الفصل الثالث عشر

تعويضات تأمين إصابات العمل

المبحث الأول: أمراض المهنة وإصابات الإجهاد والإرهاق
المبحث الثانى: تعويض العجز المؤقت عن العمل
المبحث الثالث: تقدير نسب العجز الجزئى الإصابى
المبحث الرابع: معاشات وتعويضات العجز الدائم والوفاه

Sins2921

المبحث الأول
أمراض المهنة وإصابات الإجهاد والإرهاق

أمراض المهنة:[1]

وهذه يحددها القانون المصرى للتأمين الإجتماعى للعاملين فى جدول مفتوح ملحق بالقانون يجوز ضم حالات أخرى إليه (الجدول رقم ١):

---

(١) شروط وأوضاع إجراءات الفحص الطبى الدورى للعاملين المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية:

صدر فى هذا الشأن قرار وزير التأمينات رقم ٢١٨ لسنة ١٩٧٧ المعدل بالقرار ٧٨ لسنة ١٩٧٨ مقررا الآتى:

(أ) تلتزم الهيئة العامة للتأمين الصحى بفحص المؤمن عليهم المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية المنصوص عليها بالجدول رقم (١) المرافق لقانون التأمين الإجتماعى،

وتحصل الهيئة المذكورة طلب رسم مقداره ٥٠٠ مليم (خمسمائة مليم) عن كل مؤمن عليه تقوم بفحصه ويتحمل صاحب العمل بقيمة هذا الرسم

(ب) يجرى الفحص الطبى الدورى للمؤمن عليهم فى الأوقات الدورية الآتية :

أولا : مرة كل ستة أشهر بالنسبة إلى العمال المعرضة للأمراض المهنية الآتية :

١- التسمم بالرصاص ومضاعفاته إذا كانت طبيعة العمل تعرضهم لأبخرة الرصاص.

٢- الأمراض والأعراض الباثولوجية التى تنشأ عن الراديوم والمواد المماثلة ذات النشاط الإشعاعى وأشعة أكس.

٣- التسمم بثانى كبريتور الكربون ومضاعفاته (أحد مركبات الكبريت).

٤- التأثر بالكروم وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفاته فى عمليات الدباغة.

٥- التسمم بالبترول ومركباته أو مثيلاته أو مشتقاتها ومضاعفات ذلك التسمم.

ثانيا : مرة كل سنة بالنسبة إلى العمال المعرضين للأمراض المهنية الآتية :

١- التسمم بالرصاص ومضاعفاته - فى غير العمليات أو الأعمال التى تعرض العمال لأبخرة الرصاص.

٢- التأثر بالكروم وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفات - فى غير صناعة الدباغة.

٣- التسمم بالزئبق ومضاعفاته.

٤- التسمم بالأنتيمون ومضاعفاته.

٥- التسمم بالزرنيخ ومضاعفاته.

٦- التسمم بالفسفور ومضاعفاته.

٧- التسمم بالمنجنيز ومضاعفاته.

٨- التسمم بالكبريت ومضاعفاته.

٩- سرطان الجلد الأولى والتهابات الجلد والعين المزمنة.

١٠- تأثر العين من الحرارة والضوء وما ينشأ عنها من مضاعفات.

١١- التأثر بالنيكل وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفات.

١٢- التسمم بالبترول أو غازاته أو مشتقاته ومضاعفاته. =

Sins2921

الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل :

وفقا لقانون التأمين الإجتماعى تعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد االصادر بها قرار وزير التأمينات ٧٤ لسنة بتاريخ ١٩٨٥/٩/٨ المعدل بالقرار رقم ٢١ لسنة ١٩٨٧ على النحو التالى :

= ١٣- التسمم بالكور فورم ورابع كلورور الكربون.
١٤- التسمم برابع كلورور الأثيل وثالث كلورور الإثلين والمشتقات الهالوجينية الأخرى للمركبات الأيدروكربونية من المجموعة الاليفاتية.

ثالثا : مرة كل سنتين بالنسبة إلى العمال المعرضين للإصابة بباقى الأمراض المبينة بالجدول رقم (١) المرافق لقانون لتأمين الإجتماعى.

(جـ) يراعى فى الفحص الطبى الدورى أن يبين ما يأتى :

١- حالة الدم والجهاز العصبى والجهاز الهضمى والبولى بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالرصاص.
٢- حالة الجهاز العصبى والجهاز الهضمى والبولى بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم الزئبق.
٣- حالة الجهاز الهضمى والجهاز العصبى والجلد والأغشية المخاطية بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالزرينخ.
٤- حالة الجهاز الدورى والمجارى التنفسية العليا بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالأنتيمون.
٥- حالة الفك الأسفل والأسنان والعظام بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالفوسفور.
٦- حالة الدم والجهاز العصبى والجلد بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالبنزول.
٧- حالة الجهاز العصبى والصدر والجلد بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالمنجنيز.
٨- حالة الجهاز التنفسى والقلب والأغشية بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالكبريت.
٩- حالة الجلد للعمال المعرضين للتأثر بالكروم والنيكل.
١٠- حالة الجهاز التنفسى والعيون للعمال المعرضين للتسمم بالكلور الفورو البروم.
١١- حالة الجهاز التنفسى والجلد والعيون للعمال المعرضين للتسمم بالبترول.
١٢- حالة الكبد والكلى والقلب والجهاز العصبى للعمال المعرضين للتسمم بالكوروفورم ورابع كلورور الكربون ورابع كلورور الاثيل وثالث كلورور الاثلين والمشتقات الهالوجينية الأخرى للمركبات الأيدروكربونية من المجموعة الالفاتية.
١٣- حالة الدم والجلد والعيون ومدى إمتصاص الإشعاع بالنسبة إلى العمال المعرضين للأمراض والأعراض الباثوليجية التى تنشأ عن الراديوم أو المواد ذات النشاط الإشعاعى وأشعة أكس.
١٤- حالة الجلد والعيون بالنسبة إلى العمال المعرضين للاصابة بسرطان الجلد الأولى والتهابات الجلد والعيون المزمنة.
١٥- حالة العيون بالنسبة إلى العمال المعرضين لتأثر العين من الحرارة والضوء.
١٦- حالة الجهاز التنفسى (الصدر) بما فى ذلك الفحص بالأشعة بالنسبة للعمال المعرضين لأمراض الغبار الرئويه (نيوموكنيوزس) ومرض الدرن.

