

مذكرات في التأمينات الاجتماعية

المذكرة التاسعة عشرة بعد المائة تأمين إصابات العمل في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

إعداد

ليلى محمد الوزيري
مستشار التأمين الاجتماعي
رئيس مجلس إدارة
الهيئة العامة للتأمين والمعاشات (سابقا)

محمد حامد الصياد
مستشار التأمين الاجتماعي
وكيل أول وزارة التأمينات (سابقا)
رئيس صندوق التأمين الاجتماعي
للعاملين بالحكومة (سابقا)

الفهرس

صفحة	الموضوع
04	مقدمة
06	تمهيد
07	الفصل الأول: مفهوم إصابة العمل
07	المبحث الأول: المخاطر التي يغطيها تأمين إصابات العمل
07	المبحث الثاني: المقصود بكل خطر
07	المطلب الأول: أمراض المهنة
09	المطلب الثاني: حوادث العمل
10	المطلب الثالث: الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل
11	المطلب الرابع: حوادث الطريق
13	الفصل الثاني: الإجراءات الواجب إتخاذها في حالة وقوع الإصابة
13	المبحث الأول: في حالة حوادث العمل ، الأمراض المهنية ، اصابة الطريق
16	المبحث الثاني: في حالة الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل
17	المبحث الثالث: التزام صاحب العمل بتقديم الإسعافات الأولية للمصاب ونقله إلى مكان العلاج
17	المبحث الرابع: الكشف الطبي الدوري لإكتشاف أمراض المهنة
18	الفصل الثالث: المزايا التي يكفلها تأمين إصابات العمل
18	المبحث الأول: المزايا العينية
18	المطلب الأول: الرعاية الطبية
19	المطلب الثاني: الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية
20	المطلب الثالث: التأهيل
20	المطلب الرابع: مصاريف الانتقال
21	المطلب الخامس: حالات إنتكاس الإصابة ومضاعفاتها
21	المبحث الثاني: المزايا النقدية
21	المطلب الأول: تعويض الأجر
22	المطلب الثاني: تعويضات العجز والوفاة
22	الفرع الأول: حالة العجز
23	الفرع الثاني: التعويض
23	البند الأول: معاش الوفاة والعجز الكامل المستديم
24	البند الثاني: معاش العجز الجزئي المستديم
24	البند الثالث: تاريخ استحقاق معاش العجز والوفاة وزيادته
25	البند الرابع: التعويض من دفعة واحدة للعجز الجزئي المستديم
25	البند الخامس: الحرمان من تعويضات الإصابة
26	البند السادس: إعادة الفحص الطبي
28	البند السابع: تكرار الإصابة
28	البند الثامن: التحكيم الطبي
30	البند التاسع: المسؤوليات

صفحة	الموضوع
31	البند العاشر: الجمع بين تعويضات الإصابة وبين الأجر وبين معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وبين تعويض البطالة
33	الجدول المرفقة بقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019:
33	جدول رقم 1 : أمراض المهنة
45	جدول رقم 2 : تقدير درجة العجز أولاً : تقدير درجات العجز في حالات فقد العضوى
57	ثانياً : في حالات فقد الإبصار
58	ثالثاً : في حالة فقد السمع
59	الجدول المرفق باللائحة التنفيذية للقانون :
59	جدول رقم 5 : نسب العجز الناتج عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل
60	المرفقات:
60	مرفق رقم 1 : أوقات الفحص الطبي الدورى
61	مرفق رقم 2 : ما يراعى فى الفحص الطبي الدورى
62	مرفق رقم 3 : مقارنة بين : تكرار الاصابة – إعادة الفحص – التحكيم الطبي
64	أمثلة تطبيقية:
64	أولاً: حساب معاش وتعويض الدفعة الواحدة عن إصابة العمل
69	ثانياً: تكرار الإصابة
75	ثالثاً: إعادة الفحص
80	رابعاً: التحكيم الطبي

مقدمة

نتناول في هذه المذكرة بشكل مختصر موضوع تأمين إصابات العمل في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 مع الإستعانة بأمثلة تطبيقية ، و ذلك على النحو التالي :

تمهيد

الفصل الأول: مفهوم إصابة العمل

المبحث الأول: المخاطر التي يغطيها تأمين إصابات العمل

المبحث الثاني: المقصود بكل خطر

المطلب الأول: أمراض المهنة

المطلب الثاني: حوادث العمل

المطلب الثالث: الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل

المطلب الرابع: حوادث الطريق

الفصل الثاني: الإجراءات الواجب اتخاذها في حالة وقوع الإصابة

المبحث الأول: في حالة حوادث العمل ، الأمراض المهنية ، اصابة الطريق

المبحث الثاني: في حالة الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل

المبحث الثالث: التزام صاحب العمل بتقديم الإسعافات الأولية للمصاب ونقله إلى مكان العلاج

المبحث الرابع: الكشف الطبي الدورى لإكتشاف أمراض المهنة

الفصل الثالث: المزايا التي يكفلها تأمين إصابات العمل

المبحث الأول: المزايا العينية

المطلب الأول: الرعاية الطبية

المطلب الثاني: الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية

المطلب الثالث: التأهيل

المطلب الرابع: مصاريف الانتقال

المطلب الخامس: حالات إنتكاس الإصابة ومضاعفاتها

المبحث الثاني: المزايا النقدية

المطلب الأول: تعويض الأجر

المطلب الثاني: تعويضات العجز والوفاة

الفرع الأول: حالة العجز

الفرع الثاني: التعويض

البند الأول: معاش الوفاة والعجز الكامل المستديم

البند الثاني: معاش العجز الجزئي المستديم

البند الثالث: تاريخ استحقاق معاش العجز والوفاة وزيادته

البند الرابع: التعويض من دفعة واحدة للعجز الجزئي المستديم

البند الخامس: الحرمان من تعويضات الإصابة

البند السادس: إعادة الفحص الطبي

البند السابع: تكرار الإصابة

البند الثامن: التحكيم الطبي

البند التاسع: المسؤوليات

البند العاشر: الجمع بين تعويضات الإصابة وبين الأجر وبين معاش تأمين

الشيخوخة والعجز والوفاة وبين تعويض البطالة.

الجدول المرفقة بقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019:

جدول رقم 1 : أمراض المهنة

جدول رقم 2 : تقدير درجة العجز

أولاً : تقدير درجات العجز في حالات فقد العضوى

ثانياً : في حالات فقد الإبصار

ثالثاً : في حالة فقد السمع

الجدول المرفق **باللحة التنفيذية للقانون** :

جدول رقم 5 : نسب العجز الناتج عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل

المرفقات :

مرفق رقم 1 : أوقات الفحص الطبي الدورى

مرفق رقم 2 : ما يراعى فى الفحص الطبي الدورى

مرفق رقم 3 : مقارنة بين : تكرار الاصابة - إعادة الفحص - التحكيم الطبي

أمثلة تطبيقية:

أولاً: حساب معاش وتعويض الدفعة الواحدة عن إصابة العمل.

ثانياً: تكرار الإصابة

ثالثاً: إعادة الفحص

رابعاً: التحكيم الطبي

و الله الموفق و الهادى إلى سواء السبيل

ليلى محمد الوزيرى

مستشار التأمين الاجتماعى

رئيس مجلس إدارة

الهيئة العامة للتأمين والمعاشات (سابقاً)

محمد حامد الصياد

مستشار التأمين الاجتماعى

وكيل أول وزارة التأمينات (سابقاً)

رئيس صندوق التأمين الاجتماعى

للعاملين بالحكومة (سابقاً)

W : www.elsayyad.net

تمهيد

- 1- كان القانون رقم 64 لسنة 1936 أول قانون أصدره المشرع المصري لتنظيم التعويض عن إصابة العمل ، وقد أقام فيه مسؤولية صاحب العمل على أساس تحمل التبعة ، فبنيت فلسفة التشريع على أساس أن حوادث العمل يمكن أن تقع نتيجة لأخطار العمليات الإنتاجية دون أن يكون هناك خطأ من جانب العامل أو صاحب العمل ، على أنه من العدل أن يتحمل صاحب العمل الخسارة التي لحقت العامل لأنه يتمتع بمكاسب المشروع وعليه أن يتحمل الخسائر ويضمنها .
- 2- وبعد ذلك صدر القانون رقم 86 لسنة 1942 الذي ألزم فيه المشرع صاحب العمل بالتأمين عن مسؤوليته المدنية عن إصابات العمل لدى شركات التأمين.
- 3- وفي سنة 1950 صدر القانون 89 لسنة 1950 ليحل محل القانون رقم 64 لسنة 1936 ، كما صدر القانون رقم 117 لسنة 1950 الذي أضاف لمسئولية صاحب العمل عن إصابات العمل مسؤوليته عن أمراض المهنة أيضا .
- 4- وفي سنة 1958 ألغيت هذه القوانين جميعها وحل محلها القانون رقم 202 لسنة 1958 الذي أصبح ينظم مسؤولية صاحب العمل عن حوادث العمل وأمراض المهنة والتأمين الإجباري عن هذه المسؤولية .
- 5- لما كانت قواعد المسؤولية المدنية برغم تأسيسها على فكرة تحمل التبعة ، ومع تدعيمها بالتأمين الإجباري عنها لا تكفل للعامل الحماية التأمينية الكافية ذلك لأنها على الأقل تلزمه برفع دعوى على صاحب العمل أو على شركة التأمين وهو ما لا يتفق مع حاجة العامل إلى الإعانة السريعة ، لذلك كان من الواجب جعل هذه المسؤولية جماعية يتحملها جميع أصحاب الأعمال لمصلحة جميع العمال من خلال نظام التأمين الاجتماعي ، وهو ما بدأه المشرع المصري في قانون التأمينات الاجتماعية الصادر بالقانون رقم 92 لسنة 1959 ، وتناوله بمزيد من المزايا في قانون التأمينات الاجتماعية الصادر بالقانون رقم 63 لسنة 1964 ، ومن بعده في قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975 ، وأخيرا ما تضمنه قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019.

الفصل الأول مفهوم إصابة العمل

المبحث الأول المخاطر التي يغطيها تأمين إصابات العمل

تنص المادة 1 بند (15) من قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات على أنه: " في تطبيق أحكام هذا القانون يقصد بإصابة العمل الإصابة بأحد الأمراض المهنية المبينة بالجدول رقم (1) المرافق لهذا القانون

جدول رقم 1 : أمراض المهنة

، أو الإصابة نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه ، ويعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون تخلف أو توقف أو انحراف عن الطريق الطبيعي ، وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون بالتنسيق مع رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي." .

ومن هذا النص يبين أن النظام يغطي أربعة مخاطر :

- 1- الإصابة بأحد الأمراض المهنية .
- 2- الإصابة نتيجة حادث أثناء العمل أو بسببه .
- 3- الإصابة نتيجة حادث يقع للعامل أثناء ذهابه للعمل أو عودته منه .
- 4 - الإصابة نتيجة الإجهاد أو الإرهاق من العمل .

المبحث الثاني المقصود بكل خطر

المطلب الأول أمراض المهنة

أولاً : المقصود بالأمراض المهنية :

يقصد بأمراض المهنة تلك الأمراض التي تصيب العامل بسبب بيئة العمل أو الظروف التي تحيط بأدائه نتيجة تداول المواد المستعملة أو منتجاتها ، وكذلك التعرض لها وإشعاعاتها .

ثانياً : النظم والأساليب التي تتبع في مجال تحديد أمراض المهنة :

1- أسلوب الجدول المغلق :

تحدد فيه الأمراض المهنية على سبيل الحصر ، وترتيباً على ذلك فإنه يتعين لإعتبار المرض مرضاً مهنيًا أن يرد في الجدول الذي يلحق عادة بالقانون . وإذا ظهر مرض جديد نتيجة للتطور الصناعي فيتعين لإعتباره من بين الأمراض المهنية أن يصدر قانون بإضافته .

2- أسلوب الجدول المفتوح :

تحدد فيه الأمراض على سبيل الحصر مع السماح بإضافة أمراض مهنية جديدة بإجراءات سهلة مبسطة تسمح بإضافة الأمراض التي تكتشف نتيجة التطور في طب الصناعات ، ونتيجة استخدام مواد صناعية جديدة لها خطورتها على الصحة .

3- أسلوب التغطية المفتوحة :

يتضمن التشريع في هذا الأسلوب تعريفا عاما لمرض المهنة ، ويترك تحديد المرض المهني إلى اللجنة الطبية المختصة التي يتعين عليها تشخيص المرض في حدود التعريف الذي يتضمنه التشريع ، مع إقامة السببية بين المرض والعمل الذي يقوم به العامل . ويتميز هذا الأسلوب بالمرونة الكاملة ، إلا أنه تعترضه صعوبة في التطبيق إذا لم يكن أعضاء اللجان الطبية على مستوى عال من الخبرة .

4- الأسلوب المزدوج :

يكون هناك جدول لأمراض المهنة مرفق بالقانون ، وتكون هناك لجنة طبية لها صلاحيات تحديد المرض المهني الذي لم يرد بالجدول مع الإلتزام بالتعريف الذي يرد بالقانون للمرض المهني .

ثالثا : الأمراض المهنية في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 :

1- يأخذ المشرع في قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 بأسلوب الجدول المفتوح ، حيث ألحق بهذا القانون جدولا متضمنا بيانا تفصيليا لما يعتبر من أمراض المهنة

(الجدول رقم 1 : أمراض المهنة)

، وكذا بيانا للأعمال التي ينشأ عنها كل مرض من هذه الأمراض .

2- يتضمن الجدول المشار إليه :

01 - الأمراض المهنية الناتجة عن التعرض لعوامل ناتجة عن النشاط المهني:

0101 - عوامل كيميائية.

0102 - عوامل فيزيائية.

0103 - عوامل حيوية.

02 - الأمراض المهنية تبعاً لوظائف وأجهزة الجسم:

0201 - الأمراض المهنية في الجهاز التنفسي.

0202 - الأمراض المهنية في الجلد والأغشية المخاطية.

0203 - الإعتلالات العضلية العظمية الناتجة عن التعرض المهني.

0204 - الإضطرابات النفسية السلوكية الناتجة عن التعرض المهني.

0205 - أمراض مهنية أخرى.

3 - حددت الأمراض المهنية على أساس دراسة علمية للأمراض التي يتعرض لها العمال بإختلاف نوع العمل الذي يؤديه ، وفي الوقت ذاته سمح القانون (مادة 68) لرئيس الهيئة بقرار يصدره بناء على إقتراح مجلس الإدارة إضافة حالات جديدة للجدول سواء بالنسبة لبيان الأمراض أو لبيان الأعمال المسببة للأمراض .

ورعاية للوقائع السابقة على صدور القرار ، فقد نص القانون على سريانه في شأنها ، بمراعاة أن يكون صرف الحقوق المالية إعتبارا من تاريخ صدوره سواء في ذلك المزايا العينية والعلاج والرعاية الطبية ونفقات الإنتقال لجهة العلاج أو المزايا النقدية .

4- يشترط لإعتبار المرض من الأمراض المهنية أن يكون من الأمراض الواردة بالجدول وأن تكون مهنة العامل المسببة للمرض من الأعمال الواردة بالجدول قرين المرض .. ولا بد من اجتماع الشرطين معاً . فلو تحقق شرط وتخلف الآخر لا يعد المرض مهنيًا .

5- إذا كان العامل قد ترك العمل أو المهنة التي نشأ عنها المرض فإن قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات يكفل له جميع الحقوق المقررة لأمراض المهنة عندما تظهر عليه أعراض مرض

مهني يرتبط بهذا العمل خلال سنة ميلادية من تاريخ إنتهاء الخدمة سواء كان خلال هذه السنة بلا عمل أو كان قد التحق بعمل في صناعة لا ينشأ عنها ذلك المرض . ويستمر هذا الالتزام بالنسبة للأمراض التي لا تظهر أعراضها إلا بعد انقضاء المدة المشار إليها والتي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون بعد أخذ رأى الهيئة المعنية بالتأمين الصحى.

المطلب الثاني حوادث العمل

لتوافر هذا الخطر ، وبالتالي إمتداد الحماية التي يكفلها النظام عند تحققه ، يتعين أن يكون هناك حادث وأن تكون هناك علاقة بين هذا الحادث والعمل .

1- مفهوم الحادث :

لم يحدد المشرع المقصود بالحادث ، ولذلك فإن الأمر فى هذا الشأن متروك لإجتهد الفقه والقضاء . ومن المستقر عليه تعريف الحادث بأنه كل ما يمس جسم الإنسان ويتحقق منه ضرر ويكون ذو أصل خارجي ويتسم بالمفاجأة ، وذلك على التفصيل الآتى :

أ- مساس الحادث بجسم الإنسان :

سواء كان هذا المساس خارجيا أم داخليا ، عميقا أم سطحيا ، ظاهرا أم خفيا ، عضويا أو نفسيا ، ويشمل ذلك الجروح والكسور والإضطرابات العصبية والنفسية .

ولا يعتبر حادثا ما يصيب العامل في ماله أو سمعته أو شرفه ، ولا يعوض عنها العامل على أساس حوادث العمل بقانون التأمين الاجتماعى ، بل على أساس القواعد العامة فى المسؤولية المدنية .

ب- أن تكون الإصابة نتيجة قوة خارجية :

ومؤدى ذلك أن يكون السبب المباشر للحادث الذي إنتهى إلى الإصابة ناتج عن مؤثرات خارجية عن جسم الإنسان وليس من داخله . وهذا الشرط يقصد به التفرقة بين الحادث والمرض ، ولا يشترط فى القوة الخارجية أن تكون مادية ، بل يمكن أن تكون معنوية أيضا .

ج- يجب أن يكون الحادث مفاجئا :

يجب أن يكون الفعل الذى تسبب في وقوع الحادث قد حدث فجأة ، أى فى وقت محدد لا يفصل بين بدايته ونهايته أى فاصل زمنى . وهذا الشرط هو معيار التفرقة بين الحادث ومرض المهنة ، فالضرر ذاته قد يعتبر حادثا أو مرضا تبعا لطول أو قصر الوقت الذى استغرقه وقوع الفعل الذى تسبب فيه .

وبالإضافة لهذا المعيار فإن هناك فروقا طبيعية بين حوادث العمل وأمراض المهنة يلجأ إليها أولا للتفرقة بين هذين النوعين من مخاطر إصابات العمل ، فكل ما يصيب جسم الإنسان من حروق أو جروح أو كسور يصدق عليه وصف حادث العمل ولا يثور بشأنه أي جدل . كذلك فإن بعض الإصابات التى تحدث عن أمراض معروف عنها فى الطب أنها تنشأ نتيجة لإستمرار العمل فى مهنة معينة أو عمل معين تدخل في مفهوم مرض المهنة على أن هناك منطقة مشتركة بين حوادث العمل وأمراض المهنة تتميز الإصابات التى تقع فيها أنها من الناحية الطبية تعتبر مرضا ، وفى الوقت ذاته لم ترد بجدول أمراض المهنة أو ورد ذكرها فى الجدول منسوبة إلى عمل آخر غير العمل الذى يزاوله العامل الذى أصابه هذا المرض . وهذه الإصابات لو اعتبرت مرضا فلا يعوض عنها العامل وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات ، ولا يكون له الرجوع بالتعويض عنها إلا على أساس القواعد العامة فى المسؤولية التصيرية . أما لو أعتبرت حادث عمل فإن ذلك يؤدى إلى التعويض عنها وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات ، ومعيار السبب المفاجئ الذى أخذ به فى تحديد الحادث يحقق خدمة كبيرة للعامل المصاب فى حالات الإصابات التى تسمى أمراضا فى لغة الطب ، ولم يرد بشأنها ذكر فى جدول أمراض المهنة ، لأنها لم تلحق العامل ببطء وعلى سبيل

الترج بل لحقته بطريقة سريعة ومفاجئة ، وبقدر التوسع في تفسير هذا العنصر من عناصر الحادث يمكن تغطية المنطقة المشتركة المكشوفة بين حادث العمل وأمراض المهنة⁽¹⁾ .

