

تأمين المرض
في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات
الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

مادة (70)

مع عدم الإخلال بأحكام قانون نظام التأمين الصحي الشامل الصادر بالقانون رقم (2) لسنة 2018، يمول تأمين المرض مما يأتي:

1- الاشتراكات الشهرية للمؤمن عليهم المشار إليهم بالمادة (2) من هذا القانون وتشمل:

(أ) حصة صاحب العمل وتقدر على النحو الآتي:

1- (3%) من أجور المؤمن عليهم المشار إليهم بالبندين (1، 2) من البند (أولاً) من المادة (2) من هذا القانون وذلك للعلاج والرعاية الطبية، وتلتزم الجهات المشار إليها بأداء تعويض الأجر ومصاريف الانتقال المنصوص عليها في هذا الباب.

2- (3.25%) من أجور المؤمن عليهم المنصوص عليهم بالبند (3، 4، 5) من البند أولاً من المادة (2) من هذا القانون.

(ب) حصة المؤمن عليهم وتقدر على النحو الآتي:

1- (1%) من الأجر بالنسبة للعاملين.

2- (4%) من فئة دخل أو أجر الاشتراك الشهري للمؤمن عليهم من الفئات المشار إليها بالبند ثانياً ورابعاً من المادة (2) من هذا القانون.

3- (1%) من المعاش بالنسبة لأصحاب المعاشات المنتفعين بأحكام العلاج والرعاية الطبية الواردة في هذا الباب.

4- (2%) من المعاش بالنسبة للمستحقين المنتفعين بأحكام العلاج والرعاية الطبية الواردة في هذا الباب.

وتوزع نسب اشتراكات تأمين المرض وفقاً للآتي:

- (4%) للعلاج والرعاية الطبية لغير أصحاب المعاشات.

- (0.25%) لأداء تعويض الأجر ومصاريف الانتقال للمؤمن عليهم المنصوص عليهم بالبند (3، 4، 5) من البند أولاً من المادة (2) من هذا القانون، ويجوز لرئيس الهيئة أن يعفى صاحب العمل من أداء هذا الاشتراك مقابل التزامه بأداء تعويض الأجر ومصاريف الانتقال.

ويجوز لصاحب العمل علاج المريض ورعايته طبيياً بتصريح من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي وفقاً للشروط والأوضاع التي يتضمنها القرار المنصوص عليه بالمادة (48) من هذا القانون وذلك مقابل تخفيض نسبة الاشتراكات المخصصة للعلاج والرعاية الطبية إلى

(1%) من أجور المؤمن عليهم يتحملها صاحب العمل بالإضافة إلى نسبة الاشتراكات المخصصة لتعويض الأجر ومصاريف الانتقال والمحددة بواقع (0.25%) من أجور المؤمن عليهم.

2- ريع استثمار أموال هذا التأمين.

مادة (71)

تسري أحكام هذا الباب تدريجياً على المؤمن عليهم الذين يصدر بتحديدهم قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي ، وذلك دون الإخلال بحقوق المؤمن عليهم الذين انتفعوا بتأمين المرض وفقاً لأحكام قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975.

تأمين المرض
في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات
الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون قواعد وإجراءات تحصيل الاشتراكات وتوريدها للهيئة بالنسبة للمؤمن عليهم من الفئات المشار إليها بالبنود ثانياً ورابعاً من المادة (2) من هذا القانون.

مادة (72)

تسرى أحكام هذا الباب على فئات أصحاب المعاشات والمستحقين وفقاً للقواعد والأولويات التي يصدر بها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي بعد الاتفاق مع رئيس الهيئة، وذلك دون الإخلال بحقوق فئة أصحاب المعاشات والمستحقين الذين انتفعوا بتأمين المرض وفقاً لأحكام قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975.

