزايا المنصوص عليها عليه .

سادساً إجراءات تقديم المزايا الطبية :-

أ- انتهاء الخدمة بسبب الوفاة :

إذا كان انتهاء الخدمة بسبب الوفاة يتوقف الصندوق عن تقديم الخدمات الطبية وتنقطع صلة العضو بالصندوق .

ب- انتهاء الخدمة أثناء فترة الإعارة أو الأجازات الخاصة أو بدون مرتب :-

في حالة انتهاء الخدمة أثناء فترة الإعارة أو الأجازات بدون مرتب تقدم المزايا الطبية طبقاً لأحكام النظام الأساسي مع خصم الاشتراكات المحددة طبقاً للنظام الأساسي للصندوق وفي مواعيدها المقررة وفي حالة التأخير عن سداد الاشتراكات يتم تجميد عضويته وفقاً لما تقررره لائحة النظام الأساسي للصندوق طبقاً لأحكام المادة (٨) من هذا النظام .

ج- انتهاء الخدمة بسبب النقل دون طلب العضو :-

يجوز للعضو بناء على طلب منه خلال ثلاثة أشهر من تاريخ انتهاء الخدمة الاستمرار في عضوية الصندوق وسداد كامل الاشتراكات المحددة طبقاً لأحكام المادة (٨) من النظام الأساسي والاستفادة من المزايا الطبية المقدمة طبقاً لأحكام النظام الأساسي.

مادة خامسة : تاريخ تحصيل الاشتراكات وحساب المزايا اعتباراً من ٢٠١٦/٨/١ .

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

نائب رئيس الهيئة
مستشار / رضا عبد المعطي
٢٠١٦/٨/١
٤٦٠٧٦