2- وقوع الحادث أثناء العمل أو بسببه :

لا يكفي أن يقع حادث للعامل لشموله بالرعاية التي يكفلها التأمين ، وإنما يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين الحادث وبين العمل ، وذلك على التفصيل الآتي :

أ- وقوع الحادث أثناء العمل :

يفترض المشرع وجود علاقة سببية في جميع الحالات التي يقع فيها الحادث أثناء تأدية العمل ، فلا يشترط في هذه الحالة إثبات وجود العلاقة كما لا يجوز نفيها .

ويعتبر الحادث قد وقع أثناء العمل إذا كان قد وقع خلال الساعات المحددة للعمل وأثناء تأدية العامل لعمله . وتمتد الحماية للعمل الذي يباشره في غير الساعات المقررة مادام لمصلحة صاحب العمل . وبالنسبة للحوادث التي تقع في أوقات الراحة التي تتخلل ساعات العمل فإنها تعتبر واقعة أثناء العمل طالما كان العامل خلالها لا يزال خاضعا لإشراف صاحب العمل في اللحظة التي وقع فيها الحادث .

ب- وقوع الحادث بسبب العمل :

علاقة السببية في هذه الحالة غير مفترضة بين الحادث والعمل ، بل يتعين إثباتها عن طريق إثبات أن العمل هو السبب في وقوع الحادث ، ولا يكفي أن يكون الحادث قد وقع بمناسبة العمل .

المطلب الثالث

الإصابة الناتجة عن

الإجهاد أو الإرهاق من العمل

حاول الاجتهاد تغطية هذا الخطر في ظل الأنظمة التي حل محلها قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975 ، ومن بعده قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 عن طريق التوسع في تفسير عنصر المفاجأة في الحادث . وقد أثار هذا الاجتهاد كثيرا من الجدل والمناقشة مما دعا المشرع في القانونين المشار اليهما إلى حسم الموضوع ، فأضاف لتعريف الإصابة نصا يقضى باعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي تحددها اللائحة التنفيذية لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات بالتنسيق مع رئيس مجلس ادارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي .

وقد تضمنت اللائحة التنفيذية للقانون أنه يشترط لاعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل ما يأتي :

1- ألا يكون المصاب قد بلغ سن الشيخوخة .

(ذلك لأن الأمراض الناتجة عن الإجهاد والإرهاق بعد هذه السن تعتبر من الأمراض الطبيعية لمرحلة الشيخوخة) .

2- أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود إضافي يفوق المجهود العادي للمؤمن عليه سواء بُذل هذا المجهود في وقت العمل الأصلي أو في غيره .

3- أن يكون المجهود الإضافي ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بإنجاز عمل معين في وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لإنجاز هذا العمل ، أو تكليفه بإنجاز عمل معين في وقت محدد بالإضافة إلى عمله الأصلي .

(1) د. سمير عبد السيد تناغو ، التأمينات الاجتماعية ، الإسكندرية

- 4- أن يكون هناك ارتباط مباشر بين حالة الإجهاد أو الإرهاق من العمل والحالة المرضية.
 - 5- أن تكون الفترة الزمنية للإجهاد أو الإرهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.
 - 6- أن تكون الحالة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق ذات مظاهر مرضية حادة.
 - 7- أن ينتج عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل إصابة المؤمن عليه بأحد الأمراض التالية:
 - أ- نزيف المخ أو إنسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بوجود علامات إكلينيكية واضحة.
 - ب- الإنسداد بالشرايين التاجية للقلب متى ثبت ذلك بصفة قاطعة.
 - 8- ألا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطور لحالة مرضية سابقة.
- ويراعى أن من ثبت إصابته بأى من مرضى الإجهاد أو الإرهاق من العمل لا يتم تكليفه بأى أعمال إضافية من جهة عمله ، ولا يقبل ملف إصابة جديدة ناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق.

المطلب الرابع حوادث الطريق

يشترط لإستحقاق المؤمن عليه الرعاية التي يكفلها نظام التأمين الإجتماعى لحالات حادث الطريق أن يقع حادث للعامل وأن يكون ذلك فى الطريق الطبيعى للذهاب إلى العمل أو العودة منه ، وألا يكون العامل قد تخلف أو توقف أو انحرف عن الطريق الطبيعى ، وذلك على التفصيل الآتى :

1- إصابة العامل فى حادث :

يرجع فى تعريف الحادث لما سبق بيانه من مفهوم الحادث.

2- وقوع الحادث فى طريق العمل:

لم يحدد المشرع طريق العمل إلا بمعيار زمنى فقط ، فهو الطريق الذى يسلكه العامل خلال فترة ذهابه للعمل وعودته منه . ولم يضع المشرع أى قيد يتعلق بالمكان الذى يذهب إليه العامل بعد مغادرته العمل أو يأتى منه فى طريقه لعمله ، وذلك طالما أن الحادث وقع خلال الفترة الزمنية التى يكون فيها العامل متجها من مكان العمل أو إليه .

ويلاحظ أن معيار التفرقة بين حادث العمل وحادث الطريق أنه فى الأول يقع الحادث أثناء فترة يخضع فيها العامل لسيطرة رب العمل وإشرافه ، وعلى ذلك فإن العمال الذين لا يكون لهم مكان عمل ثابت كالمندوبين والطوافين لا يتصور بالنسبة لهم حادث طريق ، بل ما يقع لهم من حوادث فى الطريق يعتبر حوادث عمل .

3- مفهوم الطريق الطبيعى للعمل :

يبدأ طريق العمل عند ما يغادر العامل المكان الذى يوجد به فى اتجاهه لعمله ، وعندما يغادر مكان عمله فى إتجاهه إلى المكان الذى يقصده ، فبمجرد أن يترك العامل باب الشقة التى كان يوجد بها فإنه يعتبر فى طريق عمله .

ويجب أن يكون الطريق الذى يسلكه العامل الطريق الطبيعى ، ويقصد به الطريق الذى يسلكه الرجل المعتاد لو وجد فى الظروف التى وجد فيها العامل المصاب ، أى ينبغى الأخذ فى تحديد فكرة الطريق بمعيار موضوعى لا بمعيار شخصى .

4- الوقت الطبيعى للطريق :

يقصد بالوقت الطبيعى للطريق الفترة الزمنية التى يذهب فيها العامل عادة إلى عمله أو يعود فيها من هذا العمل ، فإذا وقع الحادث فى غير هذا الوقت فإنه لا يعتبر حادث طريق ، وتحدد هذه الفترة بالوقت الذى يستغرقه الشخص العادى لقطع المسافة بين مكان العمل والمكان الذى يقصده العامل أو العكس ، والوقت الطبيعى للطريق هو الوقت الذى يكون قريبا من بدء ساعات العمل أو نهايتها . وارتباط الوقت الطبيعى بمواعيد العمل يقوم على أساس قرينة بسيطة تقبل إثبات العكس سواء من جانب العامل أو الهيئة .

5- يجب ألا يكون العامل قد توقف أو تخلف أو انحرف عن الطريق الطبيعي :
ويقصد بالتوقف في الطريق أن يتوقف العامل في الطريق الطبيعي لأي سبب من الأسباب ، وبالتخلف أن يتوجه إلى مكان لا يقع على الطريق ذاته ، وبالانحراف أن يترك الطريق الطبيعي ليسلك طريقا آخر لا يمكن أن يوصف بحسب المعيار الموضوعي بأنه طريقا طبيعيا للذهاب إلى العمل أو العودة منه .

الفصل الثاني الإجراءات الواجب اتخاذها في حالة وقوع الإصابة

المبحث الأول في حالة حوادث العمل ، الأمراض المهنية ، إصابة الطريق

أولاً

- 1 - يلتزم المؤمن عليه أو المشرف على العمل بإبلاغ صاحب العمل في القطاع الخاص أو مندوبه فوراً بأى حادث يقع في مكان العمل يكون سبباً في إصابة المؤمن عليه مبدئياً الظروف التي وقع فيها .
- 2 - يلتزم صاحب العمل باخطار الهيئة عن كل حالة إصابة تقع بين عماله فور وقوعها وذلك على النموذج رقم (22) المرفق .

تضمنت إرشادات النموذج رقم 22 إخطار وقوع إصابة عمل

- 1- يعتمد النموذج من مكتب الهيئة المختص.
- 2- يستوفى هذا النموذج لعمال اليومية ويذكر اسم الراحة (الجمعة – الأحد - إلخ)
- 3- يحرر هذا النموذج من أصل وثلاث صور، الأصل يرسل إلى مكتب الهيئة المختص ، وصورة لقسم الشرطة وصورة لجهة العلاج وصورة تحفظ في ملف المؤمن عليه.
- 4- في حالة امتناع صاحب العمل عن تقديم نموذج إخطار الإصابة ، يجوز للمؤمن عليه المصاب أو ذويه ، تقديم نموذج الإخطار لمكتب الهيئة المختص.
- 5- تحدد المستندات التي ترفق بالنموذج وفقاً لما يلي:
أولاً: الإصابة نتيجة حادث:
أ- محضر الشرطة للحادث – أو صورة معتمدة ومختومة بخاتم شعار الجمهورية - وذلك بالنسبة للعمال المنصوص عليهم بالبندين (1, 2) من أولاً من المادة (2) من قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات وذلك عن كل حادث يقع أثناء العمل أو بسبب العمل أو أثناء الذهاب أو العودة من العمل ، ويكتفى بمحضر تحقيق إداري يجرى بمعرفة السلطة المختصة لدى صاحب العمل في حالة وقوع الحادث داخل دائرة العمل وذلك بالنسبة للمؤمن عليهم العاملين بالجهاز الإداري للدولة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام.
ب- إخطار عن وقوع الإصابة معتمد ومختوم موضحاً به ظروف الحادث.
ج- إقرار من الوحدة الإدارية بالطريق المعتاد للمصاب ومحل إقامته في حالة إصابة العمل بالطريق أثناء الذهاب للعمل أو العودة منه.
د- صورة معتمدة من قرار التكليف للمصاب في حالة إصابته أثناء توجهه إلى مأمورية مصلحة خارج دائرة العمل.
ثانياً: المستندات المطلوبة بالنسبة لأمراض المهنة :
أ- تقرير إداري معتمد من مدير شئون العاملين ومختوم يوضح طبيعة عمل المؤمن عليه ومدى تعرضه للإصابة بأحد الأمراض المهنية الموضحة بالجدول رقم (1) بحكم طبيعة عمله.

ب- قرار لجنة الأمراض المهنية بالهيئة المعنية بالتأمين الصحي يفيد ارتباط المرض
الموضح بالجدول بطبيعة عملة الذي يؤديه .
ج- شهادة معتمدة ومختومة من اللجان الطبية بالتأمين الصحي توضح نسبة العجز
وتاريخ ثبوته.

- 3 - على صاحب العمل أن يوافق الهيئة بمستندات هذه الإصابة المبينة بالنموذج المشار إليه فور توافرها.
- 4 - في حالة امتناع صاحب العمل عن الإخطار بالإصابة يجوز للمصاب أو من ينيبه أن يخطر الهيئة بالإصابة وتاريخها أو محضر الشرطة بالحادث ، وعلى الهيئة إتخاذ الإجراءات اللازمة.
- 5 - يلتزم صاحب العمل عند حدوث الإصابة بنقل المصاب إلى مكان العلاج الذي تحدده له الهيئة المعنية بالتأمين الصحي ، ويسلم للمصاب عند نقله أو لمرافقه صورة الإخطار المشار إليه في البند 2 .
- 6 - يلتزم صاحب العمل في القطاع الخاص أو المسئول الفعلي عن الإدارة لديه بإبلاغ الشرطة عن كل حادث يقع لأحد عماله يعجزه عن العمل وذلك خلال 48 ساعة من تاريخ تغيبه عن العمل ويكون البلاغ مشتملا على اسم المصاب وعنوانه وموجز عن الحادث وظروفه والعضو المصاب والجهة التي نقل إليها المصاب لعلاجيه.
- 7- يلتزم صاحب العمل بالنسبة للعاملين بالجهاز الإداري للدولة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام (بما فيهم العاملين المؤقتين والعرضيين والموسميين بهذه الجهات) بإبلاغ الشرطة عن كل حادث يقع لعماله بالنسبة لحوادث الطريق.
- 8 - يكتفى بمحضر تحقيق إداري يجرى بمعرفة السلطة المختصة لدى صاحب العمل في حالة وقوع الحادث داخل دائرة العمل وذلك بالنسبة للمؤمن عليهم العاملين بالجهاز الإداري للدولة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام (بما فيهم العاملين المؤقتين والعرضيين والموسميين بهذه الجهات).
- 9 - يلتزم المؤمن عليه بإبلاغ جهة الشرطة المختصة بإصابة العمل الناتجة عن حوادث الطريق عندما تسمح حالته بذلك، لتحرير مذكرة أو محضر بالحادث ويخطر صاحب العمل برقم المحضر وتاريخه للقيام بالالتزامات المقررة عليه.
- 10 - في جميع الأحوال يتعين أن يتضمن محضر تحقيق الإصابة :
أ - ظروف الحادث بالتفصيل.
ب - أقوال الشهود (إن وجدوا).
ج - بيان ما إذا كان الحادث عمداً أو نتيجة سوء سلوك فاحش ومقصود من جانب المصاب.
د - أقوال صاحب العمل أو مندوبه خاصة إذا وقع الحادث داخل دائرة العمل.
هـ - أقوال المصاب إذا سمحت حالته.
- 11 - على الهيئة إتخاذ ما تراه لازماً لحصر صور التحقيقات التي ترد إليها ومراجعتها وإستيفائها فور ورودها وإرسال ما يخص المصابين من العاملين بالجهاز الإداري للدولة أو الهيئات العامة أو القطاع العام أو قطاع الأعمال العام إلى صاحب العمل وحفظ صور التحقيقات الخاصة بالمصابين من العاملين بالقطاع الخاص بملفات التأمين الاجتماعي الخاصة بهم.
- 12- تلتزم الهيئة ببحث مدى إعتبار الحالة إصابة عمل من عدمه والإنتهاء إلى قرار في هذا الشأن خلال شهر من تاريخ ورود إخطار الإصابة مستوفياً المستندات المبينة به.

ثانياً

- 1 - إذا ظهرت على المؤمن عليه أعراض مرض مهني خلال سنة من تاريخ إنتهاء خدمته من العمل المعرض فيه للإصابة بهذا المرض ، فعلى صاحب العمل الذي يعمل لديه وقت ظهور المرض إتخاذ الإجراءات اللازمة لعلاجيه وحصوله من الجهة المختصة على حقوقه التي يكفلها هذا التأمين .

- وعلى المؤمن عليه المذكور التقدم إلى الجهة المختصة لإتخاذ تلك الإجراءات إذا كان متعطلاً .
- 2 - إذا اكتشف الجهاز الطبي لصاحب العمل أحد الأمراض المهنية المبينة بالجدول رقم (1) المرافق للقانون أو أمراض أخرى ناشئة عن النشاط الذي يزاوله صاحب العمل غير مدرجة بهذا الجدول ، فعلى صاحب العمل أن يخطر كل من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي والهيئة بتقرير الجهاز الطبي المشار إليه مبيناً به نوع المرض والعمل أو الصناعة التي يعمل بها العامل ، وذلك لدراسة مدى إمكان تعديل جدول أمراض المهنة المرافق للقانون.
- 3- مع عدم الإخلال بالبنود 1 و 2 و 3 و 4 و 5 من أولاً يلتزم صاحب العمل بإخطار الجهة المختصة بالعلاج بحالة الإصابة الناشئة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل فور حدوثها على النموذج رقم (24) المرافق.

تضمنت ارشادات النموذج رقم 24 إخطار وقوع إصابة عمل ناتجة عن الإجهاد

- 1- يرفق تقرير من صاحب العمل يبين مايلي:
- أ- بيان طبيعة عمل المصاب واختصاصاته وتاريخ بدء مزاويلته ومستوى أدائه.
- ب- بيان ما كلف به من عمل إضافي وطبيعته والمدة المحددة لأدائه وما تم إنجازه فيها وعمّا إذا كانت تؤدي في ساعات العمل الأصلية أو الإضافية وتدعم ذلك بالمستندات.
- 2- يرفق الملف الطبي للمصاب من واقع ملف الخدمة وأجازاته المرضية.
- 3- ترفق الأبحاث والتقارير الطبية عن الحالة المرضية قبل الإصابة مباشرة وفي الحالات التي تقوم بها الهيئة المعنية بالتأمين الصحي بالعلاج تقدم البيانات من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي.

- 4 - تقدر الهيئة المعنية بالتأمين الصحي نسبة العجز المتخلفة عن الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل وفقاً للجدول رقم (5) المرفق باللائحة التنفيذية.
- 5 - يلتزم المؤمن عليه المعار أو المنتدب أو الموفد في مهمة عمل رسمية خارج البلاد أو الحاصل على أجازة بدون أجر للعمل في الخارج ، يلتزم أو المستحقين عنه عند حدوث الإصابة إخطار الهيئة على النموذج رقم (23) مرفقاً به المستندات المبينة به.

تضمن النموذج رقم 23 إخطار عن وقوع إصابة عمل خارج البلاد

السيد/ مدير مكتب

تحية طيبة وبعد ،،،

نحيطكم علمًا بأن السيد/ سبق أن أحق للعمل بالخارج بدولة

بسبب (إجازة / إغارة) والعامِل لــــدى

، وقد حدث له حادث بالخارج (أثناء العمل / بسبب العمل - أثناء الذهاب للعمل أو الإياب منه)، بتاريخ / / 20 .

وحيث أن ذلك يعتبر إصابة عمل، برجاء إتخاذ الإجراءات اللازمة لصرف الحقوق التأمينية المستحقة.

مقدمه

الاسم:											
الرقم التأميني:											
الرقم القومي:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>										
العنوان:											
رقم التليفون:											
صفة مقدم الإخطار:											
تحريراً في:	20 / /										

مرفقات:

- محضر تحقيق عن الحادث (على أن يكون محرراً بمعرفة جهة رسمية باللغة العربية أو مترجماً ترجمة رسمية إلى هذه اللغة ، ومصدقاً عليه من السفارة أو القنصلية المصرية ومعتمداً من وزارة الخارجية).

6- الإصابة التي تقع خارج الجمهورية :

- أ - يعند القانون بالإصابة التي وقعت للعامل سواء وقعت داخل أراضي الجمهورية أو خارجها طالما كانت علاقة العمل ما زالت قائمة بينه وبين صاحب العمل:
- ب - لا ينتفع المؤمن عليه بأحكام العلاج والرعاه الطبيه وتعويض الأجر طوال مدة إعارته أو انتدابه خارج البلاد.

المبحث الثاني في حالة الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق في العمل

- 1- تنشأ بالهيئة لجنة تختص بالبت في مدى توافر الشروط المنصوص عليها في المطلب الثالث (الإصابة الناتجة عن الاجهاد أو الارهاق من العمل) من المبحث الثاني من الفصل الأول ، يصدر بتشكيلها قرار من رئيس الهيئة ، ويكون من بين أعضائها طبيبين من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي. ويحدد القرار قواعد وإجراءات عمل اللجنة.
- ويكون للجنة :**
- أ - طلب أى مستندات أخرى بخلاف المشار إليها بالبند رقم (1) ترى أنها لازمة لبحث الحالة.
- ب - الإستعانة بمن تراه من التخصصات الطبية المختلفة لإبداء الرأى .
- وتعقد اللجنة جلساتها بمقر الهيئة مرة أسبوعياً لمناقشة الحالات.
- 2 - يجوز لأصحاب الشأن التظلم من القرار الذى تصدره اللجنة المشار إليها بالبند رقم (2) بعدم توافر الشروط اللازمة لإعتبار الإصابة الناتجة عن الاجهاد أو الارهاق إصابة عمل خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الإخطار به.
- و تنشأ بالهيئة لجنة لفحص هذه التظلمات يصدر بتشكيلها قرار من رئيس الهيئة ، على أن يكون من بين أعضائها طبيب من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي.
- ويحدد هذا القرار إجراءات ومواعيد إنعقاد اللجنة والفصل في التظلمات والإخطار بها.

المبحث الثالث إلتزام صاحب العمل بتقديم الإسعافات الأولية للمصاب ونقله إلى مكان العلاج

- 1- على صاحب العمل أن يقدم الإسعافات الأولية للمصاب ولو لم تمنعه الإصابة من مباشرة عمله.
- 2- على صاحب العمل أو المسئول الفعلي عن الإدارة لديه إخطار الهيئة على النموذج الذي تعده لهذا الغرض عن كل إصابة عمل تقع بين عماله فور وقوعها ، وأن يسلم المصاب عند نقله لمكان العلاج أو لمرافقه صورة من هذا الإخطار.