(د) تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحى إجراء فحص طبى إبتدائى عام لكل مرشح لعمل يعرضه لأحد الأمراض المهنية المنصوص عليها بالجدول رقم (١) المرافق لقانون التأمين الإجتماعى للتحقق من لياقته صحيا للقيام بهذا العمل، وذلك قبل تسلمه العمل.

ويراعى فى إجراء الفحص الطبى طبيعة العمل ونوع المرض المعرض له المرشح للعمل.=

Sins2921

(أ) تعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى كانت سن المصاب أقل من الستين وتوافرت فى الإصابة الشروط التالية مجتمعة :

١- أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود إضافى يفوق المجهود العادى للمؤمن عليه سواء بذل هذا المجهود فى وقت العمل الأصلى أو فى غيره.

٢- أن يكون المجهود الإضافى ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بإنجاز عمل معين فى وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لإنجاز هذا العمل، أو تكليفه بإنجاز عمل معين فى وقت محدد بالإضافة إلى عمله الأصلى.

٣- أن يكون هناك إرتباط مباشر بين حالة الإجهاد أو الإرهاق من العمل والحالة المرضية.

٤- أن تكون الفترة الزمنية للإجهاد أو الإرهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.

٥- أن تكون الحالة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق ذات مظاهر مرضية حادة.

٦- أن ينتج عن الإرهاق أو الإجهاد فى العمل إصابة المؤمن عليه بأحد الأمراض التالية :

(أ) نزيف المخ أو إنسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بوجود علامات أكلينيكية واضحة.

(ب) الإنسداد بالشرايين التاجية للقلب متى ثبت ذلك بصفة قاطعة.

٧- ألا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطور لحالة سابقة.

(ب) تنشأ بالهيئة المختصة لجنة تختص بالبت فى مدى توافر الشروط المنصوص عليها فى البند (أ) يصدر بتشكيلها قرار من رئيس

= وتثبت نتيجة الفحص الطبى الإبتدائى والدورى لكل عامل على البطاقة الخاصة به وتسجل النتائج أمام اسم كل عامل فى السجل المعد لهذا الغرض على أن يلتزم صاحب العمل بتوفير البطاقة والسجل المشار اليهما وفقا للنماذج التى تعد لهذا الغرض.

وللجهة الطبية القائمة بالفحص الطبى الدورى إعادة فحص أى عامل معرض لمرض مهنة بعد مدة من الفترات الدورية المنصوص عليها فى هذا القرار إذا وجد أن حالته الصحية تستدعى ذلك.

ويجب مراعاة السرية التامة فيما يتعلق بنتائج الفحص الطبى ولا يجوز تداول هذه المعلومات إلا بين المختصين ويجوز إعطاء صورة من البيانات للعامل بناء على طلب كتابى منه.

Sins2921

مجلس الإدارة ويكون من بين أعضائها طبيبين من الهيئة العامة للتأمين الصحى تختارهما الهيئة **ويحدد القرار قواعد وإجراءات عمل اللجنة.**(١)

ويكون للجنة طلب أية مستندات، كما يكون لها الإستعانة بمن تراه من التخصصات الطبية المختلفة لإبداء الرأى.

وتعقد اللجنة جلساتها بمقر الإدارة المركزية للجان الطبية بالهيئة العامة للتأمين الصحى مرة أسبوعيا لمناظرة الحالات.

(ج) تتولى الجهة المختصة بالعلاج مباشرة علاج المصاب ورعايته طبيا إلى أن يشفى أو يثبت عجزه أو تقع وفاته.

وفى حالة تعذر نقل المصاب للعلاج بالجهة المختصة تلتزم برد ما تكلفه من نفقات علاجه بما لا يزيد على فئات العلاج المعمول بها لديها وعليها أن ترد نفقات العلاج بالكامل إذا قرر طبيبها أن حالة المصاب لا تسمح بنقله للعلاج بمستشفياتها وأن هذه النفقات ضرورية للعلاج.

(د) تقدر الهيئة العامة للتأمين الصحى العجز المتخلف عن الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق فى العمل وفقا للجدول التالى :

الحالة المرضية	نسبة العجز %
(أ) نزيف بالمخ أو إنسداد شرايين المخ ينتج عنه	
شلل نصفى غير قابل للشفاء	١٠٠
خزل نصفى مع فقد النطق	٨٠
خزل نصفى مع صعوبة فى النطق	٦٠
خزل نصفى أيمن	٢٠ ـ ٤٠
خزل نصفى أيسر	١٥ ـ ٣٠
شلل بالطرف العلوى الأيمن	٧٠
شلل بالطرف العلوى الأيسر	٥٠
خزل بالطرف العلوى الأيمن	٣٥
خزل بالطرف العلوى الأيسر	٢٥
فقد النطـــق	١٠ ـ ٥٠

---

(١) تشكيل لجنة البت للمؤمن عليه المنتفع بنظام تأمين إجتماعى بديل :

صدر فى هذا الشأن قرار وزير التأمينات رقم ٧٤ بتاريخ ١٩٩٢/٧/٢٧ الذى نص على تشكيل اللجنة من ممثل عن وزارة التأمينات وآخر عن الصندوق وطبيبين من الهيئة العامة للتأمين الصحى تختارهما الهيئة... وتعقد اللجنة المختصة جلساتها بالهيئة العامة للتأمين الصحى.

Sins2921

(ب) إنسداد الشرايين التاجية للقلب ينتج عنه

تلف عضلات القلب	**١٠-٢٠**
بعض أعراض ظاهرة	**٢٠ - ٦٠**
عدم تكافؤ القلب	**٦٠-٨٠**

(هـ) يجوز لأصحاب الشأن التظلم من القرار الذى تصدره اللجنة بعدم توافر الشروط اللازمة لإعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق إصابة عمل خلال ثلاثين يوما من تاريخ الإخطار بهذا القرار.

وتنشأ بالمركز الرئيسى للهيئة المختصة لجنة لفحص المنازعات تختص بالفصل فى التظلمات المشار إليها ويصدر بتشكيلها قرار من رئيس مجلس الإدارة على أنه يكون من بين أعضائها طبيب من الهيئة العامة للتأمين الصحى.

ويتبع فى شأن إجراءات ومواعيد اللجنة والفصل فى المنازعة، والإخطار بالقرار الذى تصدره أحكام القرار الوزارى رقم ١٩٧٦/٣٦٠ الصادر بتشكيل وإجراءات لجان فحص المنازعات.

وإذا إنتهت اللجنة إلى رفض الطلب كان لصاحب الشأن حق اعادة التظلم لوزير التأمينات خلال ثلاثين يوما من تاريخ إخطاره.