مادة (73)

يشترط لانتفاع المريض بمزايا هذا التأمين أن يكون مشتركاً فيه لمدة ثلاثة أشهر متصلة أو ستة أشهر متقطعة بحيث يكون الشهران الأخيران متصلين، ويدخل في حساب هذه المدة مدد انتفاعه بمزايا العلاج التي يقدمها صاحب العمل على نفقته. ولا يسرى الشرط المنصوص عليه في الفقرة السابقة على الفئات المشار إليها بالبندين (1 ، 2) من البند أولاً من المادة (2) من هذا القانون ، كما لا يسرى في شأن أصحاب المعاشات.

مادة (74)

مع عدم الإخلال بأحكام قانون نظام التأمين الصحي الشامل الصادر بالقانون رقم (2) لسنة 2018، يوقف سريان أحكام هذا التأمين خلال المدد الآتية:
1 -مدة عمل المؤمن عليه لدى جهة لا تخضع لهذا التأمين.
2 -مدة التجنيد الإلزامي والاستبقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.
3 - مدد الإجازات الخاصة والإجازات والدراسية والبعثات العلمية، التي يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد.

مادة (75)

تتولى الهيئة المعنية بالتأمين الصحي علاج المصاب أو المريض ورعايته طبيياً إلى أن يشفى أو يثبت عجزه ، وللهيئة الحق في ملاحظة المصاب أو المريض حيثما يجرى علاجه. ويقصد بالعلاج والرعاية الطبية ما هو منصوص عليه في المادة (47) من هذا القانون ، وكذلك الرعاية الطبية والعلاج للمؤمن عليهن أثناء الحمل والولادة.

مادة (76)

إذا حال المرض بين المؤمن عليه وبين أداء عمله ، تلتزم الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر أن تؤدي له خلال فترة مرضه تعويضاً يعادل (75%) من أجره اليومي المسدد عنه الاشتراكات لمدة تسعين يوماً ويزاد بعدها إلى ما يعادل (85%) من الأجر المذكور. ويشترط ألا يقل التعويض في جميع الأحوال عن الحد الأدنى المقرر قانوناً للأجر.

تأمين المرض
في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات
الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

ويستمر صرف التعويض طوال مدة مرضه أو حتى ثبوت العجز الكامل أو حدوث الوفاة بحيث لا تتجاوز مدة 180 يوماً في السنة الميلادية الواحدة.
واستثناءً من الأحكام المتقدمة ، يمنح المريض بأحد الأمراض المزمنة تعويضاً يعادل أجر الاشتراك طوال مدة مرضه إلى أن يشفى أو تستقر حالته استقراراً يمكنه من العودة إلى مباشرة عمله أو يتبين عجزه عجزاً كاملاً.
ويجوز للجهة الملزمة بتعويض الأجر أن تقرر وقف صرفه عن المدة التي يخالف فيها المؤمن عليه تعليمات العلاج.
وعلى وحدات الجهاز الإداري للدولة والهيئات العامة ووحدات القطاع العام ووحدات قطاع الأعمال العام تنفيذ هذا النص دون حاجة إلى صدور قرار رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي المشار إليه في المادة (70) من هذا القانون.

مادة (77)

تستحق المؤمن عليها في حالة الحمل والوضع تعويضاً عن الأجر يعادل (75%) من الأجر المشار إليه في الفقرة الأولى من المادة (76) من هذا القانون تؤديه الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر ، وذلك عن مدة إجازة الحمل والوضع المنصوص عليها بقانون الطفل أو بقانون العمل أو بأنظمة العاملين المدنيين بالدولة أو بالقطاع العام أو بقطاع الأعمال العام بحسب الأحوال ، بشرط ألا تقل مدة اشتراكها في التأمين عن عشرة أشهر.

مادة (78)

تتحمل الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر مصاريف انتقال المريض بوسائل الانتقال العادية من محل الإقامة إلى مكان العلاج إذا كان يقع خارج المدينة التي يقيم بها ، وبوسائل الانتقال الخاصة متى قرر الطبيب المعالج أن حالة المريض الصحية لا تسمح باستعماله وسائل الانتقال العادية.
وتتبع في تنظيم الانتقال ومصاريفه القواعد التي يصدر بها قرار من رئيس الهيئة بناءً على موافقة مجلس الإدارة.
وفي جميع الأحوال ، لا تسرى أحكام تعويض الأجر ومصاريف الانتقال على أصحاب المعاشات أو المستحقين.