المبحث الرابع الكشف الطبي الدوري لاكتشاف أمراض المهنة

- 1 - تتولى الهيئة المعنية بالتأمين الصحي إجراء فحص طبي إبتدائي عام لكل مرشح لعمل يعرضه لأحد الأمراض المهنية المنصوص عليها بالجدول رقم (1) المرافق للقانون للتحقق من لياقته صحياً للقيام بهذا العمل ، وذلك قبل تسلمه العمل.
- ويراعى في إجراء الفحص الطبي طبيعة العمل ونوع المرض المعرض له المرشح للعمل.
- 2 - مع عدم الإخلال بأحكام نظام التأمين الصحي الشامل الصادر بالقانون رقم (2) لسنة 2018 تلتزم الهيئة المعنية بالتأمين الصحي بفحص المؤمن عليهم المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المشار إليها دورياً وتكون هي الجهة المسؤولة عن تحديد أعداد المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية ، وتحصل الهيئة المذكورة على مقابل خدمة مقداره خمسون جنيهاً عن كل مؤمن عليه تقوم بفحصه ويتحمل صاحب العمل بقيمة مقابل الخدمة ويلتزم بسداده خلال عشرة أيام من تاريخ مطالبتها به.
- 3 - يكون الفحص الطبي الدوري في الأوقات الموضحة بالمرفق رقم 1 (أوقات الفحص الطبي الدوري)
- 4 - للجهة الطبية القائمة بالفحص الطبي الدوري إعادة فحص أى عامل معرض لمرض مهني بعد مدة من الفترات الدورية المشار إليها في الفقرة السابقة إذا وجد أن حالته الصحية تستدعي ذلك.
- 5 - تثبت نتيجة الفحص الطبي الإبتدائي والدوري لكل عامل على البطاقة الخاصة به وتسجل النتائج أمام إسم كل عامل في السجل المعد لهذا الغرض على أن يلتزم صاحب العمل بتوفير البطاقة والسجل المشار إليهما وفقاً للنماذج التي تعد لهذا الغرض.
- 6- يجب مراعاة السرية التامة فيما يتعلق بنتائج الفحص الطبي . ولا يجوز تداول هذه المعلومات إلا بين المختصين ، ويجوز إعطاء صورة من البيانات للعامل بناء على طلب كتابي منه .
- 7 - ما يراعى في الفحص الطبي الدوري - مرفق رقم 2.
- 8- يلتزم العامل بالحضور للفحص الطبي في المكان الذي يحدد لذلك. كما يلتزم صاحب العمل بأجر الفترات الزمنية التي تستغرقها عملية الفحص الطبي الدوري . كما يلتزم بتقديم كافة التسهيلات والبيانات التي تطلبها الهيئة المعنية بالتأمين الصحي في المواعيد التي تحددها .

الفصل الثالث المزايا التي يكفلها تأمين إصابات العمل

المبحث الأول المزايا العينية

يكفل القانون للمصاب بالإضافة للإسعافات الأولية التي يقدمها صاحب العمل عند الإصابة حق العلاج والرعاية الطبية وتوفير الخدمات التأمينية وتقديم الأطراف والأجهزة الصناعية والتعويضية ، كما يكفل له مصاريف إنتقاله إلى مكان العلاج . وسنتناول فيما يلي هذه الأحكام بالتفصيل :

المطلب الأول الرعاية الطبية(1)

- 1- تختص الهيئة المعنية بالتأمين الصحي بعلاج المصاب ورعايته طبياً ، ويجوز لها التصريح لصاحب العمل بذلك وفقاً للشروط والأوضاع التي يصدر بها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي بالاتفاق مع رئيس الهيئة.
- 2- يكون علاج المصاب وفقاً للبند 1 في جهات العلاج التي تحددها الهيئة المعنية بالتأمين الصحي.
- 3- في جميع الأحوال تتولى الجهة المختصة بالعلاج مباشرة علاج المصاب ورعايته طبياً إلى أن يشفى أو يثبت عجزه.
- 4- يجوز للمصاب العلاج في درجة أعلى من الدرجة التأمينية على أن يتحمل فروق التكاليف أو يتحملها صاحب العمل إذا وجد اتفاق بذلك.
- 5 - للمصاب حق استرداد تكاليف علاجه خارج الوحدات المتعاقدة مع الهيئة المعنية بالتأمين الصحي، إذا كانت حالته المرضية طارئة ولها صفة الاستعجال، بما لا تحتمل معه تأخير تقديم الخدمة العلاجية له، على أن يقدم طلب الاسترداد متى كانت حالته الصحية تسمح بذلك.
- 6 - يقصد بالعلاج والرعاية الطبية مجموعة الخدمات الصحية التأمينية لكافة الأمراض التي تقدم للمؤمن عليهم داخل جمهورية مصر العربية، سواء كانت خدمات تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية أو فحوصات طبية أو معملية، وللهيئة المعنية بالتأمين الصحي بناءً على عرض اللجان المختصة بها إضافة خدمات أخرى إلى الخدمات المشار إليها، وذلك بمراعاة الحفاظ على التوازن المالي والإكتواري.

وتقدم تلك الخدمات من خلال:

- أ - طبيب الأسرة أو الممارس العام في جهات العلاج المحددة.
- ب - الاطباء المتخصصين بما في ذلك ما يتعلق بطب وجراحة الفم والأسنان.
- ج - الرعاية الطبية المنزلية عند الإقتضاء.
- د - العلاج والإقامة بالمستشفى أو المركز المتخصص وإجراء العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى.

(1) قرار وزير الصحة رقم 140 لسنة 1976 في شأن تحديد الحد الأدنى لمستويات تقديم الخدمة الطبية التأمينية

- هـ - الفحص بالتصوير الطبى والفحوصات المعملية وغيرها من الفحوصات الطبية وما في حكمها .
و - الخدمات التأهيلية والعلاج الطبيعى والأجهزة التعويضية طبقا للقوائم الأساسية التى تصدر عن اللجان المتخصصة بالهيئة .
- ز - تحرير الوصفات الطبية وصرف **الأدوية** والمستلزمات اللازمة للعلاج طبقا للقوائم الأساسية والتكميلية التى تصدر عن اللجان الطبية المتخصصة بالهيئة ، وكذا عمل التقارير الطبية اللازمة .
- ح - الكشف الطبى الابتدائى والدورى لكل مرشح للعمل للتحقق من لياقته الصحية والنفسية .
- ط - العلاج بالخارج لمن يستحيل علاجه من خلال الخدمات المقدمة داخل جمهورية مصر العربية ويتوافر له علاج بالخارج بناء على تقرير يصدر من لجنة مختصة بهذا الشأن تشكل بمعرفة الهيئة المعنية بالتأمين الصحى .
- 7 - تلتزم جهة العلاج بإخطار المصاب بإنهاء العلاج ، وبما يكون قد تخلف لديه من عجز ونسبته .
- 8 - للمصاب أن يطلب إعادة النظر في قرار جهة العلاج وفقا لأحكام التحكيم الطبى ، المبينة بالبند الثامن (التحكيم الطبى) من الفرع الثانى من المطلب الثانى من هذا الفصل .
- 9 - تلتزم جهة العلاج بالإخطار المشار اليه بالبند 7 لكل من صاحب العمل والهيئة ، مع بيان أيام التخلف عن العلاج إن وجدت ، وذلك وفقاً للشروط والأوضاع التى يصدر بها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحى بالاتفاق مع رئيس الهيئة .
- 10 - يكون قرار جهة العلاج بمدة الإجازة المرضية ملزماً لصاحب العمل .
- 11 - لا يحول إنتهاء خدمة المصاب لأى سبب دون إستمرار علاجه من إصابته .
- 12 - إذا إنتهت مدة الإعارة أو الإنتداب أو الإجازة للعمل بالخارج وكان المصاب لا يزال فى حاجة إلى علاج، فعلى صاحب العمل أن يحيله إلى جهة العلاج المحددة له لإستكمال علاجه .

المطلب الثانى

الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية(1)

- 1- تلتزم الهيئة المعنية بالتأمين الصحى بأن تصرف للمصاب الأجهزة التعويضية إذا قرر الطبيب أن صرفها يساعد المصاب على قضاء حاجته وزيادة قدرته الإنتاجية فى العمل . وتتحدد الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية التى تلتزم بها الهيئة وفقاً للآتى:
- أ- الأجهزة التعويضية للعيون - النظارات والعدسات .
- ب- الأجهزة التعويضية للأسنان - الطاقم الكامل والتركيبات الجزئية .
- ج- الأجهزة التعويضية للجراحة وللعظام - الأطراف السفلية والعلوية ، أجهزة سائدة للعمود الفقري والأطراف ، أجهزة سائدة (العكاكيز والعصي بأنواعها ، الكراسى المتحركة بأنواعها ، الأجهزة الخاصة بتفطاح القدمين) .
- د- أجهزة الشلل للأطراف السفلى .
- هـ- الأجهزة التعويضية للأذن .
- و- الشعر المستعار بالنسبة للمؤمن عليهم .
- 2- يشترط لصرف هذه الأجهزة ما يأتى:
- أ- أن يكون الغرض من الجهاز الإستكمال الكلى للنقص العضوى الناتج عن الإصابة .
- ب- إستقرار حالة المصاب الصحية وعدم تعارض تركيب الجهاز مع تلك الحالة ، وعلى المصاب صيانة الجهاز والمحافظة عليه .

(1) قرار وزير الصحة رقم 141 لسنة 1976 فى شأن تحديد الحد الأدنى لمستويات تقديم الخدمة الطبية التأمينية

- 3- تلتزم الهيئة باستبدال الجهاز أو تعديله على نفقتها في الحالتين الآتيتين :
- أ- الحالات التي يكون التلف نتيجة للإستعمال العادى .
- ب- الحالات التي يكون فيها التلف نتيجة لأسباب فنية خارجة عن إرادة المصاب .

المطلب الثالث التأهيل(1)

تلتزم الهيئة العامة للتأمين الصحي بمباشرة وتوفير الخدمات التأهيلية الطبية للمصاب . ويقصد بالتأهيل تمكين المصاب من إستعادة القدرة الجسمانية ، ويجرى بناء على طلب الطبيب وفى المراكز المعدة لذلك بمستشفيات ومعاهد التأهيل .

المطلب الرابع مصاريف الإنتقال

- 1 - يلتزم صاحب العمل بمصاريف نقل المصاب لأول مرة من مكان وقوع الإصابة إلى جهة العلاج التي تعينها له الهيئة المعنية بالتأمين الصحى.
- 2 - تلتزم الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر بمصاريف إنتقال المصاب من محل الإقامة إلى مكان العلاج وبالعكس وفقاً للقواعد الآتية:
- أ - يستحق المصاب مصاريف الإنتقال بالوسائل الخاصة من محل الإقامة إلى مكان العلاج وبالعكس داخل أو خارج البلد الذي يقيم به إذا قرر الطبيب المعالج على بطاقة التردد للعلاج أو في الإخطار بإنهاء العلاج أن حالة المصاب لا تسمح باستعمال وسائل الإنتقال العامة.
- ب - يستحق المصاب مصاريف الإنتقال بالوسائل | من محل الإقامة إلى مكان العلاج وبالعكس إذالم يقرر الطبيب المعالج أن حالة المصاب تتطلب إستعمال وسيلة إنتقال خاصة وكان مكان العلاج يقع خارج البلد الذي يقيم فيه المصاب ، أما إذا كان يقع داخله فلا يستحق مصاريف إنتقال.
- 3 - إذا كان مكان العلاج يقع خارج البلد الذي يقيم به المصاب وكانت حالته تستدعى التردد عليه دون العلاج الداخلى فإنه يحق للمصاب وفقاً لما تقررره جهة العلاج أن يصرف من الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر مصاريف انتقال بالدرجة الثانية للذهاب إلى مكان العلاج والعودة منه بعد انتهاء العلاج.
- 4- في حالة علاج المصاب خارج الجمهورية وفقاً للقواعد المقررة يكون السفر بالطائرة بالدرجة السياحية وتكون نفقات الإقامة خارج دور العلاج في حدود ما تقررره لائحة بدل السفر الحكومية وفقاً لفئات أجر الإشتراك بالنسبة للمصاب.
- 5 - تتحمل الجهة الملتزمة بتعويض الأجر بمصاريف الإنتقال والإقامة الخاصة بالمرافق وفقاً للأحكام المقررة بالنسبة للمصاب إذا ما قررت الجهة الطبية أن حالة المصاب تستدعى وجود مرافق .
- 6- تسرى القواعد السابقة فى الحالات الآتية عند إنتقال المصاب:
- أ - إلى مكان إجراء الفحوص الطبية أو العملية لإعداد وتركيب جهاز التعويض اللازم وكذلك إنتقاله للتأهيل على إستعمال الجهاز.
- ب - إلى جهة العلاج لتقدير درجة العجز المستديم المتخلف عن الإصابة.
- ج - إلى اللجنة الطبية لإعادة الفحص الطبى.

(1) قرار وزير الصحة رقم 141 لسنة 1976.

- 7 - إذا انتهت خدمة المصاب لأي سبب قبل إنتهاء علاجه تلتزم الجهة التي تقوم بصرف تعويض الأجر بالإستمرار في صرف نفقات الإنتقال المستحقة للمصاب.
- 8 - فى حالة وفاة المصاب تلتزم الجهة التي تقوم بصرف تعويض الأجر بنفقات تجهيز الجثمان ونقله من مكان العلاج داخل أو خارج البلاد إلى محل إقامته وتؤدى هذه النفقات لمن يصرف إليهم مصاريف الجنازة.
- 9- إذا أصيب المؤمن عليه المعار أو المنتدب خارج البلاد فلا يستحق نفقات الإنتقال طوال مدة إعارته أو إنتدابه بالخارج.

المطلب الخامس حالات إنتكاس الإصابة ومضاعفاتها

الأحكام السابق إيضاحها في شأن الرعاية الطبية ومصاريف الإنتقال بكل ما تشتمل عليها من مزايا والتزامات تسرى على حالات إنتكاس الإصابة ويقصد بالإنتكاس معاودة الأم الإصابة بعد إتمام العلاج ، كما تسرى أيضا على حالات مضاعفات الإصابة . ويقصد بالمضاعفات إزدياد حالة الإصابة سوءا أو تطورها بما يؤدي إلى إصابة عضو آخر .

المبحث الثاني المزايا النقدية

يكفل النظام للمؤمن عليه فى حالة الإصابة تعويضا عن أجره خلال فترة عجزه المؤقت ، كما يكفل له معاشا فى حالة العجز الكلى المستديم أو العجز الجزئى الذي تبلغ نسبته 35 % فأكثر . وإذا قلت النسبة عن هذا القدر فيؤدى له تعويض من دفعة واحدة . وإذا أدت الإصابة إلى وفاة المصاب صرف المستحقين معاش شهري ، وذلك بالإضافة إلى حقوق الوفاة والعجز الأخرى ، وذلك على التفصيل الآتى :

المطلب الأول تعويض الأجر

- 1 - إذا حالت الإصابة بين المؤمن عليه وبين أداء عمله تؤدى الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر خلال فترة تخلفه عن عمله بسببها تعويضا عن أجره يعادل أجره المسدد عنه الإشتراك
- 2- يصرف هذا التعويض للمصاب فى مواعيد صرف الأجور بالنسبة لمن يتقاضون أجورهم بالشهر وأسبوعياً بالنسبة لغيرهم.
- 3 - يقدر التعويض اليومي على أساس الأجر الشهري المسدد عنه الإشتراك مقسوماً على ثلاثين.
- 4 - فى جميع الأحوال يتحمل صاحب العمل أجر يوم الإصابة أيا كان وقت وقوعها.
- 5 - يستحق المؤمن عليه تعويض الأجر اعتباراً من اليوم التالى لتاريخ وقوع الإصابة بشرط تقدمه إلى جهة العلاج المختصة إعتباراً من هذا التاريخ فإذا تأخر عن تقديم نفسه لجهة العلاج جاز صرف تعويض الأجر عن الأيام التي عولج فيها لدى جهة أخرى إذا ما اعتمدت الهيئة المعنية بالتأمين الصحى الشهادات الطبية ومدة العلاج فى تلك الجهة.
- 6 - يستمر صرف هذا التعويض طوال مدة عجز المصاب عن تأدية العمل بسبب الإصابة وحتى ثبوت عجزه المستديم أو وقوع وفاته أو بلوغه سن الشيخوخة.

- 7 - إذا إنتهت خدمة المصاب لأي سبب قبل إنتهاء علاجه تستمر الجهة الملتزمة بالصرف في صرف هذا التعويض حتى تحقق إحدى الوقائع المشار إليها بالبند 6 السابق.
- 8 - يتم صرف التعويض في جميع حالات إصابة العمل دون حاجة لورود نتيجة التحقيق بإستثناء حالات الإصابة الناتجة عن حوادث الطريق فيشترط لصرف التعويض ورود نتيجة هذا التحقيق.
- 9 - يعتمد في صرف التعويض على الإخطار عن وقوع الإصابة والتقرير الطبى الأولى عن حالة المصاب وبطاقة التردد التي يؤشر عليها بما يفيد إستلام المؤمن عليه لتعويض الأجر.
- 10 - يصرف تعويض الأجر للمصاب فإذا تعذر عليه الإنتقال يتم الصرف لمن يوكله بموجب توكيل **يخول له الحق في الصرف**، كما يجوز أن ينتقل إليه مندوب الصرف لتسليمه هذا التعويض.
- 11 - عند ورود الإخطار بإنهاء العلاج من جهة العلاج يتم مراجعة ما ورد به على مدد إنقطاع العامل عن العمل وما تم صرفه من تعويض وذلك للتأكد من صحة التعويض المنصرف.
- 12 - إذا ثبت من التحقيق الذى يجرى بمعرفة الجهة المختصة أن الإصابة ليست إصابة عمل أو أن المصاب تعتمد 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 25 % من العجز الكامل، فللجهة المختصة بصرف تعويض الأجر أن تعتبر فترة إنقطاع المؤمن عليه بسبب الإصابة إجازة مرضية ويتحمل العامل في هذه الحالة بالفرق بين تعويض الأجر الذى أدى إليه بسبب الإصابة والأجر أو تعويض الأجر المستحق له نظير الإجازة المرضية ويعتبر ديناً عليه يخصم من أجره أو مستحقته لدى الهيئة في الحدود المقررة قانوناً وذلك إذا كانت الهيئة هي التي قامت بصرف تعويض الأجر.
- 13 - إذا كان المصاب معاراً أو منتدباً خارج الجمهورية أو موفداً فى مهمة عمل رسمية خارج البلاد وإنتهت أو إنتهت مدة الإعاره أو الإنتداب وكان لا يزال عاجزاً عن تأدية عمله بسبب الإصابة إلتزمت الجهة المختصة بصرف تعويض الأجر بأداء هذا التعويض على أساس أجر الإشتراك لدى جهة العمل الأصلية إعتباراً من تاريخ عودته وذلك بعد التحقق من توافر الشروط اللازمة لإعتبار حالته إصابة عمل مع مراعاة أن يكون قد تم إخطار الهيئة على النموذج رقم (23) مرفقاً به المستندات المبينة به عند حدوث الإصابة.
- 14 - يستمر صرف التعويض خلال فترة التخلف عن العمل للتأهيل الطبى ، وكذلك في حالة التخلف عن العمل لإنتكاس الإصابة أو حدوث مضاعفات لها ، وذلك حتى ولو وقعت الإنتكاسة أو المضاعفة بعد إنتهاء الخدمة مع مراعاة إيقاف صرف المعاش في حالة إستحقاقه .