وتشكل بوزارة التامينات لجنة لاعداد الحالة للعرض على الوزير من :

١- نائب رئيس صندوق التأمين الاجتماعى الحكومى للشئون الفنية.

٢- نائب رئيس صندوق التأمين الاجتماعي لغير العاملين بالقطاع الحكومى للشئون الفنية.

٣- نائب رئيس مجلس أدارة الهيئة العامة للتأمين الصحى.

٤- وكيل وزارة التأمينات.

تشكيل لجنة التحكيم الطبى وتنظيم عملها:

صدر فى هذا الشأن قرار وزير التأمينات رقم ٢١٥ لسنة ١٩٧٧ مقررا ما يلى:

١- تشكل لجنة التحكيم الطبى على الوجه التالى :

(أ) طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة الواقع فى دائرة إختصاصها مكان العمل مقررا.

(ب) طبيب من الهيئة العامة للتأمين الصحى.

Sins2921

(جـ) طبيب أخصائى يختاره مقرر اللجنة من مديرية الشئون الصحية أو من إحدى المستشفيات الجامعية حسب حالة المؤمن عليه طالب التحكيم.

٢- يحرر طلب التحكيم الذى يقدمه المؤمن عليه على النموذج الذى يعد لهذا الغرض، ويسلم الطلب مرفقا به الشهادات الطبية المؤيدة له بإيصال إلى مكتب التأمينات الإجتماعية المختص أو وحدة التأمين والمعاشات التابع لها المؤمن عليه بحسب الأحوال.

ويجوز أن يرسل طلب التحكيم بكتاب موصى عليه بعلم الوصول إلى المكتب أو الوحدة المشار اليها.

٣- على المؤمن عليه أداء رسم تحكيم قدره مائة قرش إلى خزينة الجهة المنصوص عليها بالفقرة السابقة.وفى حالة إرسال طلب التحكيم بالبريد يؤدى هذا الرسم بحوالة بريدية لحساب الجهة المذكورة.

٤- يسقط حق المؤمن عليه فى التحكيم فى الحالتين الآتيتين :

- إذا لم يتقدم بطلب التحكيم فى المواعيد المنصوص عليها بالقانون.
- إذا لم يقم بأداء رسم التحكيم.

٥- تعقد لجنة التحكيم الطبى بمقر طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة المختصة أو فى مكان وجود المؤمن عليه إذا ثبت بشهادة طبية عدم قدرته على الإنتقال إلى مقر اللجنة.

وإذا كان مكان وجود العامل واقعا فى دائرة إختصاص لجنة تحكيم أخرى فعلى مقرر اللجنة إحالة أوراق النزاع إلى مقرر اللجنة المشار اليها.

ويجوز لطرفى النزاع تقديم أية بيانات أو مستندات أو شهادات طبية إلى للجنة التحكيم الطبى حتى اليوم السابق على موعد إنعقادها.

وعلى لجنه التحكيم الطبى أن تراعى حالة المؤمن عليه وقت صدور قرار جهة العلاج المطعون فيه.

ويجب أن يكون قرار اللجنة مسببا ومتضمنا الآراء التى أبديت فى شأن النزاع.

Sins2921

٦- على مقرر لجنة التحكيم الطبى إخطار الهيئة المختصة بالقرار الذى إتخذته اللجنة خلال ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ صدوره.

وعلى الهيئة المختصة إخطار المؤمن عليه بقرار اللجنة بكتاب موصى عليه بعلم الوصول خلال ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ وصول الإخطار اليها وعليها تنفيذ ما يترتب عليه من التزامات.

وتقوم الهيئة العامة للتأمين الصحى إذا صدر قرار لجنة التحكيم الطبى فى صالح المؤمن عليه بصرف مبلغ جنيه واحد لكل من طبيب الصحة المهنية والطبيب الذى يختاره مقرر اللجنة.

وتلتزم الهيئة المختصة إذا صدر قرار اللجنة فى غير صالح المؤمن عليه بصرف المبلغ المشار اليه لكل طبيب من الأطباء أعضاء اللجنة.

Sins2921

المبحث الثانى
تعويض العجز المؤقت عن العمل

تمهـيد:

يقوم المؤمن عليه أو المشرف على العمل بابلاغ صاحب العمل أو مندوبه فورا بأى حادث يقع فى مكان العمل يكون سببا فى إصابته، والظروف التى وقع فيها ويتولى صاحب العمل عند حدوث الإصابة نقل المصاب إلى مكان العلاج الذى تحدده له الهيئة العامة للتأمين الصحى، ويسلم للمصاب عند نقله أو لمرافقه صورة بلاغ الإصابة.

ويخطر صاحب العمل أو المشرف على العمل مكتب الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية المختص عن كل إصابة عمل تقع بين عماله فور وقوعها وذلك بالنسبة للمصابين من العاملين بالقطاع الخاص.

وعلى المؤمن عليه إبلاغ جهة الشرطة المختصة بإصابة العمل الناتجة عن حوادث الطريق عندما تسمح حالته بذلك، لتحرر مذكرة أو محضر بالحادث. ويخطر صاحب العمل برقم المحضر وتاريخه للقيام بالإلتزامات المقررة عليه.

وإذا أصيب المؤمن عليه المعار أو المنتدب خارج البلاد، فعليه أو على المستحقين عنه بحسب الأحوال التقدم بصورة من محضر تحقيق عن الحادث الذى أصيب فيه، يكون محررا بمعرفة جهة رسمية باللغة العربية أو مترجما ترجمة رسمية إلى هذه اللغة، ومصدقا عليه من السفارة أو القنصلية المصرية ومعتمدا من وزارة الخارجية المصرية.

وإذا ظهرت على المؤمن عليه أعراض مرض مهنى خلال سنة من تاريخ إنتهاء خدمته من العمل المعرض فيه للإصابة بهذا المرض، فعلى صاحب العمل الذى يعمل لديه وقت ظهور المرض إتخاذ الإجراءات اللازمة لعلاجه وحصوله من الجهة المختصة على حقوقه التى يكفلها هذا التأمين.

Sins2921

وعلى المؤمن عليه المذكور التقدم إلى الجهة المختصة لإتخاذ تلك الإجراءات إذا كان متعطلا.