مادة (79)

لا تخل أحكام هذا التأمين بما قد يكون للمصاب أو المريض 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.

مادة (80)

مع مراعاة أحكام المادة (47) من هذا القانون يكون علاج المصاب أو المريض ورعايته طبيياً في جهات العلاج التي تحددها لهم الهيئة المعنية بالتأمين الصحي ، ولا يجوز لهذه الهيئة أن تجرى ذلك العلاج أو تقدم الرعاية الطبية في العيادات أو المصحات النوعية أو

تأمين المرض
في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات
الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

المستشفيات العامة أو المراكز المتخصصة إلا بمقتضى اتفاقيات خاصة تعقد لهذا الغرض ،
ويحدد في هذه الاتفاقيات الحد الأدنى لمستويات الخدمة الطبية وأجرها، ولا يجوز أن يقل
مستوى الخدمة الطبية في هذه الحالة عن الحد الأدنى الذى يصدر به قرار من رئيس مجلس
إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحى بالاتفاق مع رئيس الهيئة.

مادة (82)

تلتزم جهة العلاج بإخطار المصاب أو المريض بانتهاء العلاج وبما يكون قد تخلف لديه
من عجز ونسبته ، وللمريض أن يطلب إعادة النظر فى تقرير انتهاء العلاج أو تخلف العجز
وفقاً لأحكام التحكيم الطبى المنصوص عليه فى المادة (140) من هذا القانون.
كما تلتزم جهة العلاج بالإخطار المشار إليه فى الفقرة السابقة بالنسبة لكل من صاحب
العمل والهيئة مع بيان أيام التخلف عن العلاج إن وجدت ، وذلك كله وفقاً للشروط والأوضاع
التي يصدر بها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحى بالاتفاق مع رئيس
الهيئة.
ويكون قرار جهة العلاج بمدة الإجازة المرضية ملزماً لصاحب العمل.

مادة (83)

تثبت حالات العجز المنصوص عليها فى هذا القانون بشهادة من الهيئة المعنية بالتأمين
الصحى ، يحدد بياناتها قرار من رئيس الهيئة بناء علموافقة مجلس الإدارة.
ويكون للهيئة المعنية بالتأمين الصحى أن تفوض المجالس الطبية فى إثبات حالات العجز
المشار إليها.
وفى حالة تعارض قرار الهيئة المعنية بالتأمين الصحى مع قرار مجلس طبى آخر
مختص ، يرفع الأمر إلى لجنة يصدر بتشكيلها وتنظيم عملها قرار من رئيس الهيئة بالاتفاق مع
رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحى ، ويكون قرارها فى هذه الحالة ملزماً
للجانبيين.

مادة (84)

يصدر رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحى بالاتفاق مع رئيس الهيئة القرارات
المنفذة لأحكام هذا الباب، إلا فيما ورد فيه نص خاص.

مادة (140)

للمؤمن عليه أن يتقدم بطلب إعادة النظر فى قرار جهة العلاج وذلك خلال أسبوع من
تاريخ إخطاره بانتهاء العلاج أو بتاريخ العودة للعمل أو بعدم إصابته بمرض مهنى، وخلال
شهر من تاريخ إخطاره بعدم ثبوت العجز أو **بتقدير** نسبه.
كما يكون للإين أو الأخ أن يتقدم بطلب إعادة النظر فى قرار الجهة الطبية بعدم ثبوت
عجزه عن الكسب، وذلك خلال شهر من تاريخ إخطاره بعدم ثبوت العجز.
ويقدم الطلب إلى لجنة التحكيم الطبى بالهيئة مرفقا به الشهادات الطبية المؤيدة لوجهة
نظرة مع أداء مبلغ عشرون جنيهاً مقابل أداء خدمة.

تأمين المرض
في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات
الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الأحكام المنظمة لتشكيل لجنة التحكيم الطبي وإجراءات وتنظيم عملها ووسيلة الإخطار بنتيجة قرار اللجنة بعد الاتفاق مع وزير القوى العاملة.