المطلب الثاني

تعويضات العجز والوفاة

إذا إنتهت فترة العلاج دون شفاء المصاب فإنه يستحق تعويضا أو معاشا تبعا للنتيجة المترتبة على الإصابة (العجز أو الوفاة) ، وتبعا لنسبة العجز (عجز كامل أو عجز جزئى) ، وذلك وفقا للإيضاح الآتى :

الفرع الأول

حالة العجز

قد يتخلف عن الإصابة عجز كامل مستديم أو عجز جزئى مستديم ، ويقصد بالعجز الكلى المستديم : كل عجز من شأنه أن يحول كلية وبصفة مستديمة بين المؤمن عليه وبين مزاولته مهنته الأصلية أو أية مهنة أو نشاط يتكسب منه ، ويعتبر في حكم ذلك حالات الأمراض العقلية ،

وكذلك الأمراض المزمنة والمستعصية التي يصدر بها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي،
ويقصد بالعجز الجزئي المستديم : كل عجز بخلاف حالات العجز الكلي من شأنه أن يحول بصفة مستديمة بين المؤمن عليه من الفئة أولاً (العاملين لدى الغير) وبين عمله الأصلي
ويثبت العجز بشهادة من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي على النموذج رقم (27) المرفق.

النموذج رقم 27

شهادة ثبوت عجز مؤمن عليه (مرضى / إصابي)

تقدر نسبة العجز الجزئي المستديم وفقاً للقواعد الآتية :

- 1- إذا كان العجز مبيناً بالجدول رقم (2) المرافق للقانون ، روعيت النسبة المئوية من درجة العجز الكلي المبينة به .
- 2- إذا لم يكن العجز مما ورد بالجدول المذكور ، فتقدر نسبته بنسبة ما أصاب العامل من عجز في قدرته على الكسب ، على أن تبين تلك النسبة في الشهادة الطبية.
- 3- إذا كان للعجز المتخلف تأثيراً خاصاً على قدرة المصاب على الكسب في مهنته الأصلية ، فيجب توضيح نوع العمل الذي يؤديه المصاب تفصيلاً ، مع بيان تأثير ذلك في زيادة درجة العجز في تلك الحالات على النسب المقررة لها في الجدول رقم (2) المرافق للقانون.
ولرئيس الهيئة زيادة النسب الواردة في الجدول المذكور ، أو إضافة حالات جديدة إليه بناء على اقتراح مجلس الإدارة ، ويحدد القرار تاريخ العمل به.

الفرع الثاني التعويض

في حالة ثبوت عجز المصاب أو وقوع وفاته نتيجة الإصابة يكفل القانون تعويضاً يكون في شكل معاش دوري ، وذلك في حالة الوفاة والعجز الكامل المستديم والعجز الجزئي المستديم متى بلغت نسبته 35 % أو أكثر . أما إذا قلت نسبة العجز عن ذلك فيقرر النظام تعويضاً للمصاب من دفعة واحدة ، وذلك على التفصيل الآتي :

البند الأول

معاش الوفاة والعجز الكامل المستديم

- 1- إذا نشأ عن إصابة العمل عجز كامل أو وفاة سوى المعاش بنسبة 80 % من أجر التسوية السابق إيضاحه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة ، وفقاً لما يلي:

أجر التسوية عن المدة الخاضعة لأحكام قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 فقط ولا يؤثر في ذلك أن يكون للمؤمن عليه له مدة اشتراك سابقة على 2020/1/1.

(يحدد أجر تسوية المعاش عن مدة الاشتراك التي تبدأ من تاريخ العمل بأحكام القانون على أساس المتوسط الشهري للأجور التي أدبت على أساسها الاشتراكات عن هذا الأجر عن كامل مدة الاشتراك حتى تاريخ تحقق واقعة الاستحقاق.

ويراعى في حساب المتوسط الشهرى مدة الاشتراك الفعلية التى تم أداء الاشتراكات عنها ، ولا يدخل في حساب المتوسط المدة التى طلب المؤمن عليه حسابها ضمن مدة اشتراكه فى تأمين الشيوخة والعجز والوفاء، وأية مدد تم إضافتها لمدة الاشتراك بقوانين وقرارات خاصة.

وفي جميع الأحوال يراعى ما يلى:

- أ - لا يدخل شهر البداية ضمن فترة المتوسط إلا إذا كان شهراً كاملاً.
 - ب - يعتبر الشهر الذى انتهت فيه الخدمة شهراً كاملاً ضمن فترة المتوسط.
 - ج - إذا كان شهر البداية هو شهر النهاية يعتد به شهراً كاملاً.
 - د - يزداد المتوسط بنسبة تساوى متوسط نسب التضخم خلال المدة من بداية الاشتراك وحتى تحقق واقعة استحقاق الحقوق التأمينية عن كل سنة كاملة من سنوات مدة الاشتراك الفعلية بشرط ألا يزيد المتوسط بعد إضافة هذه الزيادة على الحد الأقصى لأجر الاشتراك.
- 2- بالنسبة لمن لا يتقاضون أجراً من العاملين الذين يقل سنهم عن 18 سنة والمتدرجين والتلاميذ الصناعيين والطلاب المشتغلين في مشروعات التشغيل الصيفي والمكلفين بالخدمة العامة ، يقدر المعاش بواقع الحد الأدنى للمعاش (65 % من الحد الأدنى لأجر الاشتراك فى تاريخ الاستحقاق ، وبما لا يقل عن الحد الأدنى الرسمى للمعاش المشار إليه بالمادة (163) من القانون (900 جنيه).

البند الثانى

معاش العجز الجزئى المستديم

- 1 - إذا نشأ عن الإصابة عجز جزئى مستديم تقدر نسبته بـ 35 % فأكثر ، استحق المصاب معاشاً يعادل نسبة هذا العجز من معاش العجز الكامل بمعنى أنه يتم حساب معاش العجز الكلى وفقاً لما سبق إيضاحه ، ثم يضرب معاش العجز الكلى في نسبة العجز المتخلف.
- أي أن معاش الإصابة في هذه الحالة = أجر التسوية × 80 % × نسبة العجز .
- 2 - بالنسبة لمن لا يتقاضون أجراً من العاملين الذين يقل سنهم عن 18 سنة والمتدرجين والتلاميذ الصناعيين والطلاب المشتغلين في مشروعات التشغيل الصيفي والمكلفين بالخدمة العامة ، إذا نشأ عن الإصابة عجز جزئى مستديم تقدر نسبته بـ 35 % فأكثر إستحق المصاب معاشاً يساوى نسبة ذلك العجز من المعاش المنصوص عليه بالفقرة 2 من البند الأول.

البند الثالث

تاريخ استحقاق معاش العجز والوفاء وزيادته

أولاً : تاريخ استحقاق المعاش :

يستحق المعاش اعتباراً من أول الشهر الذى وقعت فيه الوفاة أو ثبت فيه العجز.

ثانياً : زيادة معاش العجز والوفاء المنهى للخدمة :

- 1 - رعاية للمصاب وتعويضاً له ولأسرته في حالتي العجز والوفاء عن الزيادة التي كانت ستترتب في أجره لو لم ينتج عن الإصابة وفاة أو عجز ، يقرر القانون زيادة معاش العجز المستديم بنوعيه (كامل أو جزئى) ومعاش الوفاة نتيجة الإصابة بنسبة 1 % سنوياً حتى بلوغ المؤمن عليه سن الستين حقيقة أو حكماً ، وذلك إذا كان العجز أو الوفاة الناتجة عن الإصابة سبباً في إنهاء خدمة المؤمن عليه .
- 2 - تحسب بداية مدة السنة إعتباراً من أول الشهر الذى أستحق فيه معاش الإصابة

- 3 - وتحسب الزيادة على المعاش المستحق عن إصابة العمل فقط وبالتالي تستبعد من المعاش الأجزاء التالية عند حساب الزيادة:
- أ- المعاش المستحق وفقا لتأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .
ب- الزيادة الإستثنائية في المعاش .
ج- الزيادات والإعانات التي تضاف إلى المعاش .
4 - تستحق الزيادة دون التقيد بالحد الأقصى للمعاش.
5 - تستحق الزيادة في ميعاد إستحقاقها ولو كان صاحب المعاش قد عاد إلى عمل يخضعه لأحكام تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة أو لإحدى الجهات التي خرجت من نطاق تطبيق قانون التأمين الاجتماعي لوجود نظام تأمين إجتماعي بديل .
6 - تعتبر كل زيادة جزءا من المعاش عند حساب قيمة الزيادة التالية.

البند الرابع

التعويض من دفعة واحدة للعجز الجزئى المستديم

- 1 - إذا تخلف لدى المصاب عجز جزئى مستديم تقل نسبته عن 35 % من العجز الكلى المستديم أستحق للمصاب تعويضا من دفعة واحدة يعادل نسبة ذلك العجز مضروبة في قيمة معاش العجز الكامل المستديم عن أربع سنوات ، ويصرف هذا التعويض دفعة واحدة .
تعويض الدفعة الواحدة للعجز = أجر التسوية × 80 % × نسبة العجز × 48 شهراً .
2 - بالنسبة لمن لا يتقاضون أجرا من العاملين الذين يقل سنهم عن 18 سنة والمتدرجين والتلاميذ الصناعيين والطلاب المشتغلين في مشروعات التشغيل الصيفى والمكفين بالخدمة العامة ، يقدر تعويض الدفعة الواحدة وفقا لما يلي:
معاش العجز الكامل أو الوفاة الإصابية لمن لا يتقاضى أجراً × نسبة العجز × 48 شهرا

البند الخامس

الحرمان من تعويضات الإصابة

1- يحرم النظام المصاب من تعويض الأجر وتعويضات الإصابة فى الحالات الآتية :

- أ- إذا تعمد المؤمن عليه إصابة نفسه .
ب - إذا حدثت الإصابة بسبب سوء سلوك فاحش ومقصود من جانب المصاب ويعتبر فى حكم ذلك :
- (1) كل فعل يأتية المصاب تحت تأثير الخمر أو المخدرات .
(2) كل مخالفة صريحة لتعليمات الوقاية المتعلقة فى أماكن ظاهرة فى محل العمل .
والحالة الأولى (أ) تعتبر تطبيقا مباشرا للقواعد العامة فى التأمين إذ لا يستحق مبلغ التأمين كقاعدة عامة إذا كان سبب الضرر خطأ متعمد من جانب المؤمن عليه ، ويشترط للحرمان توافر سوء النية فى الإصابة العمد .
كذلك الحالة الثانية (ب) فمن المبادئ المقررة أن الخطأ الجسيم يعتبر فى ذاته فى مرتبة الخطأ العمد ، ويجب للحرمان أن يتوافر السلوك الفاحش أو الخطأ الجسيم ، وأن يكون هذا الخطأ مقصودا من جانب العامل بمعنى أن يكون العامل متبينا وجه الإنحراف فى تصرفه ومقدرا مدى الخطورة التي تترتب عليه ، وأن توجد علاقة سببية بين هذا الخطأ والحادث . ويقع إثبات سوء السلوك الفاحش على مدعيه .

- ويلاحظ أن المثالين (1 و 2) الذين نص عليهما القانون في هذه الحالة قد جاء بهما على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر.
- ولا يشترط ف السكران أن يكون فاقد التمييز بل يكفي أن يكون الخمر مضعفا لقوة تمييزه بدون التفات إلى درجة هذا التأثير . ويعتبر ثبوت حالة السكر وقت الإصابة قرينة على ارتكاب العامل الخطأ . ويجوز له هدم هذه القرينة .
- 2- يشترط في مخالفة تعليمات الوقاية توافر شروط ثلاثة نوعية لاعتبارها من قبيل سوء السلوك الفاحش:**
- أ- وجود تعليمات للوقاية .
- ب- تعليق التعليمات ، فيجب أن تكون مكتوبة ومعلقة في أماكن ظاهرة بمحل العمل .
- ج- مخالفة صريحة من العامل للتعليمات .
- 3 - يشترط للتمسك ضد العامل بإحدى الحالات المشار إليها (أ و ب من البند 1) أن يثبت ذلك من التحقيق الذي يجرى في هذا الشأن. ويتعين أن تتوافر في التحقيق الشروط المنصوص عليها في المادتين 61 ، 62 من قانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019⁽¹⁾.**
- 4 - لا تسرى أحكام الحرمان على الحالات التي ينتج فيها عن الحادث وفاة العامل أو إصابته بعجز مستديم تزيد نسبته على 25% من العجز الكامل .**

البند السادس إعادة الفحص الطبي

- 1 - يجيز القانون لكل من المصاب وجهة العلاج والهيئة طلب إعادة الفحص الطبي 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 في كل مرة.**
- ومع عدم الاحلال بحق المصاب في العلاج والرعاية الطبية ، لا يجوز إعادة تقدير درجة العجز بعد انتهاء أربع سنوات من تاريخ ثبوت العجز . وتلتزم جهة العلاج بإعادة الفحص في كل مرة سواء كان بناء على طلبها أو طلب المصاب أو الهيئة .

(1) مادة 61 : يلتزم صاحب العمل في القطاع الخاص أو المسئول الفعلي عن الإدارة لديه بإبلاغ الشرطة عن كل حادث يقع لأحد عماله يعجزه عن العمل وذلك خلال 48 ساعة من تاريخ تغيبه عن العمل ، ويكون البلاغ مشتملاً على اسم المصاب وعنوانه وموجز عن الحادث وظروفه والعضو المصاب والجهة التي نقل إليها المصاب لعلاجها.

ويكتفى بمحضر تحقيق إداري يجرى بمعرفة السلطة المختصة لدى صاحب العمل في حالة وقوع الحادث داخل دائرة العمل وذلك بالنسبة للمؤمن عليهم المشار إليهم في البندين (1 ، 2) من أولاً من المادة (2) من هذا القانون.

مادة 62 : تجرى الجهة القائمة بأعمال التحقيق تحقيقاً من صورتين في كل بلاغ، ويبين في التحقيق ظروف الحادث بالتفصيل وأقوال الشهود إن وجدوا ، كما يوضح بصفة خاصة ما إذا كان الحادث نتيجة عمد أو سوء سلوك فاحش ومقصود من جانب المصاب طبقاً لأحكام المادة (57) من هذا القانون ، وتبين فيه كذلك أقوال صاحب العمل أو مندوبه وأقوال المصاب إذا سمحت حالته بذلك، وعلى هذه الجهة موافاة الهيئة بصورة من التحقيق وللهيئة طلب استكمال التحقيق إذا رأت محلاً لذلك.

2 - تكون إعادة الفحص الطبي المنصوص عليها في البند (1) خمس مرات خلال أربع سنوات وفقاً لما يأتي:

أ - مرة كل ستة أشهر خلال السنة الأولى من تاريخ ثبوت العجز.
ب - مرة كل سنة خلال الثلاث سنوات التالية وعلى جهة العلاج أن تعيد تقدير درجة العجز في كل مرة.

3 - يراعى بشأن الحالات التي يثبت طبياً حاجتها لإطالة مدة إعادة تقدير درجة العجز بعد المدد المشار إليها بالبند (2) أن يتم تقديم الملف الإصابى الخاص بكل حالة مطلوب إعادة تقدير درجة العجز لها بعد مرور الأربع سنوات المقررة من تاريخ ثبوت العجز للعرض على لجنة تشكل من رئيس مجلس إدارة الهيئة المعنية بالتأمين الصحي للنظر في كل حالة على حدة لإطالة مدة إعادة تقدير درجة العجز.

4 - تتحدد الآثار المترتبة على تعديل نسبة العجز وفقاً لإعادة الفحص الطبي وفقاً لما يأتي:
أ - إذا كان المؤمن عليه قد استحق معاشاً عن نسبة العجز السابق تقديرها يتم تحديد مستحقته كما يأتي:

(1) إذا كانت نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص 35 % فأكثر يتم تعديل قيمة المعاش ، اعتباراً من أول الشهر التالى لتاريخ ثبوت درجة العجز الأخيرة.

(2) إذا كانت نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص أقل من 35 % يتم إيقاف المعاش نهائياً من أول الشهر التالى لتاريخ إعادة الفحص ويتم صرف تعويض دفعة واحدة إصابى و يعتبر صحيحاً ما سبق صرفه من معاش حتى نهاية الشهر الذى تم فيه إعادة الفحص.

ب - إذا كان المؤمن عليه قد استحق تعويضاً من دفعة واحدة عن نسبة العجز السابق تقديرها يتم تحديد مستحقته كما يأتي:

(1) إذا كانت نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص أقل من 35 %:

(أ) إذا كانت نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص مساوية أو أقل من النسبة السابقة لا يتم تعديل قيمة التعويض السابق صرفه.

(ب) إذا كانت نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص أكبر من النسبة السابق تحديدها وأقل من 35 % يتم إعادة تقدير تعويض الدفعة الواحدة على أساس نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص وأجر التسوية في تاريخ ثبوت العجز في المرة الأولى ، ويصرف الفرق للمؤمن عليه.

(2) إذا كانت نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص 35 % فأكثر.

يتم تحديد قيمة المعاش المستحق على أساس نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص وأجر التسوية في تاريخ ثبوت العجز في المرة الأولى ، ويصرف إليه هذا المعاش اعتباراً من أول الشهر التالى لتاريخ ثبوت درجة العجز الأخيرة مخصوماً منه الفرق بين التعويض السابق صرفه إليه وقيمة المعاش بإفتراض استحقاقه له على أساس درجة العجز المقدره في المرة الأولى وذلك في حدود الربع.

ج- الأجر الذي يعاد على أساسه حساب المعاش أو التعويض من دفعة واحدة :

في جميع حالات إعادة حساب المعاش أو التعويض من دفعة واحدة لتغير درجة العجز بالزيادة أو النقصان تتم إعادة الحساب على أساس الأجر السابق حساب المعاش أو التعويض من دفعة واحدة الأول على أساسه .

د- تخلف المصاب عن إعادة الفحص الطبي :

(1) يوقف صرف معاش العجز اعتباراً من أول الشهر التالى للتاريخ المحدد لإعادة الفحص الطبي وذلك إذا لم يتقدم صاحبه لإعادة الفحص الذى تطلبه جهة العلاج أو الهيئة فى الموعد الذى تخطره به.

- (2) يستمر وقف صرف المعاش إلى أن يتقدم صاحبه لإعادة الفحص ، فإذا أسفرت إعادة الفحص عن نقصان درجة العجز عن النسبة السابق تقديرها أعتبرت النسبة الجديدة أساساً للتسوية اعتباراً من التاريخ الذي كان محدداً لإعادة الفحص الطبي.
- (3) يجوز للهيئة أن تتجاوز عن تخلف المصاب عن إعادة الفحص الطبي إذا قدم أسباباً مقبولة. ويتبع في صرف المستحق عن مدة الوقف ما تسفر عنه نتيجة إعادة الفحص الطبي (فإن كانت درجة العجز قد زادت إستحق الفروق المالية الناشئة عن زيادة درجة العجز عن مدة التخلف).

البند السابع تكرار الإصابة

- يقصد بتكرار الإصابة وقوع الإصابة لعامل لديه درجة عجز من إصابة سابقة. (ويخرج من هذا المجال الحادث المتعدد العاهات ، فالعامل في هذا الحادث يكون سليماً قبل الحادث ، ولو وقع الحادث يصاب في أكثر من جزء من أجزاء جسمه ، وتقدير العجز في هذه الحالة يتم على أساس القوة الباقية للعامل وليس بمجموع درجات عجز كل عضو على حدة) . وينظم القانون تعويض المصاب في حالة تكرار الإصابة وفقاً للآتي :
- 1- إذا كان إجمالي نسب العجز الناشئة عن الإصابة الحالية والسابقة أقل من 35 % : يتم صرف تعويض عن الإصابة الأخيرة على أساس نسبة العجز الأخيرة وأجر التسوية في تاريخ العجز الأخير.
- 2- إذا كانت إجمالي نسب العجز الناشئة عن الإصابة الحالية والسابقة تساوى 35 % أو أكثر فيعوض كالاتي:

- أ. إذا كان المصاب قد عوض عن إصابته السابقة تعويضاً من دفعة واحدة: يقدر له معاش على أساس إجمالي نسب العجز المتخلفة عن إصابته الحالية والسابقة وأجر التسوية في تاريخ العجز الأخير ولا يرد التعويض السابق صرفه.
- ب. إذا كان المصاب مستحقاً لمعاش عن إصابته السابقة:
- (1) يقدر معاشه على أساس إجمالي نسب العجز المتخلفة عن إصابته الحالية والسابقة وأجر التسوية في تاريخ العجز الأخير، ويصرف المعاش اعتباراً من أول الشهر التالي لثبوت العجز عن الإصابة الأخيرة.
- (2) ألا يقل المعاش الناتج عن هذه التسوية عن معاش المؤمن عليه عن الإصابة السابقة. "المفروض في تجميع النسب أن يزيد المعاش بعد الإصابة الأخيرة على المعاش عن العجز الناتج عن الإصابات السابقة ، ولكن قد يكون الأجر وقت الإصابة الأخيرة أقل مما يؤدي أن يقل المعاش عن المعاش السابق ، فيستمر في إستحقاق المعاش السابق ."
- (3) إذا أدى تكرار الإصابة إلى زيادة إجمالي نسب العجز عن هذه الإصابات على 100 % فلا يعتد إلا بنسبة 100 %.