قواعد تقدير وصرف التعويض :

١- يحسب التعويض بواقع ١٠٠% من الأجر ولايستحق تعويض الأجر وتعويض الإصابة فى الحالات الآتية:(م٥٧ من القانون)
(أ) إذا تعمد المؤمن عليه إصابة نفسه.
(ب) إذا حدثت الإصابة بسبب سوء سلوك فاحش ومقصود من جانب المصاب ويعتبر فى حكم ذلك:
١- كل فعل يأتيه المصاب تحت تأثير الخمر أو المخدرات.
٢- كل مخالفة صريحة لتعليمات الوقاية المعلقة فى أمكنة ظاهرة فى محل العمل.
وذلك كله ما لم ينشأ عن الإصابة وفاة المؤمن عليه أو تخلف عجز مستديم تزيد نسبته عن ٢٥% من العجز الكامل.
ولا يجوز التمسك بإحدى الحالتين (أ) و(ب) إلا إذا ثبت ذلك من التحقيق الذى يجرى فى هذا الشأن وفقا لحكم المادتين ٦٣ و٦٤ من قانون التأمين الاجتماعى.

٢- يبدأ الحق فى صرف تعويض الأجر إعتبارا من اليوم التالى لوقوع الإصابة، وفى حالة تأخر المصاب فى التقدم إلى جهة العلاج المحددة له يصرف تعويض الأجر عن الأيام التى عولج فيها بجهة علاجية أخرى إذا إعتمدت هيئة التأمين الصحى الشهادات الطبية ومدة العلاج فى تلك الجهة.
ويصرف تعويض الأجر دون إنتظار نتيجة تحقيق الشرطة فى الحالات التى يلزم فيها هذا التحقيق.
أما بالنسبة إلى حالات إصابات العمل الناتجة عن حوادث الطريق فيشترط لصرف تعويض الأجر ورود نتيجة تحقيق الشرطة.

٣- يعتمد فى صرف تعويض الأجر عن مدة تخلف المصاب عن عمله بسبب الإصابة على الإخطار عن وقوع إصابة العمل (بلاغ الإصابة) والتقرير الطبى الأولى عن حالة المصاب وبطاقة التردد ويؤشر على بطـــاقة التردد بما يفيد إستـــلام المؤمن عليه لتعـــويض الأجـــــر ويتم

Sins2921

مراجعة مدد إنقطاع العامل عن العمل وما تم صرفه لـه من تعويض على الإخطار بانتهاء العلاج عند وروده من جهة العلاج.

ويصرف تعويض الأجر للمصاب شخصيا فاذا تعذر عليه الإنتقال لصرف التعويض جاز له أن يوكل عنه شخصا غيره فى صرف التعويض بموجب توكيل مصدق عليه إداريا **كما يجوز أن ينتقل اليه مندوب صرف لتسليمه هذا التعويض.**

٤- إذا إنتهت خدمة المصاب لأى سبب قبل إنتهاء علاجه تستمر الجهة الملتزمة بصرف تعويض الأجر فى صرف هذا التعويض طوال مدة عجزه عن تأدية العمل بسبب الإصابة أو حتى ثبوت عجزه المستديم أو حدوث الوفاة مع مراعاة عدم إستحقاق تعويض الأجر إذا إنتهت خدمة المصاب ببلوغه سن الستين أو سن التقاعد المنصوص عليه بنظام التوظف المعامل به.

ويصرف له فى هذه الحالة المعاش أو التعويض المستحق له فى التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة.

٥- إذا ثبت من التحقيق الذى يجرى بمعرفة الجهة المختصة أن الإصابة ليست إصابة عمل أو أن المصاب تعمد إصابة نفسه أو أن الإصابة حدثت بسبب سوء سلوك فاحش ومقصود من جانبه ولم ينشأ عن الإصابة وفاة المؤمن عليه أو تخلف عجز مستديم تزيد نسبته عن ٢٥% من العجز الكامل، فللجهة المختصة بصرف تعويض الأجر أن تعتبر فترة إنقطاع المؤمن عليه بسبب الإصابة إجازة مرضية ويتحمل العامل فى هذه الحالة بالفرق بين تعويض الأجر الذى أدى اليه بسبب الإصابة والأجر أو تعويض الأجر المستحق له نظير الإجازة المرضية ويعتبر دينا عليه يخصم من أجره إذا كان صاحب العمل هو الملتزم بصرف تعويض الأجر أو من أجره أو مستحقاته لدى الهيئة المختصة فى الحدود المقررة قانونا، إذا كانت الهيئة هى التى قامت بصرف تعويض الأجر.

٦- اذا كان المصاب معارا أو منتدبا خارج الجمهورية وإنتهت أو أنهيت مدة الإعارة أو الإنتداب وكان لايزال عاجزا عن تأدية عمله بسبب الإصابة التزمت الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر بأداء هذا التعويض على أساس أجر الإشتراك لدى جهة العمل الأصلية إعتبارا من

Sins2921

تاريخ عودته وذلك بعد التحقق من توافر الشروط اللازمة لإعتبار حالته إصابة عمل.

٧- يكون للمصاب الذى تخلف لديه عجز جزئى مستديم الحق فى أن يحصل بدلا من المعاش المستحق له عن هذا العجز على تعويض الأجر المقرر فى الحالتين الآتيتين :

١- خلال فترة التأهيل الطبى.

٢- فى حالة الإنتكاس أو المضاعفة التى تنشأ عن الاصابة.

ويقدر تعويض الأجر فى هاتين الحالتين على أساس الاجر المسدد عنه الإشتراك عند إستحقاق صرف هذا التعويض.

المبحث الثالث
تقدير نسب العجز الجزئى الإصابى

١- إذا كـان **يـتم تقـدير نسـب العجـز الجزئـى الإصـابى وفقـا للقواعـد الآتيـة: مـادة ٥٥**العجـز مبينـا بالجـدول رقـم (٢) المرافـق لقـانون التـأمين الإجتمـاعى روعيت النسب المئوية من درجة العجز الكلى المبينة به (١).

٢- إذا لم يكن العجز مما ورد بالجدول المذكور فتقدر نسبته بنسبة ما أصاب العامل من عجز فى قدرته على الكسب على أن تبين تلك النسبة فى الشهادة الطبية.

٣- إذا كان للعجز المتخلف تأثير خاص على قدرة المصاب على الكسب فى مهنته الأصلية فيجب توضيح نوع العمل الذى يؤديه المصاب تفصيلا مع بيان تأثير ذلك فى زيادة درجة العجز فى تلك الحالات على النسب المقررة لها فى الجدول رقم (٢) المرافق لقانون التأمين الإجتماعى (١).