البند الثامن التحكيم الطبي

- أولاً : يكون للمؤمن عليه الحق في التقدم بطلب إعادة النظر في قرار جهة العلاج في المواعيد الآتية:
- 1- خلال أسبوع من أى من التواريخ الآتية:
- أ- تاريخ إخطاره بإنهاء العلاج.
- ب- تاريخ إخطاره بالعودة إلى العمل.

- ج- تاريخ إخطاره بعدم إصابته بمرض مهني.
2- خلال شهر من أى من التواريخ الآتية:
أ- تاريخ إخطاره بعدم ثبوت العجز.
ب- تاريخ إخطاره بتقدير نسبة العجز.

ثانيا : يكون للإبن أو الأخ أن يتقدم بطلب إعادة النظر في قرار الجهة الطبية بعدم ثبوت عجزه عن الكسب، وذلك خلال شهر من تاريخ علمه بعدم ثبوت العجز.

ثالثا : يقدم الطلب إلى لجنة التحكيم الطبي بالهيئة مرفقا به الشهادات الطبية المؤيدة لطلبه مع أداء مبلغ عشرون جنيهاً مقابل أداء خدمة.

رابعا : تشكل لجنة التحكيم الطبي المنصوص عليها في المادة (140) من القانون للمؤمن عليه على الوجه التالي:

بالنسبة للمؤمن عليه:

- 1- طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة الواقع في دائرة إختصاصها مكان العمل.
 - 2- طبيب من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي.
 - 3- طبيب إخصائى يختاره مدير مديرية الشؤون الصحية بالمحافظة تبعاً لحالة صاحب الشأن طالب التحكيم وذلك بناء على طلب المقرر.
 - 4- مقرر يحدد بقرار من رئيس الهيئة ، ولا يكون له صوت معدود.
- بالنسبة للإبن أو الأخ :

- 1- طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة الواقع في دائرة إختصاصها محل إقامة صاحب الشأن.
- 2- طبيب من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي.
- 3- طبيب أخصائى من مديرية الشؤون الصحية بالمحافظة الواقع في دائرتها محل إقامة صاحب الشأن.
- 4- مقرر يحدد بقرار من رئيس الهيئة ، ولا يكون له صوت معدود.

خامسا : تعقد اللجان بمقر مكاتب الهيئة.

وتعقد اللجنة في مكان وجود صاحب الشأن إذا ثبت بشهادة طبية عدم قدرته على الانتقال إلى مقر اللجنة.

سادسا : يحرر طلب التحكيم الذى يقدمه صاحب الشأن على النموذج رقم (25) المرفق ، ويسلم هذا الطلب مرفقا به الشهادات الطبية المؤيدة له بإيصال إلى الهيئة.

النموذج رقم (25)
طلب تحكيم طبي

ويجوز أن يرسل طلب التحكيم بكتاب موصى عليه بعلم الوصول.
ويؤدى صاحب الشأن رسم تحكيم مقداره عشرون جنيها إلى الهيئة.

سابعا : يسقط حق صاحب الشأن في التحكيم في الحالتين الآتيتين:

- 1- إذا لم يتقدم بطلب التحكيم في المواعيد المقررة في أولاً .
 - 2- إذا لم يتم بأداء رسم التحكيم.
- ويمتنع على لجنة التحكيم أن تنظر في طلب التحكيم في هاتين الحالتين.
- ملاحظة :** على أن ذلك لا يسقط حق العامل في الإلتجاء إلى القضاء للطعن في قرار اللجنة برفض الطلب لعدم توافر إحدى الحالات السابقة .

ثامنا : إجراءات لجنة التحكيم:

- 1- على مقرر لجنة التحكيم الطبي أن:
 - أ - يحدد موعد انعقاد اللجنة خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ ورود الأوراق إليه ,
 - ب - أن يخطر كل من أعضاء اللجنة وصاحب الشأن بهذا الموعد بكتاب موسى عليه قبل موعد انعقاد اللجنة بأسبوع ، ويتم هذا الإخطار برقياً عند الضرورة أو بأى وسيلة إلكترونية أخرى .
- 2 - - يجوز لطرفي النزاع تقديم أية بيانات أو مستندات أو شهادات طبية إلى لجنة التحكيم الطبي حتى اليوم السابق على موعد انعقادها .
- 3- على لجنة التحكيم الطبي أن تراعى حالة صاحب الشأن وقت صدور قرار الجهة الطبية المطعون فيه .
- 4 - يصدر قرار اللجنة بأغلبية الآراء ويجب أن يكون مسبباً ومتضمناً الآراء التي أبدت في شأن النزاع .

تاسعا : على الهيئة إخطار صاحب الشأن بقرار اللجنة بكتاب موسى عليه بعلم الوصول خلال ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ صدور القرار .

عاشرا : يكون القرار ملزماً لطرفي النزاع وعلى الهيئة تنفيذ ما يترتب عليه من التزامات .

ملاحظة: قرار لجنة التحكيم – سواء كان بأحقية المصاب في طلبه أو بتأييد قرار الجهة الطبية الأولى ملزم لكل من العامل المصاب والهيئة التأمينية . وعلى كل منهم تنفيذ ما يترتب عليه من التزامات ، ولايخل هذا الحكم بحق كل من المصاب والهيئة التأمينية في الطعن في قرار لجنة التحكيم أمام القضاء .

البند التاسع المسئوليات

1- مسئولية الهيئة : (1)

حق العامل في التعويض عن إصابة العمل في مواجهة الهيئة التأمينية يقوم على أساس فكرة التأمين وليس على أساس فكرة المسؤولية أو الخطأ .
ولذلك فإن العامل يستحق هذا التعويض حتى ولو كانت الإصابة قد نشأت عن خطأ العامل غير الجسيم أو خطأ رب العمل أو خطأ الغير .
على أنه مهما كان الضرر الذي أصاب العامل نتيجة الإصابة ، فإنه لا يكون للمصاب أو للمستحقين عنه التمسك ضد الهيئة التأمينية بالتعويضات التي تستحق طبقاً لقانون آخر غير قانون التأمين الاجتماعي .

2- مسئولية صاحب العمل: (2)

يمنع القانون العامل المصاب أو المستحقين عنه بحسب الأحوال من الرجوع على صاحب العمل إكتفاءً بما يكفله لهم نظام التأمين الإجتماعي من تعويضات مقابل ما سبق من أداء صاحب العمل من اشتراكات ، وذلك إلا إذا كانت الإصابة نتيجة خطأ صاحب العمل ، فيجوز الرجوع عليه وفقاً للأحكام العامة للمسئولية في القانون المدني .

ويقصد بالخطأ كل فعل أو قول لا يرتكبه الشخص العادي ، ويستوي في ذلك الخطأ والإهمال .

3- مسئولية الغير: (3)

إذا كانت إصابة العمل نتيجة خطأ الغير ، غير صاحب العمل فيكون هذا الغير مسؤولاً أمام العامل المصاب طبقاً للأحكام العامة للمسئولية في القانون المدني .

وتطبيقاً لمبدأ عدم جواز الجمع بين تعويضين عن ضرر واحد ، فإن التعويض الذي يرجع به على صاحب العمل أو الغير يكون في حدود الفرق بين التعويض الكلي والتعويض الجزئي المستحق وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي .

4 - 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⁽⁴⁾.

البند العاشر

الجمع بين تعويضات الإصابة

وبين الأجر

وبين معاشات تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة

وبين تعويض البطالة

تعتبر معاشات إصابة العمل تعويضاً للمؤمن عليه أو المستحقين عنه عما لحقهم نتيجة العجز من فقدان القدرة على الكسب أو فقدان الدخل . وترتيباً على ذلك راعى المشرع أن تكفى هذه المعاشات لمواجهة كل الخسائر المادية والمعنوية التي يتأثر بها المؤمن عليه أو المستحقون كنتيجة مباشرة وغير مباشرة لحدوث العجز والوفاة . فبالإضافة إلى تحديد نسبة معاش العجز الكامل والوفاة بما يساوى 80 % من أجر التسوية – يقرر القانون ما يأتي :

(1) مادة 64 من القانون" تلتزم الجهة المختصة بجميع الحقوق المقررة وفقاً 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"

و 66 من القانون" لا يجوز للمصاب أو المستحقين عنه التمسك ضد الهيئة بالتعويضات التي تستحق عن الإصابة طبقاً لأى قانون آخر.

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

(2) مادة 66 من القانون "" لا يجوز للمصاب أو المستحقين عنه التمسك ضد الهيئة بالتعويضات التي تستحق عن الإصابة طبقاً لأى قانون آخر.

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

(3) مادة 64 من القانون" تلتزم الجهة المختصة بجميع الحقوق المقررة وفقاً 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"

(4) مادة 79 من القانون .

- يجمع المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقون بين المعاشات المقررة في تأمين إصابات العمل والأجر أو الحقوق الأخرى المقررة بهذا القانون وفقاً لما يأتي :
- 1- يجمع المؤمن عليه بين معاش الإصابة وأجره دون حدود.
 - 2 - يجمع المؤمن عليه بين معاش الإصابة وتعويض البطالة دون حدود.
 - 3 - يجمع المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقون بين معاش الإصابة والمعاش المنصوص عليه في تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وذلك دون حدود.
- ملاحظة :** يجمع صاحب المعاش وفقاً لقوانين التأمين والمعاشات للقوات المسلحة بين معاشه وفقاً لهذه القوانين وبين معاش الإصابة المشار إليه بدون حد أقصى .

الجدول المرفقة
بقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات
الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019

جدول رقم 1
أمراض المهنة

1- الأمراض المهنية الناتجة عن التعرض لعوامل ناتجة عن النشاط المهني:

0101 عوامل كيميائية.

0102 عوامل فيزيائية.

0103 عوامل حيوية.

0101 - الأمراض المهنية الناتجة عن التعرض للعوامل الكيميائية :

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
010101	التسمم بالرصاص أو مركباته ومضاعفاته	أى عمل يستدعى إستعمال أو تداول الرصاص أو مركباته أو المواد المحتوية عليه. ويشمل ذلك: - تداول الخامات المحتوية على الرصاص. - صب الرصاص القديم والزنك القديم (الخردة) فر سبائك. - العمل في صناعة الأدوات من سبائك الرصاص أو الرصاص القديم (الخردة). - العمل فى صناعة مركبات الرصاص، صهر الرصاص. - تحضير واستعمال ميناء الخزف المحتوية على رصاص. - التلميع بواسطة برادة الرصاص أو المساحيق المحتوية على الرصاص. - تحضير أو استعمال البويات أو الألوان أو الدهانات المحتوية على الرصاص إلخ. - وكذا أى عمل يستدعى التعرض لغبار أو أبخرة الرصاص أو مركباته أو المواد المحتوية عليه.
010102	التسمم بالزئبق أو مركباته ومضاعفاته	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول الزئبق أو مركباته والمواد المحتوية عليه و كذا أى عمل يستدعى التعرض لغبار أو أبخرة الزئبق أو مركباتها أو المواد المحتوية عليه. ويشمل ذلك: - العمل في صناعة مركبات الزئبق وصناعة آلات المعامل والمقاييس الزئبقية، وتحضير المادة الخام في صناعة القبعات وعمليات التذهيب واستخراج الذهب، وصناعة المفرقات الزئبقية ... إلخ.
010103	التسمم بالزرنيخ أو مركباته	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول الزرنيخ أو مركباته أو المواد المحتوية عليه وكذا أى عمل يستدعى التعرض لغبار أو أبخرة

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهنة
	ومضاعفاته	الزرنيخ أو مركباته أو المواد المحتوية عليه. ويشمل ذلك: العمليات التي يتولد فيها الزرنيخ أو مركباته وكذلك العمل في إنتاج أو صناعة الزرنيخ أو مركباته.
010104	التسمم بالأنثيمون أو مركباته ومضاعفاته	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول الأنثيمون أو مركباته أو المواد المحتوية عليه، وكذا أى عمل يستدعى التعرض لغبار أو أبخرة الأنثيمون أو مركباته أو المواد المحتوية عليه.
010105	التسمم بالفسفور أو مركباته ومضاعفاته	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول الفسفور أو مركباته أو المواد المحتوية عليه، وكذا أى عمل يستدعى التعرض لغبار أو أبخرة الفسفور أو مركباته أو المواد المحتوية عليه.
010106	التسمم بالبتروول أو مثيلاته أو مركباته الأמידية أو الأزوتية أو مشتقاتها ومضاعفات ذلك التسمم.	كل عمل يستدعى استعمال أو تداول هذه المواد و كذا كل عمل يستدعى التعرض لأبخرته أو غبارها.
010107	التسمم بالمنجنيز أو مركباته ومضاعفاته	- كل عمل يستدعى استعمال أو تداول المنجنيز أو مركباته أو المواد المحتوية عليه. - وكذا كل عمل يستدعى التعرض لأبخرة أو غبار المنجنيز أو مركباته أو المواد المحتوية عليه . ويشمل ذلك: - العمل في استخراج أو تحضير المنجنيز أو مركباته وصحتها وتعبئتها . الخ.
010108	التسمم بالكبريت أو مركباته ومضاعفاته	كل عمل يستدعى استعمال أو تداول الكبريت أو مركباته أو المواد المحتوية عليه، وكذا كل عمل يستدعى التعرض لأبخرة أو غبار أكسيد الكبريت أو مركباته أو المواد المحتوية عليه.
010109	التأثر بالكروم أو مركباته وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفات	كل عمل يستدعى تحضير أو تولد أو استعمال أو تداول الكروم أو حمض الكروميك أو كرومات أو بيكرومات الصوديوم أو البوتاسيوم أو الزنك أو أية مادة تحتوى عليه.
0101010	التأثر بالنيكل أو مركباته أو ما ينشأ عنه من مضاعفات وقرح	كل عمل يستدعى تحضير أو تولد أو استعمال أو تداول النيكل أو مركباته أو أية مادة تحتوى على النيكل أو مركباته. ويشمل ذلك: التعرض لغبار كربونيل النيكل.
0101011	التسمم بالبريليوم أو مركباته	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول هذا العنصر أو مركباته أو المواد المحتوية عليه.
0101012	التسمم بالسليسيوم أو مركباته	أى عمل يستدعى التعرض لغباره أو أبخرته أو مركباته أو المواد المحتوية عليها.

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
0101013	التسمم بالكاديوم أو مركباته ومضاعفاته	أى عمل يستدعى التعرض أو استعمال أو تداول الكاديوم أو مركباته أو المواد المحتوية عليه مثل الطلاء بالكهرباء،- صناعة الطائرات والسيارات أو الأجهزة الإلكترونية، والبويات والبلاستيك، والبطاريات القلوية وغيرها.
0101014	أمراض يسببها الألومنيوم أو مركباته	أى عمل يتضمن استنشاق أدخنة الألومنيوم أو مركباته مثل: - عمليات سبك الألومنيوم من خاماته (الألومينا أو البوكسيت). - إضافة بودرة الألومنيوم لأنواع الطلاء المقاوم وفي عمليات التبطين والتغليف . - عمليات تصنيع وإنتاج سبائك الألومنيوم والمحركات ومكونات المركبات والطائرات وأطر النوافذ والأسطح وحاويات وأواني الطعام وكذلك إنتاج الكابلات والأسلاك الكهربائية.
0101015	أمراض يسببها النحاس أو مركباته	أى عمل يتضمن التعرض لأدخنة النحاس مثل: - سبك وتنقية ولحام النحاس. - تصنيع المنتجات النحاسية أو التي يدخل النحاس في تركيبها مثل صناعة الكابلات الكهربائية. - المهام والأدوات التي يدخل النحاس في تركيبها والمستخدمة في أنشطة التشييد والبناء مثل المواسير والأنابيب والخامات النحاسية. - إنتاج الكيماويات التي يدخل النحاس في تركيبها مثل كبريتات النحاس السامة.
0101016	أمراض يسببها القصدير أو مركباته	أى عمل يتضمن التعرض لأدخنة القصدير أو مركباته مثل: - إستخلاص القصدير وتنقيته وتشغيله وتصنيعه. - تصنيع سبائك من القصدير مع معادن أخرى. - تصنيع مركبات القصدير مع مواد وعناصر أخرى. - إستخدام القصدير في صناعة أنواع من الزجاج. - إستخدام القصدير في تصنيع بعض مواد اللحام وبعض أنواع العبوات. - تصنيع أنواع من الأصباغ النسيجية. - مركبات القصدير العضوية التي تدخل في تصنيع بعض أنواع مبيدات الفطريات. - مركبات القصدير التي تدخل في تصنيع أنواع من البلاستيك (كمادة تثبيت).
0101017	أمراض يسببها الزنك أو مركباته	أى عمل يتضمن التعرض لأتربة وأدخنة الزنك أو مركباته، مثل : - استخراج وإنتاج المعدن أو مركباته . - إعادة تصنيع المعدن أو مركباته . - إستخراج الخلائط التي يدخل فيها المعدن أو مركباته.
0101018	التسمم بثنائي كبريتيد الكربون	أى عمل يتضمن التعرض لثنائي كبريتيد الكربون أو مركباته أو أبخرته أو أي مادة يدخل في تركيبها
0101019	التسمم بالكحول،	أى عمل يستدعى التعرض أو استعمال أو تداول هذه المواد

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
	الجليكول، الكيتون بأنواعها المختلفة ومضاعفاتها.	ومركباتها والمواد المحتوية عليها ويشمل ذلك الصباغة والتنظيف والطباعة والحريير الصناعي والجلود والمطاط وغيرها.
0101020	أمراض يسببها الأمونيا أو مركباتها	أي عمل يتضمن التعرض لأبخرة الأمونيا مثل: إنتاج الأسمدة، والتخمير العضوي، الأعمال التي تؤدي إلى إفراز الأمونيا أو إنتشارها .
0101021	أمراض مهنية ناتجة عن التعرض للإيزوسيانات	الأعمال المعرضة لاستنشاق أو مباشرة الأيزوسيانات العضوية خاصة : - صناعة واستعمال ملمعات وورنيش متعدد الأوريتان وصناعة الألياف الإصطناعية، - صناعة رغوة متعدد الأوريتان واستعمالها سائلة، - صناعة واستعمال الغراء الداخلى في تكوينه متعدد الأوريتان، - صناعة واستعمال الأدهان المحتوية على الأيزوسيانات العضوية.
0101022	أمراض مهنية نتيجة التعرض لبروتينات اللاتكس	أي عمل يتضمن التعرض لبروتينات اللاتكس مثل: - تحضير واستعمال ومباشرة المطاط الطبيعي (اللاتكس) والمواد التي تحتويه خاصة : - إنتاج ومعالجة اللاتكس الطبيعي، - صناعة واستعمال أدوات من المطاط الطبيعي. - المنتجات التي تحتوى على المطاط مثل (الفقازات - مقابض الدراجات - المطاط في أماكن الرعاية الصحية).
0101023	التسمم بالغازات الخانقة مثل أول أكسيد الكربون، كبريتيد الهيدروجين، سيانيد الهيدروجين، ومشتقاتها السامة	المهن التي يتم فيها التعرض لهذه الغازات خصوصاً الصنف الصحي.
0101024	التسمم بحامض السيانور ومركباته وما ينشأ عن ذلك من مضاعفات	كل عمل يستدعى تغيير استعمال أو تداول حامض السيانور أو مركباته، وكذا كل عمل يستدعى التعرض لأبخرة أو رذاذ الحامض أو مركباته أو أتربتها أو المواد المحتوية عليها.
0101025	التسمم بالكلور والفلور والبروم ومركباتها	كل عمل يستدعى تحضير أو استعمال أو تداول الكلور أو الفلور أو البروم أو مركباتها، وكذا أى عمل يستدعى التعرض لتلك المواد أو لأبخرتها أو غبارها.
0101026	التسمم بالبترول أو غازاته أو مشتقاته ومضاعفاته	كل عمل يستدعى تداول أو استعمال البترول أو غازاته أو مشتقاته، وكذا أى عمل يستدعى التعرض لتلك المواد، صلبة كانت أو سائلة أو غازية.
0101027	التسمم	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول الكلوروفورم أو رابع كلورور

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
	بالكلوروفورم ورابع كلورور الكربون	الكربون، و كذا أى عمل يستدعى التعرض لأبخرتها أو الأبخرة المحتوية عليها.
0101028	أمراض تسببها المذيبات العضوية متضمنة الهكسان	أى عمل يتضمن التعرض لأبخرة المذيبات العضوية والهكسان مثل : - إنتاج واستخلاص وصنع واستخدام خلائط يدخل فيها المذيبات العضوية أو الهكسان. - تداول وتخزين والتخلص من مخلفات المذيبات العضوية أو الهكسان.
0101029	أمراض يسببها رابع كلورو الاثين، ثالث كلورو الاثيلين، ثاني كلوريد الميثان (كلوريد الميثيلان)/ ثالث كلوريد الميثان (كلوروفورم)/ ثالث بروموميثان (بروموفورم)/ ثاني كلور 1-2 الإيتيلان/ ثاني بروم 1-2 الإيتاين/ ثالث كلور 1-1-1 الإيتان (ميتيكلورفورم) / ثاني كلور 1-1 الإيتيلان (ثاني كلور الإيتيلان)/ ثالث كلور الإيتيلان/ رابع كلور الإيتيلان/ ثاني كلور الإيتيلان/ ثاني كلور 1-2 البروبيلان/ كلور البروبيان (كلوريد الأليل)/ كلور 2- بوتاديان-3 (كلوربران) والمشروبات الهالوجينية الأخرى للمركبات	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول هذه المواد والتعرض لأبخرتها أو الأبخرة المحتوية عليها.

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
	الهيدروكربونية من المجموعة الأليفاتية والعطرية.	
0101030	التسمم بالنترات والنترينات والنيتروجلسرين والأملاح العضوية الأخرى لحامض النيتريك.	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول هذه المواد والتعرض لأبخرتها أو الأبخرة المحتوية عليها.
0101031	أمراض يسببها الأكريلاميد والأكريلونيتريل.	أى عمل يتطلب التعامل مع الأكريلاميد والأكريلونيتريل مثل: - تخليق (إنتاج) الأكريلاميد المتعدد Polyacrylamide وبعض الكيماويات العضوية. - معاملة الأسنان والأجهزة التعويضية. - صناعة الورق. - عمليات تشغيل الخامات المعدنية والأصباغ ومواد اللصق. - عمليات استعادة الزيت في صناعة الزيوت. - كيماويات البناء. - عمليات تخليق (إنتاج) المركبات البوليمرية للأكريليك في صناعة المنسوجات . - تصنيع المطاط الذي يدخل فيه مركبات الإستيرين والبيوتادين. - صناعة البلاستيك والأكريلونيتريد . - صناعة المدخنات Fumigants.
0101032	التسمم بمبيدات الآفات	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول أو تصنيع هذه المواد وكذلك أى عمل يستدعى التعرض لها.
0101033	أمراض تسببها المواد الصيدلانية	صناعة وتحضير وتجهيز المواد والمركبات الصيدلانية مثل: - المضادات الحيوية ومركبات السلفا والمركبات المطهرة. - أدوية علاج السرطان المضادة للأورام. - الأدوية المخدرة مثل المورفين ومشتقاته، والمركبات المهدئة، والمواد المستخدمة في التخدير وفي الإنعاش. - المركبات المسيلة للدم. - مركبات النيتروجلسرين العلاجية.
0101034	الأعراض والأمراض الباثولوجية التي تنشأ عن الهرمونات ومشتقاتها	كل عمل يستدعى التعرض لتأثير الهرمونات أو المشتقات الهرمونية.

0102 - الأمراض المهنية الناتجة عن التعرض للعوامل الفيزيائية :

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
10201	الصمم المهني.	العمل في الصناعات أو الأعمال التي يتعرض فيها العمال لتأثير الضوضاء أو العقاقير والكيماويات التي تؤثر على السمع.
10202	الأعراض والعلامات الباثولوجية بالأطراف العليا الناتجة عن الاهتزازات الموضعية (vibrating white finger)	أى عمل يستدعى التعرض للاهتزازات بالأطراف خاصة إذا كان يصاحبه برودة في أعمال الحفر والتخريم والمسالك والمناجم والمحاجر والصناعات الثقيلة وغيرها.
10203	الأمراض التي تنشأ عن التعرض لدرجات الحرارة أو البرودة الشديدة.	الأعمال التي تتطلب التعرض لحرارة عالية أو برودة شديدة مثل: العمل في ثلاجات حفظ الأطعمة، ... إلخ.
10204	الأعراض والأمراض الباثولوجية الناتجة عن التعرض للراديو أو المواد ذات النشاط الإشعاعي أو أشعة إكس	أى عمل يستدعى التعرض للراديو أو أشعة إكس أو أية مادة أخرى ذات نشاط إشعاعي.
10205	الأمراض الناتجة عن الإشعاعات غير المؤينة مثل: - الأشعة فوق البنفسجية. - الأشعة تحت الحمراء.	أى عمل يستدعى التعرض لهذه الإشعاعات.
10206	الأعراض والأمراض الناتجة عن التعرض لتغيرات الضغط الجوى.	كل عمل يستدعى التعرض المفاجئ أو العمل تحت ضغط جوى مرتفع أو التخلخل المفاجئ في الضغط الجوى أو العمل تحت ضغط جوى منخفض لمدد طويلة.

0103 - الأمراض المهنية الناتجة عن التعرض للعوامل الحيوية :

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
10301	الجمرة الخبيثة- إنثراكس	كل عمل يستدعى الاتصال بحيوانات مصابة بهذا المرض أو تداول رممها أو أجزاء منها أو منتجاتها الخام أو مخلفاتها بما في ذلك الجلود والحوافر والشعر والقرون وكذلك العمل في شحن وتفريغ أو نقل البضائع المحتوية على منتجات الحيوانات الخام أو مخلفاتها أو البضائع التي يحتمل أن تكون قد تلوّثت بأبواغ المرض (حويصلات المرض) عن طريق الحيوانات أو فضلاتها.
10302	السقاوة	كل عمل يستدعى الاتصال بحيوانات مصابة بهذا المرض وتداول رممها أو أجزاء منها.
10303	الدرن	- العمل في المستشفيات المخصصة لعلاج هذا المرض.

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
		<ul style="list-style-type: none"> - الأعمال التي يمكن أن تضع العمال في اتصال مع الحيوانات الحاملة للعصيات الدرنية أو المنجزة في محلات أوت الحيوانات المصابة وخاصة الأعمال المنجزة في المسالخ والمجازر وأماكن معالجة لحم الخنزير ومعالجة الكروش أو المصارين في مؤسسات القصابة ومباشرة أو معالجة الدم والغدد والعظام والقرون والجلود الطرية والعلاج البيطري. - أعمال المخابر البيولوجية.
10304	الحمى المالطية (البروسيلة)	كل الأعمال التي تستدعي التعامل مع الحيوانات المصابة أو أجزائها أو جثثها أو تداولها
10305	التهاب الكبدى الفيروسي نوع: بي أو سي	<ul style="list-style-type: none"> - أي عمل يستدعي الاختلاط بدم مصاب أو أحد منتجاته أو مصدر للفيروس مع ضرورة توفر الشروط التالية: - أن يكون العامل غير مصاب بالفيروس قبل الالتحاق بالعمل من واقع الفحص الطبي الأولي قبل العمل. - أن تكون حادثة التعرض موثقة في وثيقة رسمية. - أن يتم إثبات وجود المرض لدى المريض ناقل العدوى من خلال الفحوصات المخبرية ومعطيات الملف الطبي. - أن تظهر الفحوصات المخبرية للعامل تغير نتيجة الفحص إلى الإيجابية خلال الستة أشهر الموالية لحادثة التعرض
10306	فيروس نقص المناعة المكتسبة.	<ul style="list-style-type: none"> - العاملين الذين تتطلب طبيعة عملهم التعرض للدم أو منتجاته أو السوائل الجسمية الأخرى أو الأنسجة لمرضى مصابين بالفيروس مع ضرورة توفر كل الشروط التالية: - أن يكون العامل غير مصاب بالفيروس قبل الالتحاق بالعمل من واقع الفحص الطبي الأولي قبل العمل - أن تكون حادثة التعرض موثقة في وثيقة رسمية. - أن يتم إثبات وجود المرض لدى المريض ناقل العدوى من خلال الفحوصات المخبرية ومعطيات الملف الطبي. - أن تظهر الفحوصات المخبرية للعامل تغير نتيجة الفحص إلى الإيجابية خلال الستة أشهر الموالية لحادثة التعرض
10307	الكزاز	<ul style="list-style-type: none"> - الأعمال المنجزة في قنوات الصرف الصحي - الأعمال الفلاحية وكذلك الأعمال المؤدية إلى الإختلاط بالحيوانات الأليفة وجثثها أو فضلاتها.
10308	العوامل الحيوية الأخرى المسببة للأمراض المعدية لم يرد ذكرها في الجداول والتي تم إثبات	العمل في منشآت الرعاية الصحية والصرف الصحي والتعامل مع الحيوانات والحشرات والقوارض.

الرمز	العامل المسبب	الأعمال والمهن
	علاقتها المباشرة بطبيعة النشاط المهني علميا	

- 2- الأمراض المهنية تبعاً لوظائف وأجهزة الجسم:
0201 الأمراض المهنية في الجهاز التنفسي.
0202 الأمراض المهنية في الجلد والأغشية المخاطية.
0203 الإعتلالات العضلية العظمية الناتجة عن التعرض المهني.
0204 الإضطرابات النفسية السلوكية الناتجة عن التعرض المهني.
0205 أمراض مهنية أخرى.

0201 - الأمراض المهنية في الجهاز التنفسي :

الرمز	المرض	الأعمال والمهن
020101	أمراض الغبار الرئوي (بنوموكونيوزس) التي تنشأ عن: - غبار السليكا (سليكوزس). - غبار الاسبستوس (أسبستوزس).	- أي عمل يستدعي التعرض لغبار حديث التولد لمادة السليكا أو المواد التي تحتوى على مادة السليكا بنسبة تزيد على 5٪ كالعامل في المناجم والمحاجر أو نحت الأحجار أو صحنها أو في صناعة المسنات الحجرية أو تلميع المعادن بالرمل أو أية أعمال أخرى تستدعي نفس التعرض. - أي عمل يستدعي التعرض لغبار الاسبستوس وخاصة استخراج ومباشرة ومعالجة خامات وصخور الأسبست ومباشرة واستعمال الأسبست الخام في العمليات الصناعية التالية: (الأسبست – الإسمنت، الأسبست – البلاستيك، الأسبست- النسيج، الأسبست – المطاط، طلاء وصحائف ووصلات من الأسبست، حشو بطائن الإحتكاك تحتوي على الأسبست، منتجات مقبولة أو مواد عازلة محتوية أساسا على الأسبست) وكذلك أعمال الندف والغزل والنسيج وخطاطة المنتجات المحتوية على الأسبست واستعمال وتحطيم وإزالة المواد المحتوية على الإسبست أو الإسبست المقذوف وعزل الحرارة بواسطة مواد الإسبست وأعمال وضع وإزالة العوازل الحرارية المحتوية على الإسبست وأعمال التجهيز والصيانة والحفظ المنجرة بالآلات أو في محلات وتوابع المحلات مكسوة أو محتوية على مواد يدخل الإسبست في تكوينها والأعمال التي تستوجب عادة حمل ملابس تحتوي على الإسبست.
020102	أمراض الجهاز التنفسي الناتجة عن التعرض	أي عمل يستدعي التعرض لغبار القطن، وغبار الكتان، وغبار بودرة التلك، وغبار خيوط القنب، و غبار خيوط القصب السكري وخاصة الأعمال التي تستدعي التعامل مع الألياف بأماكن سيئة التهوية في

الرمز	المرض	الأعمال والمهن
	لأغبرة: القطن (بيسينوس—ز) والكتان، وبودرة التلك (تلكوزس)، وخيوط القنب والسيزال، والقصب السكري	أماكن الغزل أو النسيج.
20103	أزمات ربوبسبب التعرض المهني للآتي: 1- الأيزوسينات 2- المضادات الحيوية 3- الفورما لدهيد 4- المنظفات التي يدخل في تركيبها الخمائر . 5- غبار الدقيق والحبوب.	أي عمل يتضمن التعرض لمسببات الأزمات الربوية المهنية المذكورة مثل: - استخدام البولي يوريثان في إنتاج المراتب وحشو الوسائد وصناعة الأسفنج الصناعي ومخلفاتها. - رش (بخ) الدهانات والورنيش وصناعة مواد العزل التي تدخل الأيزوسينات في تركيبها. - أعمال السباكة (القوالب الرملية). - استخدام أنهيدريدات الأحماض في المعالجة الكيميائية لإنتاج الألكيد والبولي إستر والراتنجات الإيبوكسية . - رش (بخ) الدهانات وصناعة واستخدام المواد الرغوية (الراتنجات الإيبوكسية) ومواد الطلاء والتغطية. - استخدام الأمينات الأليفاتية في المعالجة الكيميائية لإنتاج البولي أميدات وتكرير النفط ومعالجة المطاط ورش (بخ) الدهانات وتداول المواد الرغوية الراتنجية الإيبوكسية ومواد الطلاء والتغطية . - تصنيع وتنقية وتحضير وإعداد وتخزين (تداول) الأدوية مثل المضادات الحيوية ومستخلصات الغدد ومصنعاتها والمستحضرات السامة للخلايا والفطائر النشطة ومواد التطهير والتعقيم. - العمل في أنشطة الرعاية الصحية والبيطرية.
020104	التهاب الحويصلات الرئوية لأسباب حساسية مهنية خارجية المنشأ Extrinsic Allergic Alveolitis	أي عمل يتضمن استنشاق أنواع من الأغبرة العضوية أو الأيروسولات الملوثة بالميكروبات والفطريات الموجودة في أنشطة العمل مثل: - كافة الأعمال التي يتعرض فيها العمال إلى استنشاق الأغبرة الناتجة عن تخزين وطحن وتعبئة الحبوب الغذائية. - أعمال تربية الطيور وتداول مخلفاتها (بقاياها) مثل الريش والذبل. - العمليات الزراعية أو الصناعية التي يتعرض فيها العمال إلى أغبرة القش ومصاص القصب (البجاس) والتبن. - تصنيع وتجهيز الأعلاف المصنعة باستخدام المواد المذكورة أعلاه.

0202 - الأمراض المهنية في الجلد والأغشية المخاطية :

الرمز	المرض	الأعمال والمهن
020201	التهاب الجلد التلامسي أو طفح جلدي (urticaria)، التهابات وتقرحات الجلد المزمنة ناتجة عن التعرض المهني لعوامل محسنة معروفة لم يتم ذكرها في الجداول	التعرض المتكرر للمواد المهيجة والمحسنة للجلد المثبت علميا علاقتها بالالتهابات الجلدية التلامسية، والالتهابات والتقرحات المزمنة.
020202	البهاق المهني	التعرض للمواد التالية: - ثلاثي بيوتيل الفينول. - ثلاثي بيوتيل الكاتيكول. - أميل فينول. - هيدروكوبون.
020203	الإلتهابات الفطرية بالجلد والأظافر Occupational photodermatoses	الأعمال التي تتطلب التعرض لدرجات الحرارة العالية أو الأشعة السينية وأشعة الشمس.

0203 - الاعتلالات العضلية العظمية الناتجة عن التعرض المهني:

الرمز	المرض	الأعمال والمهن
020301	أمراض الكتف: - متزامنة عضلة الكتف الدوارة - التهاب أوتار الكتف.	الأعمال التي تتطلب حركات متكررة وشاقة وسريعة لمفصل الكتف عند أو أعلى من مستوى الكتف.
020302	أمراض المرفق: - التهاب الكيس الزلالي للمرفق أو التهاب النسيج الخلوي ما تحت الجلد.	الأعمال اليدوية التي تسبب احتكاك خارجي شديد أو مستمر أو ضغط شديد، على مفصل المرفق.
020303	أمراض اليد أو الساعد - التهاب النسيج الخلوي تحت الجلد. - التهاب أوتار اليد أو الساعد أو الأغشية المصلية للأوتار. - متلازمة النفق الرسغي.	- الأعمال اليدوية التي تسبب احتكاك خارجي شديد أو مستمر أو ضغط شديد على مفصل الرسغ أو ما حوله. - الأعمال اليدوية التي تتطلب حركات متكررة أو إجهاد شديد أو أوضاع غير مريحة تستمر لفترات طويلة لليد أو الرسغ.
020304	أمراض الركبة - التهاب الكيس الزلالي للركبة أو - التهاب النسيج الخلوي ما تحت	الأعمال الحرفية التي تسبب احتكاك خارجي شديد أو مستمر أو ضغط شديد على مفصل الركبة.

الرمز	المرض	الأعمال والمهنة
020305	الجلد اعتلالات أسفل الظهر المزمنة تشمل: التغيرات الانحلالية للفقرات أو الأقراص الفقرية.	الأعمال الشاقة التي تتطلب رفع الأثقال أو حركات الظهر العنيفة المتكررة أو العمل في أوضاع قسرية متكررة كثني والتواء الظهر أو اهتزازات الجسم الكلية كسائقي الشاحنات الثقيلة وآليات حضائر البناء. وفي جميع الأحوال يجب ألا تقل مدة التعرض عن عشر سنوات.

0204 - الاضطرابات النفسية السلوكية الناتجة عن التعرض المهني :

الرمز	المرض	الأعمال والمهنة
020401	الاعتلال النفسي ما بعد التعرض لحادث جسيم. Post- traumatic stress disorder	التواجد في مجال حادث جسيم .

0205 - أمراض مهنية أخرى :

الرمز	المرض	الأعمال والمهنة
020501	الرأرأة (تذبذب المقلتين السريع الغير إرادي)	أعمال المناجم تحت الأرض.
020502	التهابات وتقرحات العين المزمنة	أى عمل يستدعى استعمال أو تداول أو التعرض للقطران أو الزفت أو البيتومين أو الزيوت المعدنية(بما فيها البارفين) أو الفلو أو أى مركبات أو منتجات أو متخلفات هذه المواد وكذا التعرض لأي مادة مهيجة أخرى صلبة أو سائلة أو غازية.
020503	دوالي الساقين	الأعمال التي تستدعي الوقوف لمدة لا تقل عن أربع ساعات يوميا ولفترة لا تقل عن سنتين في نفس المهنة.
020504	الفتق الإرربي المباشر	الأعمال التي تستدعي حمل أو رفع أو جر أو دفع الأثقال على ألا تقل الأثقال في مجموعها عن طن واحد يوميا ولمدة سنتين أو أكثر.