---

(١) الجدول رقم (٢) :

فيما يلى الجدول رقم (٢) المرافق لقانون التأمين الإجتماعى المصرى للعاملين والذى تراعى النسب المئوية من درجة العجز الكلى المبينة به إذا كان العجز مبينا بالجدول:(مادة ٥٨)

أولا : بتقدير درجات العجز فى حالات الفقد العضوى :

رقم	العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز	
١	بتر الذراع الأيمن إلى الكتف.....	٨٠%	
٢	بتر الذراع الأيمن إلى ما فوق الكوع.....	٧٥%	
٣	بتر الذراع الأيمن تحت الكوع.....	٦٥%	
٤	بتر الذراع الأيسر إلى الكتف	٧٠%	
٥	بتر الذراع الأيسر إلى ما فوق الكوع.....	٦٥%	
٦	بتر الذراع الأيسر تحت الكوع.....	٥٥%	
٧	الساق فوق الركبة.....	٦٥%	
٨	الساق تحت الركبة.....	٥٥%	
٩	الصمم الكامل.....	٥٥%	
١٠	فقد العين الواحدة.....	٣٥%	
		أيسر	أيمن
١١	بتر الإبهام.....	٢٥%	٣٠%
١٢	بتر السلامية الطرفية للإبهام	١٥%	١٨%
	بتر السبابة.....	١٠%	١٢%
	بتر السلامية الطرفية للسبابة	٥ %	٦ %
	بتر السلاميتين الطرفية والوسطى للسبابة.	٨ %	١٠%
١٣	بتر الوسطى.....	٨%	١٠%
	بتر السلامية الطرفية الوسطى	٤ %	٥%
	بتر السلاميتين الوسطى والطرفية.....	٦ %	٨%
١٤	بتر أصبع بخلاف السبابة والابهام والوسطى	٥%	٦%
	بتر السلامية والطرفية.....	٣%	٣%
	بتر السلاميتين الطرفيتين	٤%	٥% =

Sins2921

ولوزير التأمينات زيادة النسب الواردة فى الجدول المذكور أو إضافة حالات جديدة بناء على إقتراح مجلس الإدارة ويحدد القرار تاريخ العمل به.

=١٥	**بتر اليد اليمنى عند المعصم.....**	**%٦٠**
١٦	**بتر اليد اليسرى عند المعصم .....**	**%٥٠**
١٧	**بتر القدم مع عظام الكاحل .....**	**%٤٥**
١٨	**بتر القدم دون عظام الكاحل.....**	**%٣٥**
١٩	**بتر رؤوس مشطيات القدم كلها.....**	**%٣٠**
٢٠	**بتر الأصبع المشطية الخامسة للقدم.....**	**%١٠**
٢١	**بتر ابهام القدم وعظمة مشطة .....**	**%١٠**
٢٢	**بتر أصبع القدم بخلاف السبابة .....**	**%٥**
٢٣	**بتر السلامية الطرفية لابهام القدم.....**	**%٤**
٢٤	**بتر السلامية الطرفية لسبابة القدم.....**	**%٣**
٢٥	**بتر أصبع القدم بخلاف السبابة والابهام ....**	**%٣**

ويراعى فى تقرير درجات العجز فى حالات الفقد العضوى ما يأتى:

١ - أن تكون الجراحة قد التأمت التئاما كاملا دون تخلف أية مضاعفات أو معوقات لحركات المفاصل المتبقية، كالندبات أو التلفيات، أو التكلسات، أو الإلتهابات، أو المضاعفات الحسية أو غيرها وتزاد درجات العجز تبعا لما يتخلف من هذه المضاعفات.

٢- فحالة وجود مضاعفات لحالة البتر فيجب وصف الحالة المسببة للعجز والمضاعفات فى الشهادة الطبية كما تحدد درجات الاعاقة فى كل حركة على تلك المفاصل بالنسبة إلىالقواعد الطبيعية.

٣- فحالة وجود مضاعفات حسية يجب تحديدمكانها ومدى زيادة أو نقص الحساسيةونوعها.

٤- إذا كان المصاب أعسر قدرت درجات عجزة الناشئة عن اصابات الطرف العلوى الأيسر بذات النسب المقررة لهذا العجز فى الطرف الأيمن.

٥- إذا عجز أى عضو من أعضاء الجسم المبينة اعلاه عجزا كليا مستديما عن أداء وظيفته أعتبر ذلك العضو فى حكم المفقود واذا كان ذلك العجز جزئيا قدرت نسبته تبعا لما أصاب العضو من عجز عن أداء وظيفته.

٦- فيما عدا الأحوال المنصوص عليها فى البند ٣ من المادة (٥٥) إذا نتج عن الإصابة فقد جزء أو أكثر من أحد أعضاء الجسم المبينة بالجدول قدرت النسبة المئوية لدرجة العجز فى حدود النسبة المقررة لفقد ذلك العضو ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن تتعداها.

ثانيا : فى حالات فقد الإبصار

درجة الإبصار(١)	نسبة قوة الإبصار(٢)	نسبة فقد الإبصار(٣)	درجة عجز العين المصابه
٦/٦	١٠٠	-	-
٩/٦	٩١	٩	٣
١٢/٦	٨٤	١٦	٦
١٨/٦	٧٠	٣٠	١١
٢٤/٦	٥٨	٤٢	١٥
٣٦/٦	٤٠	٦٠	٢٤
٦٠/٦	٢٠	٨٠	٢٨
٦٠/٥	١٤	٨٦	٣١
٦٠/٤	٨	٩٢	٣٣
٦٠/٣	٢	٩٨	٣٥
٦٠/٢	-	١٠٠	٣٥
٦٠/١	-	١٠٠	٣٥

Sins2921

إعادة الفحص الطبى :

يجوز لكل من المصاب وجهة العلاج والهيئة القومية للتأمين الإجتماعى طلب إعادة الفحص الطبى مرة كل ستة أشهر خلال السنة الأولى من تاريخ ثبوت العجز ومرة كل سنة خلال الثلاث سنوات التالية وعلى جهة العلاج أن تعيد تقدير درجة العجز فى كل مرة.

= ويراعى فى تقدير العجز المتخلف عن فقد الإبصار ما يأتى :

١- أن تقدر درجة العجز الناشئ من ضعف أبصار العين بواقع الفرق بين درجة العجز المقابلة لدرجة الإبصار للعين قبل الاصابة وبعدها إذا كان هناك سجل يوضح درجة إبصار تلك العين قبل الاصابة (عمود٤).

٢- وفى حالة عدم وجود سجل بحالة الابصار قبل الإصابة يعتبر أن العين كانت سليمة٦/٦.