جدول رقم 2 تقدير درجة العجز

أولاً : تقدير درجات العجز في حالات الفقد العضوى :

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
%80	بتر الذراع الأيمن إلى الكتف	1
%75	بتر الذراع الأيمن إلى ما فوق الكوع	2
%65	بتر الذراع الأيمن تحت الكوع	3
%70	بتر الذراع الأيسر إلى الكتف	4
%65	بتر الذراع الأيسر إلى ما فوق الكوع	5
%55	بتر الذراع الأيسر تحت الكوع	6
%65	الساق فوق الركبة	7
%55	الساق تحت الركبة	8
%55	الصمم الكامل	9
%35	فقد العين الواحدة	10
أيسر	أيمن	
%25	%30	بتر الإبهام
%15	%18	بتر السلامية الطرفية للإبهام
%10	%12	بتر السبابة
%5	%6	بتر السلامية الطرفية للسبابة
%8	%10	بتر السلاميتين الطرفية و الوسطى للسبابة.
%8	%10	بتر الوسطى
%4	%5	بتر السلامية الطرفية الوسطى
%6	%8	بتر السلاميتين الوسطى والطرفية
%5	%6	بتر أصبع بخلاف السبابة و الإبهام و الوسطى
%2.5	%3	بتر السلامية والطرفية
%4	%5	بتر السلاميتين الطرفيتين
%60		بتر اليد اليمنى عند المعصم
%50		بتر اليد اليسرى عند المعصم
%45		بتر القدم مع عظام الكاحل
%35		بتر القدم دون عظام الكاحل
%30		بتر رؤوس مشطيات القدم كلها
%10		بتر الأصبع المشطية الخامسة للقدم
%10		بتر إبهام القدم و عظمة مشطه
%5		بتر أصبع القدم بخلاف السبابة
%4		بتر السلامية الطرفية لإبهام القدم
%3		بتر السلامية الطرفية لسبابة القدم
%3		بتر أصبع القدم بخلاف السبابة و الإبهام

النسبة المئوية لدرجة العجز		العجز المتخلف	رقم
أيسر	أيمن	الطرف العلوي انكيلوز المفاصل	
الإبهام :			
%6	%8	انكيلوز المفصل السلامى السلامى فى حالة بسط كامل	
%8	%10	انكيلوز المفصل السلامى السلامى فى حالة ثنى كامل	
%8	%10	انكيلوز المفصل المشطى السلامى فى حالة ثنى أو بسط كامل	
%6	%8	انكيلوز المفصل المشطى السلامى فى حالة نصف ثنى	
%12	%15	انكيلوز المفصلين المشطى السلامى والسلامى السلامى للابهام فى حالة ثنى جزئى	
%15	%18	انكيلوز المفصلين المشطى السلامى والسلامى السلامى فى حالة بسط كامل أو ثنى كامل	
%12	%15	انكيلوز المفصل بين مشطية الإبهام وعظام الرسغ	
%4	%5	خلع بالمفصل السلامى السلامى للإبهام	
%10	%15	خلع بالمفصل المشطى السلامى	
%16	%20	تقريب جبرى للإبهام نتيجة أثره التئام أو فقد عمل العضلة المباعدة	
السبابة :			
أيسر	أيمن		
%4	%6	انكيلوز المفصل السلامى السلامى الأول فى حالة ثنى أو بسط	
%1	%2	انكيلوز المفصل السلامى السلامى الثانى فى حالة ثنى أو بسط	
%5	%8	انكيلوز المفصلين السلامى السلامى الأول والثانى فى حالة بسط أو ثنى	
%6	%8	انكيلوز المفصل المشطى السلامى فى حالة ثنى أو بسط	
%10	%12	انكيلوز المفصل المشطى السلامى والسلامى السلامى الأول والثانى فى حالة بسط كامل أو ثنى كامل	
الوسطى :			
%4	%6	انكيلوز المفصل السلامى السلامى الأول فى حالة ثنى أو بسط	
%1	%2	انكيلوز المفصل السلامى السلامى الثانى فى حالة ثنى أو بسط	
%5	%6	انكيلوز المفصلين السلامى السلامى الأول والثانى فى حالة ثنى أو بسط	
%4	%6	انكيلوز المفصل المشطى السلامى	
%8	%10	انكيلوز المفاصل المشطى السلامى والسلامى السلامى الاول والثانى فى حالة ثنى أو بسط	
البنصر أو الخنصر :			
%3	%4	انكيلوز المفصل السلامى السلامى الاول فى حالة ثنى أو بسط	
%1	%2	انكيلوز المفصل السلامى السلامى الثانى فى حالة ثنى أو بسط	
%3	%4	انكيلوز المفصل المشطى السلامى	
%4	%6	انكيلوز المفاصل المشطى السلامى السلامى الاول والثانى	

رقم	العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
	في حالة بسط أو ثنى	
	انكيلوز اليد :	
	انكيلوز جميع مفاصل اليد أو الأصابع	%60
	انكيلوز جميع مفاصل اليد والأصابع فيما عدا الإبهام	%45
	قطع الأوتار:	
	(أ) قطع الوتر الباسط عند قاعدة الاصبع (الاصبع في حالة ثنى كامل) :	
	الابهام	%12
	السبابة	%12
	الوسطى	%10
	البنصر أو الخنصر	%8
	قطع الوتر الباسط قبل اندغامه في السلامية الثانية (السلاميتين الأخيرتين في حالة ثنى كامل) :	
	الابهام	%6
	السبابة	%4
	البنصر أو الخنصر	%3
	قطع الوتر الباسط قبل اندغامه في السلامية الأخيرة مباشرة (والسلامية الأخيرة في حالة ثنى كامل) :	
	الابهام	%6
	السبابة	%2
	الوسطى أو البنصر أو الخنصر	%1
	(ب) قطع الوتر القابض عند المفصل المشطى السلامي والسلامي الأول (الأصبع في حالة بسط كامل):	
	الابهام	%20
	السبابة	%12
	البنصر أو الخنصر	%6
	الوسطى	%10
	(ج) قطع الوتر القابض عند المفصل السلامي الثاني (السلامية الأخيرة في حالة بسط كامل) :	
	الابهام	%8
	السبابة	%3
	الوسطى	%2
	البنصر أو الخنصر	%1.5
	(د) العضد والساعد :	
	تعود الخلع بالكنتف	%30
	انكيلوز تام بالكنتف	%40
	انكيلوز جزئي بالكنتف	%30
	نقص في حركة رفع الذراع لموازاة الكنتف	%25
	نقص في حركة رفع الذراع إلى أعلى بمقدار 30 درجة	%15

رقم	العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
	أثره التثام مقيدة لحركة العضد والعضد ملتصق بالجسم	%40
	كسر غير ملتحم بالعضد	%30
	كسر غير ملتحم بالتنوء المرفقى	%50
	انكيلوز المرفق فى بسط كامل فى درجة 180 درجة	%15
	انكيلوز المرفق فى زاوية 150 درجة	%40
	انكيلوز المرفق فى زاوية 90 درجة	%30
	اثره التثام مقيدة لحركة بسط المرفق لزاوية 45 درجة أو اقل (الساعد فى حالة ثنى لزاوية حادة)	%25
	أثره التثام مقيدة لحركة بسط المرفق لزاوية 90 درجة	%40
	أثره التثام مقيدة لحركة بسط المرفق لزاوية 135 درجة	%20
	كسر بالساعد مع اعاقه تامه فى حركتى الكب والبطح	%15
	أثره التثام مقيدة لحركة الكب بين درجتى 10 و 90	%40
	أثره التثام مقيدة لحركة الكب بين درجتى 45 و 90	%30
	كسر بالتحام معيب بعظام الساعد عائق لحركات مفصل الرسخ	%20
	انكيلوز تام بالرسخ	%15
	انكيلوز جزئى بالرسخ	%25
	انكيلوز الرسخ مع بسط اليد والكب كامل	%12
		%20
	العضلات والأعصاب والأوعية الدموية بالطرف العلوى	
	1- ضمور العضلات :	
	ضمور العضلة ذات الرأسين العضوية	%30
	ضمور العضلة الدالية	%25
	2- شلل الأعصاب	
	شلل العصب الزندى والاصابة عند المرفق	%30
	شلل العصب الزندى والاصابة عند اليد	%25
	شلل العصب الكعبرى أعلى الفرع للعضلة المثلثة الرأس	%20
	شلل العصب الكعبرى	%50
	شلل العصب المتوسط	%40
	شلل العصب تحت اللوح	%35
	شلل العصب الدائرى	%10
	شلل العصب الزندى والكعبرى	%8
	شلل العصب الزندى والمتوسط	%20
	شلل العصب الزندى والكعبرى والمتوسط	%15
		%60
		%60
		%50
		%75
	3- الأوعية الدموية :	
	إنسداد بالشرايين نتجت عنه غرغرينا	تعامل الحالة معاملة البتر
	إنسداد بالأوردة نتجت عنه أوزيما مزمنة	من 10% إلى 30%
	ثالثا : الطرف السفلى	
	كسر بالفخذ مع قصر 6 سم والمفاصل جيدة مع ضعف	%30

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
	متوسط بالعضلات	
12%	كسر بالفخذ مع قصر 4 سم	
8%	كسر بالفخذ مع قصر 3 سم	
20%	كسر غير ملتحم بالرضغة مع ضعف بالفخذ	
30%	كسر غير ملتحم بالرضغة مع ضعف شديد بالفخذ	
20%	كسر بعظمتي الساق ملتحم بشكل معيب	
50%	كسر غير ملتحم بالساق	
50%	انكيلوز المفصل الحرقفي في وضع مناسب	
50%	انكيلوز بالركبة في درجة 100 درجة	
25%	انكيلوز بالركبة متحرك بين درجتى 120 درجة 170 درجة	
15%	انكيلوز بالركبة متحرك بين درجتى 90 درجة 180 درجة	
من 50% إلى 60%	أثر التئام بخلفية الركبة مقيدة لحركة البسط لغاية 90 درجة أو أقل	
من 30% إلى 50%	اثر التئام بخلفية الركبة مقيدة لحركة البسط لغاية 135	
من 30% إلى 10%	اثر التئام بخلفية الركبة مقيدة لحركة البسط لغاية 170	
25%	التهاب مفصلى تشوهى بالركبة	
50%	انكيلوز بكامل القدم مع رفع القدم لأعلى زاوية أكثر من 100 درجة	
35%	انكيلوز بكامل القدم فى زاوية 100 درجة	
20%	انكيلوز بكامل القدم فى زاوية 90 (أحسن وضع)	
15%	انكيلوز ابهام القدم فى وضع بسبب تعطيل حركة المشى	
15%	انكيلوز فى جميع أصابع القدم فى وضع جيد	
15%	تقرطح القدم نتيجة كسر العظام	
رابعا : العضلات والأعصاب بالطرف السفلى		
20%	1- ضمور عضلات الجزء الأمامى للفخذ	
30%	ضمور عضلات الفخذ كلها	
40%	ضمور عضلات الطرف السفلى	
30%	ضمور عضلات الساق جميعها	
10%	ضمور عضلات الجزء الأمامى للساق	
من 10% إلى 80%	ضمور العضلات المطرد	
50%	صك تام (جنبو فالجم) مع ضعف شديد بالعضلات	
2- شلل أعصاب الطرف السفلى :		
50%	شلل تام بالعصب الوركى	
50%	شلل تام بالعصب الفخذى	
30%	شلل العصب المأبضى الوحشى	
30%	شلل العصب المأبضى الانسى	
40%	شلل العصب المأبضى والانسى والوحشى	
60%	شلل العصب المأبضى الانسى والوحشى مصحوب بألم	

رقم	العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
	شلل العصب الشظوي	20%
	3- الأوعية الدموية:	
	انسداد الشرايين نتجت عنه غرغرينا	يعامل معاملة البتر
	انسداد وريدى نتجت عنه اوزيما مزمنة	من 10% الى 30%
	انسداد وريدى نتجت عنه اوزيما بالطرفين السفليين مع قرحة مزمنة تؤثر على المشى والوقوف	من 20% الى 50%
	الدوالي التى لا يمكن شفاؤها بالتدخل الجراحى ويسبب عنها قرحة مزمنة	من 20% الى 30%
خامسا : اصابات الرأس والجهاز العصبى المركزى		
	فقد شعر فروة الرأس	من 5% الى 10%
	إصابة بالرأس نتج عنها فقد عظمى بالصفحة الخارجية والداخلية (حسب مساحة الجزء المفقود)	من 10% إلى 40%
	إصابة بالرأس مصحوبة أو غير مصحوبة بكسر الجمجمة ومصحوبة أو غير مصحوبة بارتجاج بالمخ ونتج عنها دوخة او ارتعاشات أو صداع أو لعثمة فى الكلام أو نقص فى القوى العقلية حسب شدة الحالة	من 20% الى 70%
	إصابة بالرأس نتج عنها اضطراب عقلى	100%
	نزيف بالمخ مصحوب بشلل نصفى غير قابل للشفاء	100%
	شلل نصفى غير تام مع افازيا	100%
	شلل نصفى أيمن غير تام	من 20% إلى 60%
	شلل نصفى أيسر غير تام .	من 20% إلى 40%
	شلل نصفى تام مصحوب بتوتر العضلات	من 70% إلى 100%
	شلل تام بالطرف العلوى الأيمن	80%
	شلل تام بالطرف العلوى الأيسر	70%
	شلل غير تام بالطرف العلوى الايمن	من 20% الى 40%
	شلل غير تام بالطرف العلوى الايسر	من 15% إلى 30%
	افازيا بسيطة	من 10% 20%
	أفازيا واضحة	من 30% إلى 60%
	نوبات صرعية قليلة أو نادرة	من 20% إلى 30%
	نوبات صرعية متعددة	من 30% إلى 80%
	شلل الطرفين السفليين	100%
	شلل الطرفين السفليين غير كامل أو المشى غير ممكن	70%
	شلل الطرفين السفليين والمشى ممكن بعكاز أو بعصا	من 30% الى 70%
	تكهف الحبل الشوكى.	من 40% إلى 70%
	تليف الجهاز العصبى المركزى المنتثر	من 50% الى 70%
	العصب الاول	
	فقد حاسة الشم	5%
	العصب الثانى:	

رقم	العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
	ضمور تام بالعصب البصرى لعين واحدة	35%
	ضمور تام مزدوج بالعصب البصرى	100%
	العصب الثالث والرابع والسادس:	
	شلل بالعضلات الداخلية باحدى العينين	من 5% إلى 10%
	شلل بالعضلات الداخلية بالعينين	من 10% إلى 20%
	شلل بالعضلات الخارجية بالعينين بدون ازدواج البصر	من 10% إلى 15%
	شلل بالعضلات الخارجية مع ازدواج البصر	25%
	العصب الخامس :	
	التهاب بأطراف العصب الخامس مع تقلص عضلات نصف الوجه مصحوب الألم	من 15% إلى 20%
	شلل بالعصب الخامس مصحوب بفقد الحسية بنصف الوجه	من 10% إلى 20%
	العصب السابع :	
	شلل بالعصب الوجهى مع عدم القدرة على غلق جفنى العين	من 10% إلى 20%
	شلل بالعصب الوجهى مع عدم القدرة على غلق العينين معا	من 30% إلى 50%
	خامساً : العنق	
	انثناء العنق للأمام نتيجة تقلص العضلات أو أثره التنام ملتصقة	من 10% إلى 30%
	انثناء العنق التشنجى	من 20% إلى 40%
	سادساً : العمود الفقرى	
	سوكليوز أو لوردوز أو كيفوز مع تحديد فى الحركة	من 20% إلى 40%
	بروز أو انخساف مصحوبا بالألم وتحديد فى الحركة	من 10% إلى 30%
	التهاب عظمى مفصلى تشوهى مع تيبس مفاصل الفقرات	من 30% إلى 40%
	التهاب عظمى مفصلى تشوهى مع تيبس مفاصل الفقرات وصعوبة التنفس	من 30% إلى 80%
	التهاب عظمى نخاعى بالفقرات مع سلامة النخاع الشوكى	من 30% إلى 60%
	مرض بوت غير مصحوب بخراج درنى	من 30% إلى 40%
	مرض بوت مصحوب بخراج درنى	من 50% إلى 70%
	سابعاً : الأنف	
	ضيق بالأنف بدون فقد ولا يمكن علاج الضيق	من 5% إلى 25%
	كسر بعظم الأنف مصحوب بضيق الخياشيم	15%
	فقد أرنبة الأنف	10%
	فقد جزئى بالأنف بدون ضيق الخياشيم	من 10% إلى 20%
	فقد الأنف بدون ضيق الخياشيم	من 20% إلى 40%
	فقد الأنف مصحوب بضيق الخياشيم	من 20% إلى 50%
	العين	
	الجفون والمسالك الدمعية :	
	انحراف حافة الجفن للداخل أو الخارج أو التصاق الملتحمة	من 5% إلى 10%

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
	الجفنية بملتحمة المقلة	
15%	ناسور دمعي مزمن غير قابل للشفاء من ناحية واحدة	
30%	ناسور دمعي مزمن غير قابل للشفاء من الناحيتين	
من 15% إلى 25%	تلف الحجاج	
المقلة : الكتاركتا الاصابية :		
<p>(أ) عند وجود كتاركتا بالعين تسبب ضعف الإبصار قد يصل إلى درجة الفقد التام تقدر نسبة العاهة بهذه العين بنسبة الإبصار المبينة بالفقرة (4) من الجدول الخاص بحالات فقد الإبصار المرافق للقانون رقم 79 لسنة 1975 والمعدل بالقانون رقم 25 لسنة 1977 اذا كانت عملية ازالة الكتاركتا لا تجدى فى اصلاح درجة الإبصار .</p> <p>(ب) اذا عملت عملية ازالة كتاركتا اصابية تقدر العاهة حسب درجة الابصار بعد عملية ازالة الكتاركتا باستعمال النظارة التى تعتبر جزءا تكميليا للجراحة ويزاد 10% مقابل عدم اندماج الصورتين فى حالة ازالة كتاركتا فى عين واحدة وبحيث لا تتعدى العاهة فى العين المجرى بها عملية ازالة كتاركتا عن 35%.</p>		
الاذن		
5%	فقد أو تشويه بصوان الاذن الخارجية	
10%	فقد أو تشويه بصوان الاذنين	
الفك العلوى		
من 10% إلى 20%	المضغ ممكن	
من 30% إلى 40%	المضغ غير ممكن	
من 10% إلى 30%	فقد بسقف الحلق متصل أو غير متصل بالحفرة الانفية ويجب الهواء الفكى.	
من 40% إلى 60%	اصابة بالفك العلوى مع تشوه الأنف والوجه	
الفك السفلى		
من 5% إلى 10%	المضغ ممكن	
من 30% إلى 40%	المضغ غير ممكن	
من 10% إلى 30%	خلع بالمفصل الفكى الصدغى يمكن أو لا يمكن رده	
20%	ضيق بالفم يسبب انكيلوز الفكين	
25%	ضيق بالفم يسبب انكيلوز الفكين يسمح بتناول السوائل فقط	
من 40% إلى 60%	فقد الفك السفلى بأكمله أو ببقاء الفرع الصاعد مع تشوه الوجه	
الأسنان		
من 1% إلى 5%	فقد لغاية خمس اسنان	
من 5% إلى 10%	فقد نصف الأسنان مع اماكن تركيب طقم صناعى	
25%	فقد نصف الأسنان مع عدم تركيب طقم صناعى	
15%	فقد الأسنان جميعها مع اماكن تركيب طقم صناعى	
من 30% إلى 40%	فقد الأسنان جميعها مع عدم اماكن تركيب طقم صناعى	
اللسان		
من 10% إلى 40%	بتر اللسان حسب اتساعه والاتصاقات وحالة الكلام	

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
من 10% إلى 30%	ناسور لعابي لم يتحسن بالعلاج الجراحي	
	البلعوم الأنفي	
من 15% إلى 40%	ضيق بالبلعوم الأنفي ناتج عن التصاق الحلق بالجدار الخلفي للبلعوم	
من 40% إلى 60%	ضيق بالبلعوم مصحوب بصمم	
	البلعوم السفلي	
من 10% إلى 30%	ضيق بالبلعوم يعيق البلع	
	الحنجرة	
20%	درن الحنجرة	
من 5% إلى 20%	ضيق بالحنجرة تسبب بحة في الصوت	
من 10% إلى 20%	ضيق بالحنجرة تسبب بحة في الصوت مع ضيق التنفس	
من 30% إلى 40%	ضيق بالحنجرة تسبب عنه ضيق بالتنفس يستدعي وضع أنبوبة حنجرية	
من 40% إلى 50%	ضيق بالحنجرة تسبب عنه انعدام الصوت مع تلف محدود بالأوتار الصوتية	
	المرىء	
من 10% إلى 30%	ضيق بالمرىء يعيق البلع	
	المعدة	
من 30% إلى 40%	قرحة مزمنة	
من 40% إلى 50%	قرحة مزمنة مع التصاقات مؤلمة أو ضيق فتحة البواب مع تمدد المعدة ونحافة	
من 50% إلى 60%	ناسور معدى لم يشفى بالعلاج الجراحي	
	الأمعاء الدقيقة	
من 40% إلى 60%	ناسور بالأمعاء في وضع مرتفع بالبطن	
من 40% إلى 50%	ناسور بالأمعاء في وضع منخفض بالبطن	
من 10% إلى 30%	فقد بالأمعاء	
	الأمعاء الغلاظ	
من 20% إلى 40%	ناسور لم يشفى بالعلاج الجراحي ويسمح بخروج الغازات والسوائل مع بعض مواد البراز والتبرز عادى	
	الشرح	
من 20% إلى 50%	ناسور حسب موضعه خارج أو داخل العضلة العاصرة.	
من 20% إلى 50%	ناسور مع عدم القدرة على حجز البراز أو احتباس المواد البرازية نتيجة إصابة العضلة العاصرة ومصحوب أو غير مصحوب بسقوط الشرج أو التهاب معوى أو التهاب بريتنوني	
	الكبد	
من 20% إلى 50%	ناسور مرارى أو صديدي	
	الطحال	
20%	استئصال الطحال السليم	