٣- مع مراعاة أحكام البند (١) يراعى فى حالة اصابة العين الوحيدة أن تقدر درجة العجز طبقا لنسبة فقد الابصار بها على أعتبار أن الإبصار الكامل لتلك العين ١٠٠% (عمود٣).

٤- فى حالة فقد إبصار العين الوحيدة تعتبر عجزا كاملا.

٥- مع مراعاة أحكام البند (١) يراعى فى حالة الإصابة بكلتا العينين أن تقدر درجة العجز على أساس نصف مجموع قوة ابصار كل منهما أى بأعتبار أن لكل عين ٥٠% (عمود٣).

ثالثا - فى حالة فقد السمع :

(أ) يعتبر السمع سليما أذا كان ضعف السمع لا يتجاوز ١٥ ديسبلا لكل من الأذنين.

(ب) تحسب نسبة فقد السمع للاذن الواحدة بواقع درجة ونصف درجة مئوية نظير فقد ديسبلا واحد من القدرة السمعية فيما يزيد على ١٥ ديسبل.

(ج) تعتبر نسبة فقد السمع ١٠٠% اذا كان متوسط الضعف فى القدرة السمعية للأذنين يصل إلى ٨٥ ديسبل وتعتبر درجة العجز المتخلف فى هذه الحالة ٥٥% من العجز الكلى.

ويراعى فى تقدير درجات العجز المتخلف عن فقد السمع ما يأتى :

١- أن يقاس فقد السمع بالنسبة لمتوسط القدرة السمعية للاصوات التى يبلغ ترددها من ١٢٥ الى ١٠٠ سيكل ثانية. مع مراعاة أن يتم تقدير ضعف السمع بجهاز قياس السمع الكهربائى لإمكان الوصول بسهولة إلىهذه الدرجات من الذبذبات التى لايسهل عملها بالشوكة الرنانة.

٢- أن تقدر درجة العجز الناشئ عن ضعف السمع بواقع الفرق بين درجة السمع قبل الاصابة وبعدها اذا كان هناك سجل يوضح تلك الدرجة.

٣- فى حالة عدم وجود سجل بحالة السمع يعتبرالسمع سليما ١٠٠% تبعا لسن العامل المصاب أى يضاف ٢/١ ديسبل لكل سنة تزيد على ٤٥.

٤- مع مراعاة أحكام البند (٢) يراعى فى حالة إصابة الأذن الوحيدة أن تقدر درجة العجز طبقا لنسبة السمع لتلك الأذن على إعتبار أن سمعها يعادل ١٠٠% من السمع الكامل.

٥- مع مراعاة أحكام البند (٤) يراعى فى حالة أصابة الأذنين بدرجات متفاوتة من ضعف السمع أن تقدرنسبة السمع تبعا للنظام الآتى:

(أ) النسبة المئوية لفقد السمع بالأذنين معا =

(نسبة فقد السمع فىالأذن الأقوى× ٥ +نسبة فقد السمع فى الأذن الأضعف)٦٥

(ب) تحسب درجة العجز المتخلف على أساس أن نسبة ١٠٠% من فقد السمع تعادل ٥٥% من العجز الكامل.

ويشترط فى جميع ما تقدم أن تكون حالة العجز قد إستقرت إستقرارا تاما.

Sins2921

ومع عدم الإخلال بحق المصاب فى العلاج والرعاية الطبية لا يجوز إعادة تقدير درجة العجز بعد إنتهاء أربع سنوات من تاريخ ثبوت العجز.

وإستثناء من حكم الفقرة السابقة أجاز القانون لوزير التأمينات إطالة مدة إعادة التقدير فى الحالات التى يثبت طبيا حاجتها لذلك، وقد صدر فى هذا الشأن القرار ٧٨ لسنة ١٩٩٤ صادر فى ١٩٩٤/٨/١٨ بشأن *إطالة مدة إعادة تقدير درجة العجز إلى عشر سنوات بالنسبة لأمراض الغبار الرئوية* (نوموكينوزس) التى تنشأ عن : -

١ - غبار السليكا (سليكوزس)
٢ - غبار الإسبستوس (إسبستوزس)
٣ - غبار القطن وغبار الكتان (بسينوزس)
٤ - غبار بودرة التلك (تليكوزس)

على أن تكون إعادة الفحص كالآتى : -

" مرة كل ستة أشهر خلال السنة الأولى ".
" مرة كل سنة خلال الثلاث سنوات التالية .
" مرة كل سنتين خلال الست سنوات التالية.

وعلى جهة العلاج أن تعيد تقدير درجة العجز فى كل مرة ولا يجوز إعادة التقدير بعد إنتهاء العشر سنوات المشار اليها.

Sins2921

المبحث الرابع
معاشات وتعويضات العجز الدائم والوفاه

١- إذا نشأ عن إصابة العمل عجز كامل أو وفاة سوى المعاش بنسبة ٨٠% من المتوسط الشهرى للأجور التى أديت على أساسها الإشتراكات خلال السنة الأخيرة من مدة الإشتراك فى التأمين أو مدة الإشتراك فى التأمين إن قلت عن ذلك بما لا يزيد على الحد الأقصى الرقمى للمعاش ولا يقل عن الحد الأدنى.

ويزاد هذا المعاش بنسبة ٥% كل خمس سنوات حتى بلوغ المؤمن عليه سن الستين حقيقة (إذا كان على قيد الحياة عند بلوغ سن الستين) أو حكما (إذا كان قد توفى قبل الستين**) إذا كان العجز أو الوفاة سببا فى إنهاء خدمة المؤمن عليه، وتعتبر كل زيادة جزءا من المعاش عند تحديد مبلغ الزيادة التالية.**

٢- إذا نشأ عن الإصابة عجز جزئى مستديم تقدر نسبته بـ٣٥% فأكثر إستحق المصاب معاشا يساوى نسبة ذلك العجز من المعاش المنصوص عليه بالبند السابق.

وإذا أدى هذا العجز إلى إنهاء خدمة المؤمن عليه لثبوت عدم وجود عمل آخر له لدى صاحب العمل يزاد معاشه وفقا لحكم الفقرة الأخيرة من البند السبق.

٣- مع مراعاة حكم **العجز الجزئى المنهى للخدمة المشار اليه بحالات إستحقاق معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة** إذا نشأ عن الإصابة عجز جزئى مستديم لا تصل نسبته إلى ٣٥% إستحق المصاب تعويضا يقدر بنسبة ذلك العجز مضروبة فى قيمة معاش العجز الكامل المنصوص عليه فى الفقرة الأولى من البند (١) وذلك عن أربع سنوات ويؤدى هذا التعويض دفعة واحدة.

٤- يكون معاش العجز الكامل أو الوفاة لمن لا يتقاضى أجرا من العاملين الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عاما والمتدرجين والتلاميذ الصناعيين والطلاب المشتغلين فى مشروعات التشغيل اللصيفى والمكلفين بالخدمة العامة **عشرة جنيهات شهريا.**

Sins2921

ويسرى فى شأن هذا المعاش حكم الفقرة الثانية من البند (١).

٥- إذا كان المصاب سبق أن أصيب بإصابة عمل روعيت فى تعويضه القواعد الآتية (مادة ٥٦):-

١- إذا كانت نسبة العجز الناشئ عن الإصابة الحالية والإصابة السابقة أقل من ٣٥% عوض المصاب عن إصابته الأخيرة على أساس نسبة العجز المتخلف عنها وحدها والمتوسط الشهرى للأجور(التى أديت على أساسها الإشتراكات خلال السنة الأخيرة من مدة الإشتراك فى التأمين، أو مدة الإشتراك فى التأمين إن قلت عن ذلك) وقت ثبوت العجز الأخير.

٢- إذا كانت نسبة العجز الناشئ عن الإصابة الحالية والإصابات السابقة تساوى ٣٥% أو أكثر فيعوض على الوجه الآتى:

(أ) إذا كان المصاب قد عوض عن إصابته السابقة تعويضا من دفعة واحدة يقدر معاشه على أساس نسبة العجز المتخلف عن إصاباته جميعها والمتوسط الشهرى للأجور(التى أديت على أساسها الإشتراكات خلال السنة الأخيرة من مدة الإشتراك فى التأمين، أو مدة الإشتراك فى التأمين إن قلت عن ذلك) وقت ثبوت العجزالمتخلف عن الإصابة الأخيرة.

(ب) إذا كان المصاب مستحقا لمعاش العجز يقدر معاشه على أساس نسبة العجز المتخلف عن إصاباته جميعها والمتوسط الشهرى للأجور الأساسية (خلال السنة الأخيرة من مدة الإشتراك فى التأمين، أو مدة الإشتراك فى التأمين إن قلت عن ذلك) والمتوسط الشهرى للأجورالمتغيرة (عن كامل مدة الإشتراك عنها وقت ثبوت العجز المتخلف عن الإصابة الأخيرة) بشرط ألا يقل ذلك المعاش عن معاشه عن الإصابة السابقة.

أحكام عامة:

١- تلتزم الجهة المختصة بجميع الحقوق المقررة وفقا لأحكام هذا الباب حتى ولو كانت الإصابة تقتضى مسئولية شخص آخر خلاف صاحب العمل دون إخلال بما يكون للمؤمن عليه من حق قبل الشخص المسئول.

٢- تلتزم الجهة المختصة بالحقوق التى يكفلها هذا الباب لمدة سنة ميلادية من تاريخ إنتهاء خدمة المؤمن عليه وذلك إذا ظهرت عليه أعراض مرض مهنى خلالها (وكانت المهنة أو الصناعة التى يشتغل بها قبل إنتهاء خدمته تؤدى إلى الإصابة بهذا المرض)، سواء أكان بلا عمل أو كان يعمل فى صناعة لا ينشأ عنها هذا المرض.

Sins2921

٣- لا يجوز للمصاب أو المستحقين عنه التمسك ضد **الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى** بالتعويضات التى تستحق عن الإصابة طبقا لأى قانون آخر.

كما لا يجوز لهم ذلك أيضا بالنسبة لصاحب العمل إلا إذا كانت الإصابة قد نشأت عن خطأ من جانبه.

٤- يجمع المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقون بين المعاشات المقررة فى تأمين إصابات العمل وبين الأجر أو بين الحقوق الأخرى المقررة بهذا القانون وفقا لما يأتى:

١- يجمع المؤمن عليه بين معاش الإصابة وبين أجره بدون حدود

٢- يجمع المؤمن عليه بين معاش الإصابة وتعويض البطالة عند توافر شروط إستحقاقه بدون حدود.

٣- يجمع المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقون بين معاش الإصابة والمعاش المنصوص عليه فى تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وذلك بما لا يجاوز أجر تسوية المعاش أو الأجر الأكبر الذى سوى على أساسه أى المعاشين محسوبا وفقا لأحكام هذا القانون بحسب الأحوال وبما لا يجاوز الحد الأقصى المنصوص عليه فى المادة ٢٠ بالنسبة إلى مجموع المعاشين عن الأجر الأساسى[١]. وبالنسبة إلى

---

(١) فقا للقوانين ٣٠ لسنة ١٩٩٢ و٩٤ لسنة ١٩٩٨ تزايد الحد الأقصى الرقمى لمعاش الأجر الأساسى مع ضم العلاوات الخاصة على النحو التالى:

التاريخ	الحد الأقصى للأجر الأساسى	الحد الأقصى للمعاش	الحد الأدنى لمعاش ذوى العلاوات الخاصة
٩٢/٦/٣٠	٢٥٠,٠	٢٠٠	
٩٢/٧/١	٣٠٠,٠	٢٤٠	
٩٣/٧/١	٣٣٧,٥	٢٧٠	
٩٤/٧/١	٣٧٥,٠	٣٠٠	
٩٥/٧/١	٤١٢,٥	٣٣٠	
٩٦/٧/١	٤٥٠,٠	٣٦٠	٦٠
٩٧/٧/١	٥٠٠,٠	٤٠٠	٦٥
٩٨/٧/١	٥٢٥,٠	٤٢٠	٧٠
٩٩/٧/١	٥٥٠,٠	٤٤٠	٧٥
٢٠٠٠/٧/١	٥٧٥,٠	٤٦٠	٨٠
٢٠٠١/٧/١	٦٠٠,٠	٤٨٠	٨٥
٢٠٠٢/٧/١	٦٢٥,٠	٥٠٠	٩٠
٢٠٠٣/٧/١	٦٥٠,٠	٥٢٠	٩٥

Sins2921

معاش الأجر المتغير يتعين ألا يجاوز مجموع المعاشين الحد الأقصى النسبى لمعاش أقصى أجر إشتراك متغير وذلك مع مراعاة أنه إذا كان المعاش المستحق عن مدة الخدمة الأولى مربوطا وفقا لأحد قوانين الكادرات الخاصة يسوى المعاش عن مدتى الخدمة بإعتبارهما وحدة واحدة بمراعاة الحد الأقصى للمعاش عن كل من الأجر الأساسى والمتغير **أو يسوى معاش مدة الخدمة الجديدة وفقا لقواعد تسوية المعاش لبلوغ سن التقاعد ويضاف إلى المعاش الأول ويربط للمؤمن عليه معاشا بمجموعهما بمراعاة الحدود القصوى (م٤٠/٥ من القانون).**

٥- يجمع صاحب المعاش وفقا لقوانين التأمين والمعاشات للقوات المسلحة بين معاشه الأساسى والإضافى وفقا لهذه القوانين وبين معاش الإصابة عن الأجر الأساسى والأجر المتغير المشار اليه فى البند السابق بما لا يجاوز الحد الأقصى للجمع بين معاش الأجر الأساسى والأجر المتغير وفقا لأحكام قانون التأمين الإجتماعى للعاملين.

Sins2921

فهرس

مقدمة		**٣**
الباب الأول:	**تعدد نظم التأمين الإجتماعى فى مصر**	**٧-٤١**
تمهيد		**٨**
الفصل الأول:	**نظام التأمين الإجتماعى للعاملين والنظم البديله**	**١٣-١٦**
المبحث الأول:	نظام التأمين الإجتماعى للعاملين	**١٤**
المبحث الثانى:	النظم البديلة	**١٩**
المبحث الثالث:	نظام التأمين الإجتماعى للعاملين المصريين فى الخارج	**٢٣**
الفصل الثانى:	**نظم التأمين الإجتماعى الأخرى**	**٢٧-٤١**
المبحث الأول:	نظام التأمين الإجتماعى على أصحاب الأعمال ومن فى حكمهم (دخل الإشتراك لأصحاب الأعمال)	**٢٨**
المبحث الثانى:	نظام التأمين الإجتماعى الشامل (الإشتراكات والمزايا الموحدة . المساهمة العامة فى معاش السادات والتأمين الشامل)	**٣٦**
الباب الثانى:	**تمويل نظام التأمين الإجتماعى للعاملين**	**٤٣-١٠٧**
الفصل الثالث:	**تمويل النظام**	**٤٥-٩٠**
المبحث الأول:	الأجر التأمينى وعناصره	**٤٦**
المبحث الثانى:	توزيع نسب الإشتراكات بين مصادر التمويل وتطورها	**٥٤**

Sins2921

المبحث الثالث:	أحكام ومبادئ تحديد الإشتراكات	٦٠
المبحث الرابع:	مدى المساهمة العامة فى مصر إعانة غلاء معيشة بالقطاع الحكومى. ١% من الأموال المستثمرة - ١% من الأجور لتأمين البطالة - ١% من الأجور - فروق الحدود الدنيا الرقمية لمعاشات الأجر الأساسى - فروق الحدود القصوى لمعاشات العلاوات الخاصة)	٧٦
الفصل الرابع :	**جزاءات التخلف والتأخير**	**٩١-١٠٧**
المبحث الأول:	فوائد التأخير (ريع الإستثمار / المبالغ الإضافية التأخير)	٩٤
المبحث الثانى:	المبالغ الإضافية فى حالات التخلف	٩٦
الباب الثالث:	**تعويضات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة**	**١٠٩-٢٠٣**
تمهيد		١١٠
الفصل الخامس:	**المعاشات (التعويضات الدورية)**	**١١٣-١٦٣**
المبحث الأول:	حالات وشروط الإستحقاق	١١٤
المبحث الثانى:	كيفية تحديد المعاش"المعادلة- العناصر – الحدود القصوى والدنيا"	١٢٨
المبحث الثالث:	الأحكام العامة والإجرائية للمعاشات	١٥٩
الفصل السادس:	**تعويضات الدفعة الواحدة**	
المبحث الأول:	حالات إستحقاق تعويضات الدفعة الواحدة	١٦٧
المبحث الثانى:	كيفية تحديد تعويضات الدفعة الواحدة	١٧٧
الفصل السابع:	**المستحقون فى حالات الوفاة**	**١٧٩-٢٠٣**
المبحث الأول:	المستحقون وشروط الإستحقاق	١٨١
المبحث الثانى:	توزيع المعاش بين المستحقين	١٨٧

Sins2921

المبحث الثالث:	شروط إستمرار الصرف	١٩٧
الباب الرابع :	**المشاكل العملية لتأمين الشيخوخة**	**٢٠٥-٢٥١**
الفصل الثامن:	**زيادات المعاشات مع التغيير فى الأسعار**	**٢٠٧-٢١٨**
الفصل التاسع:	**بعض المشاكل العملية لتأمين الشيخوخة**	**٢١٩-٢٣٢**
المبحث الأول:	عودة المفصول أو صاحب المعاش الى العمل	٢٢٠
المبحث الثانى:	المناصب السياسية	٢٢٥
المبحث الثالث:	معالجة المدد السابقة	٢٢٦
الفصل العاشر:	**إستبدال المعاشات**	**٢٣٣-٢٥١**
تمهيد:	حول ماهية إستبدال المعاش	٢٣٥
المبحث الأول:	شروط الإستبدال (الإستبدال(الإقتراض)	٢٣٨
المبحث الثانى:	تحديد رأس المال المستبدل(القرض)	٢٤٥
المبحث الثالث:	وقف العمل بالإستبدال (سداد القيمة الحالية لأقساط القرض المستحقة)	٢٤٩
الباب الخامس:	**تعويضات تأمينات المرض والتعطل وإصابات العمل**	**٢٥٣-٢٩٥**
الفصل الحادى عشر:	**تعويضات تأمين المرض**	**٢٥٥-٢٦٨**
المبحث الأول:	العلاج والرعاية الطبية	٢٥٦
المبحث الثانى:	تعويض العجز المؤقت	٢٦٠
المبحث الثالث:	نفقات الإنتقال من وإلى جهات العلاج	٢٦٦
الفصل الثانى عشر:	**تعويضات تأمين البطالة**	**٢٦٩-٢٧٦**
الفصل الثالث عشر:	**تعويضات تأمين إصابات العمل**	**٢٧٧-٢٩٦**

Sins2921

المبحث الأول: أمراض المهنة وإصابات الإجهاد والإرهاق.. ٢٧٨
المبحث الثانى: تعويض العجز المؤقت عن العمل ٢٨٥
المبحث الثالث: تقدير نسب العجز الجزئى الاصابي..... ٢٨٩
المبحث الرابع: معاشات وتعويضات العجز الدائم والوفاة ٢٩٣
فهرس ٢٩٧

رقم الإيداع القانونى
٩٨/١٥١٦٨
الترقيم الدولى I.S.B.N 977-04-2470-6

Sins2921