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
10%	استئصال الطحال المتضخم	
صفر	استئصال الطحال المتضخم المصحوب باستسقاء البطن	
	جدار البطن	
من 10% إلى 20%	فتق أربي أيمن أو أيسر أو فتق سرى أو فخذى فتق أربي مزدوج	
من 20% إلى 30%	فتق أربي مزدوج	
من 10% إلى 30%	فتق بجدار البطن أو فتق جراحي	
من 5% إلى 10%	شلل جزئي لعضلات البطن نتيجة تأثير عصب بجدار البطن	
	المسالك البولية	
	الكلى والحالب	
من 10% إلى 30%	التهاب باحدى الكليتين	
من 30% إلى 40%	التهاب باحدى الكليتين مع التهاب بحوض الكلية	
من 40% إلى 60%	التهاب كلوى يسبب عدوى او تسمم	
من 40% إلى 60%	التهاب بحوض الكليتين	
من صفر الى 15%	استئصال الكلية والأخرى سليمة (حسب حالة الكلية المستأصلة)	
50%	استئصال الكلية والأخرى متكيسة	
من 5% الى 10%	كلية متحركة	
50%	درن بكلية واحدة	
من 50% إلى 80%	درن بالكليتين	
50%	ناسور بالحالب	
من 40% إلى 60%	ناسور بطنى بولى	
	المثانة	
من 40% إلى 50%	التصاق جدار المثانة بالارتفاق العانى بسبب كسر	
50%	ناسور بولى بالعامه أو العجان	
70%	ناسور مثانى معوى	
من 50% إلى 70%	ناسور مثانى شرجى	
من 30% إلى 40%	التهاب مثانى مزمن اصابى أو جرح بالمثانة استدعى تثبيت قسطرة	
50%	التهاب مثانى مع التهاب بحوض كلية واحدة	
من 50% إلى 70%	التهاب مثانى مع التهاب بحوض الكليتين	
من 20% إلى 30%	درن بالمثانة مع سلامة الكليتين	
40%	انحباس كلى بالبول نتيجة اصابة بالنخاع الشكوى	
20%	انحباس جزئى بالبول	
من 50% إلى 90%	انحباس جزئى بالبول مصحوب بالتهاب كلية واحدة او كليتين	
من 20% إلى 30%	عدم القدرة على حبس البول	
	قناة مجرى البول الخلفية	
70%	ضيق كامل نتيجة تمزق مجرى البول الخلفية	

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
50 %	ضيق جزئي نتيجة تمزق مجرى البول الخلفية	
من 20% إلى 40 %	ضيق يمكن توسيعه بالعملية الجراحية	
من 40% إلى 60 %	ضيق مصحوب بناسور متصل ما بين الشرج وقناة مجرى البول	
	قناة مجرى البول الأمامية	
من 20% إلى 30 %	ضيق يمكن توسيعه	
من 30% إلى 40 %	ضيق يصعب توسيعه	
30 %	ناسور بولي	
50 %	انعدام قناة مجرى البول الأمامي مع فتحة بالعجان	
40 %	انعدام قناة مجرى البول الأمامي ما بين السرة والعجان	
عاشرا : القفص الصدري		
من 10% إلى 20 %	كسر عظم القفص غير مصحوب باصابة حشوية	
من صفر إلى 20 %	كسر ضلع حسب المضاعفات	
الرتنان		
من 5% إلى 20 %	التهاب شعبي مزمن خفيف	
من 20% إلى 50 %	التهاب شعبي مزمن شديد	
من 50% إلى 100 %	التهاب شعبي مزمن مضاعف بانفزيما أو تمدد شعبي أو ربو أو هبوط بالقلب	
من 5% إلى 30 %	انسكاب باللوري إصابي	
من 10% إلى 40 %	انسكاب دموي باللوري	
من 20% إلى 70 %	انسكاب صديدي باللوري	
من 5% إلى 10 %	إصابة درنية تخلف عنها تلفيات بسيطة	
من 10% إلى 40 %	إصابة درنية تخلف عنها تلفيات متوسطة	
من 40% إلى 70 %	إصابة درنية تخلف عنها تلفيات شديدة	
من 70% إلى 100 %	إصابة درنية متقدمة غير قابلة للشفاء	
من 10% إلى 30 %	سليكوزس مصحوب بتليف بسيط بالرتنين	
من 30% إلى 60 %	سليكوزس مصحوب بتليف متوسط بالرتنين	
من 60% إلى 90 %	سليكوزس مصحوب بتليف شديد بالرتنين	
100 %	سليكوزس مصحوب بدرن بالرتنين	
من 10% إلى 20 %	اسبستوزس مصحوب بتليف بسيط بالرتنين	
من 20% إلى 40 %	اسبستوزس مصحوب بتليف متوسط بالرتنين	
من 40% إلى 80 %	اسبستوزس مصحوب بتليف شديد بالرتنين	
100 %	اسبستوزس مصحوب بدرن بالرتنين	
تقدر نسبة العاهة بنسبة النقص في الطاقة التنفسية	بسيسنوزس (ربو القطن أو الكتان) وغير مصحوب بتغيرات في أشعة الرنتنين	
من 10% إلى 50 %	بسيسنوزس مصحوب بنزلة شعبية مزمنة وربو شعبي .	
من 50% إلى 90 %	بسيسنوزس مصحوب بأنفزيما	
من 10% إلى 90 %	امفزيما نتيجة استنشاق أبخرة	

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
من 10% الى 90%	امفزيما نتيجة النفخ في الآلات	
100%	اورام خبيثة نتيجة استنشاق أبخرة او اتربة	
	القلب والأورطى	
من 10% الى 20%	التصاق بعشاء القلب أو إصابة بصمام القلب أو التهاب	
	بعضلات القلب أو تلف بعضلات القلب نتيجة جلطة	
	بالشرابين التاجية والقلب متكافىء	
من 20% الى 60%	مع بعض أعراض ظاهرة	
80%	مع عدم تكافؤ القلب	
من 30% الى 90%	تأثر القلب والكليتين نتيجة حدوث عدوى أو تسمم	
من 30% الى 80%	انيورزم الأورطى أو جدار القلب	
حادى عشر - أعضاء التناسل		
صفر	اثرة التنام بالقضيب لا تمنع الانتصاب	
25%	فقد تمررة القضيب	
30%	انعدام جزئى بالجسم الاسفنجى	
60%	فقد القضيب	
70%	فقد القضيب مع ضيق بفتحة مجرى البول	
90%	فقد القضيب مع الخصيتين	
35%	فقد خصية قبل البلوغ	
25%	فقد خصية من سن البلوغ لغاية 40 سنة	
15%	فقد خصية بعد سن الاربعين	
60%	فقد خصيتين قبل سن البلوغ	
40%	فقد خصيتين من سن البلوغ لغاية سن الأربعين	
30%	فقد خصيتين بعد سن الأربعين	
من صفر الى 10%	قلبه مائية حسب الحجم والمضاعفات	
من 10% الى 15%	قلبه دموية اصابية	
من 10% إلى 15%	درن البرنج والخصية من ناحية واحدة	
من 20% إلى 40%	درة البرنج والخصية من الناحيتين	
من 40% الى 50%	درن البرنج والبروستاتا والحوصلة المنوية	
الاناث		
من 40% إلى 60%	فقد الرحم والمبايض قبل سن البلوغ	
40%	فقد الرحم قبل الانجاب	
30%	فقد الرحم بعد الانجاب	
30%	فقد مبيض واحد قبل أو بعد سن البلوغ	
من 5% إلى 15%	سقوط الرحم أو المهبل	
من 5% الى 20%	غدد درنية	
من 20% الى 25%	غدد درنية متقيحة مصحوبة بنواسير	
من 40% إلى 100%	سرطان الغدد	
الأورام الخبيثة		

النسبة المئوية لدرجة العجز	العجز المتخلف	رقم
من 40% الى 100 %	تقدر نسبة العجز حسب فقد العضو لوظيفته أو بتره أو انتكاس الحالة أو عدم امكان اجراء عملية	
بعض الأمراض		
50 %	الزهري كمرض مهني	
من 20% الى 40 %	ناسور معاود واحد أو متعدد وحسب الموضع	
من 20% إلى 100 %	سرطان الدم	

يراعى في تقدير درجات العجز في حالات الفقد العضوي ما يأتي:

- 1- أن تكون الجراحة قد التأمّت التماماً كاملاً دون تخلف أية مضاعفات أو معوقات لحركات المفاصل المتبقية، كالندبات، أو التلقيات، أو التكلسات، أو الالتهابات، أو المضاعفات الحسية أو غيرها وتزداد درجات العجز تبعاً لما يتخلف من هذه المضاعفات.
- 2- في حالة وجود مضاعفات لحالة البتر فيجب وصف الحالة المسببة للعجز والمضاعفات في الشهادة الطبية كما تحدد درجات الإعاقة في كل حركة على تلك المفاصل بالنسبة إلى القواعد الطبيعية.
- 3- في حالة وجود مضاعفات حسية يجب تحديد مكانها ومدى زيادة أو نقص الحساسية ونوعها.
- 4- إذا كان المصاب أعسر قدرت درجات عجزه الناشئة عن إصابات الطرف العلوي الأيسر بذات النسب المقررة لهذا العجز في الطرف الأيمن.
- 5- إذا عجز أى عضو من أعضاء الجسم المبيّنة أعلاه عجزاً كلياً مستديماً عن أداء وظيفته أعتبر ذلك العضو في حكم المفقود وإذا كان ذلك العجز جزئياً قدرت نسبته تبعاً لما أصاب العضو من عجز عن أداء وظيفته.
- 6- فيما عدا الأحوال المنصوص عليها في البند (3) من المادة (52) إذا نتج عن الإصابة فقد جزء أو أكثر من أحد أعضاء الجسم المبيّنة بالجدول قدرت النسبة المئوية لدرجة العجز في حدود النسبة المقررة لفقد ذلك العضو ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن تتعدها.

ثانياً : في حالات فقد الإبصار :

درجة عجز العين المصابة (4)	نسبة فقد الإبصار (3)	نسبة قوة الإبصار (2)	درجة الإبصار (1)
-	-	100	6/6
3	9	91	9/6
6	16	84	12/6
11	30	70	18/6
15	42	58	24/6
24	60	40	36/6
28	80	20	60/6
31	86	14	60/5
33	92	8	60/4
35	98	2	60/3
35	100	-	60/2
35	100	-	60/1

ويراعى في تقدير العجز المتخلف عن فقد الإبصار ما يأتي:

- 1- أن تقدر درجة العجز الناشئ من ضعف إبصار العين بواقع الفرق بين درجة العجز المقابلة لدرجة الإبصار للعين قبل الإصابة و بعدها إذا كان هناك سجل يوضح درجة الإبصار بتلك العين قبل الإصابة (عمود 4).
- 2- في حالة عدم وجود سجل بحالة الإبصار قبل الإصابة يعتبر أن العين كانت سليمة 6/6.
- 3- مع مراعاة أحكام البند (1) يراعى في حالة إصابة العين الوحيدة أن تقدر درجة العجز طبقاً لنسبة فقد الإبصار بها على اعتبار أن الإبصار الكامل لتلك العين 100٪ (عمود 3).
- 4- في حالة فقد إبصار العين الوحيدة يعتبر عجزاً كاملاً.
- 5- مع مراعاة أحكام البند (1) يراعى في حالة الإصابة بكلتا العينين أن تقدر درجة العجز على أساس نصف مجموع قوة أبصار كل منهما أي اعتبار أن الإبصار لكل عين 50٪ (عمود 3).

ثالثاً: في حالة فقد السمع :

- أ- يعتبر السمع سليماً إذا كان ضعف السمع لا يتجاوز 15 ديسبل لكل من الأذنين.
 - ب- تحسب نسبة فقد السمع للأذن الواحدة بواقع درجة ونصف درجة مئوية نظير فقد ديسبل واحد من القدرة السمعية فيما يزيد على 15 ديسبل.
 - ج- تعتبر نسبة فقد السمع 100٪ إذا كان متوسط الضعف في القدرة السمعية للأذنين يصل إلى 85 ديسبل وتعتبر درجة العجز المتخلف في هذه الحالة 55٪ من العجز الكلي.
- ويراعى في تقدير درجات العجز المتخلف عن فقد السمع ما يأتي :
- 1- أن يقاس فقد السمع بالنسبة لمتوسط القدرة السمعية للأصوات التي يبلغ ترددها من 125 إلى 100 سيكل ثانية . مع مراعاة أن يتم تقدير ضعف السمع بجهاز قياس السمع الكهربائي لإمكان الوصول بسهولة إلى هذه الدرجات من الذبذبات التي لا يسهل عملها بالشوكة الرنانة.
 - 2- أن تقدر درجة العجز الناشئ عن ضعف السمع بواقع الفرق بين درجة السمع قبل الإصابة وبعدها إذا كان هناك سجل يوضح تلك الدرجة .
 - 3- في حالة عدم وجود سجل بحالة السمع يعتبر السمع سليماً 100٪ تبعاً لسن العامل المصاب أي يضاف 2/1 ديسبل لكل سنة تزيد على 45.
 - 4- مع مراعاة أحكام البند 2 يراعى في حالة إصابة الأذن الوحيدة أن تقدر درجة العجز طبقاً لنسبة السمع لتلك الأذن على اعتبار أن سمعها يعادل 100٪ من السمع الكامل .
 - 5- مع مراعاة أحكام البند (4) يراعى في حالة إصابة الأذنين بدرجات متفاوتة من ضعف السمع أن تقدر نسبة السمع تبعاً للنظام الآتي:

(أ) النسبة المئوية لفقد السمع بالأذنين معا =

نسبة فقد السمع في الأذن الأقوى × 5 + نسبة فقد السمع في الأذن الأضعف

6

(ب) تحسب درجة العجز المتخلف على أساس أن نسبة 100٪ من فقد السمع تعادل 55٪ من العجز الكامل.

ويشترط في جميع ما تقدم أن تكون حالة العجز قد استقرت استقراراً تاماً.
ويراعى جبر نسبة العجز المتخلف إلى أقرب نسبة مئوية.

الجدول المرفق
باللحة التنفيذية للقانون

جدول رقم 5
نسب العجز الناتج عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل

نسبة العجز %	الحالة المرضية
نزيف المخ أو انسداد شرايين المخ ينتج عنه:	
100	• شلل نصفي غير قابل للشفاء
80	• خزل نصفي مع فقد النطق
60	• خزل نصفي مع صعوبة في النطق
50-25	• خزل نصفي أيمن
40 - 20	• خزل نصفي أيسر
70	• شلل بالطرف العلوي الأيمن
50	• شلل بالطرف العلوي الأيسر
35	• خزل بالطرف العلوي الأيمن
25	• خزل بالطرف العلوي الأيسر
50 - 10	• فقد النطق
انسداد الشرايين التاجية للقلب ينتج عنه:	
25 - 20	1- جلطة بالقلب مع تركيب دعامة مصحوبة بقصور بالقلب
35 - 25	2- جلطة بالقلب مع إجراء جراحة بتوصيل الشرايين مع قصور بالقلب والقلب متكافىء.
100	3- عدم تكافؤ القلب لمدة عامين

المرفقات

مرفق رقم (1) أوقات الفحص الطبي الدوري

<p>أولاً: مرة كل ستة أشهر بالنسبة إلى العمال المعرضين للإصابة بالأمراض المهنية الآتية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- التسمم بالرصاص ومضاعفاته إذا كانت طبيعة العمل تعرضهم لأبخرة الرصاص. 2- الأمراض والأعراض الباثولوجية التي تنشأ عن الراديوم والمواد المماثلة ذات النشاط الإشعاعي وأشعة إكس. 3- التسمم بثاني كبريتور الكربون ومضاعفاته (أحد مركبات الكبريت). 4- التأثير بالكروم وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفاته – في عمليات الدباغة. 5- التسمم بالبنزول ومركباته أو مثيلاته أو مشتقاتها ومضاعفات ذلك التسمم.
<p>ثانياً: مرة كل سنة بالنسبة إلى العمال المعرضين للإصابة بالأمراض المهنية الآتية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- التسمم بالرصاص ومضاعفاته في غير العمليات أو الأعمال التي تعرض العمال لأبخرة الرصاص. 2- التأثير بالكروم وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفات في غير صناعة الدباغة. 3- التسمم بالزئبق ومضاعفاته. 4- التسمم بالأنثيمون ومضاعفاته. 5- التسمم بالزرنيخ ومضاعفاته. 6- التسمم بالفسفور ومضاعفاته. 7- التسمم بالمنجنيز ومضاعفاته. 8- التسمم بالكبريت ومضاعفاته. 9- سرطان الجلد الأولى والتهابات الجلد والعيون المزمنة. 10- تأثر العين من الحرارة والضوء وما نشأ عنها من مضاعفات. 11- التأثير بالنيكل وما ينشأ عنه من قرح ومضاعفات. 12- التسمم بالبتروول أو غازاته أو مشتقاته ومضاعفاته. 13- التسمم بالكلوروفورم ورابع كلورور الكربون. 14- التسمم برابع كلورور الأثيل وثالث كلورور الأثلين والمشتقات الهالوجينية الأخرى للمركبات الأيدروكربونية من المجموعة الأليفاتية. 15- التسمم بالنترات والنيترينات النيتروجلوسرين. 16- التسمم بالكادميوم ومضاعفاته. 17- التسمم بالكحول والجليوكول والكيوتون بأنواعها المختلفة ومضاعفاته. 18- الأمراض الناتجة عن الإشعاعات غير المؤينة مثل: <ol style="list-style-type: none"> أ- الأشعة فوق البنفسجية. ب- الأشعة تحت الحمراء. 19- التسمم بمبيدات الآفات.
<p>ثالثاً: مرة كل سنتين بالنسبة إلى العمال المعرضين للإصابة بباقي الأمراض: المبينه بالجدول رقم (1) المرفق بالقانون.</p>

مرفق رقم (2)

ما يراعى في الفحص الطبى الدورى

- يراعى في الفحص الطبى الدورى أن يبين ما يأتي:**
- 1- حالة الدم والجهاز العصبى والجهاز الهضمى والجهاز البولى بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالرصاص.
 - 2- حالة الجهاز العصبى والجهاز الهضمى والبولى بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالزئبق.
 - 3- حالة الجهاز الهضمى والجهاز العصبى والجلد والأغشية المخاطية بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالزرنيخ.
 - 4- حالة الجهاز الدورى والمجارى التنفسية العليا بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالأنثيمون.
 - 5- حالة الفك الأسفل والأسنان والعظام بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالفسفور.
 - 6- حالة الدم والجهاز العصبى والجلد بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالبنزول.
 - 7- حالة الجهاز العصبى والصدر والجلد بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالمنجنيز.
 - 8- حالة الجهاز التنفسى والقلب والأغشية بالنسبة إلى العمال المعرضين للتسمم بالكبريت.
 - 9- حالة الجلد للعمال المعرضين للتأثر بالكروم والنيكل.
 - 10- حالة الجهاز التنفسى والعيون للعمال المعرضين للتسمم بالكور والفلور والبروم.
 - 11- حالة الجهاز التنفسى والجلد والعيون للعمال المعرضين للتسمم بالبترول.
 - 12- حالة الكبد والكلى والقلب والجهاز العصبى للعمال المعرضين للتسمم بالكوروفورم ورابع كلورور الكربون ورابع كلورور الأثيل وثالث كلورور الأثلين والمشتقات الهالوجينية الأخرى للمركبات الأيدروكربونية من المجموعة الألفاتية.
 - 13- حالة الدم والجلد والعيون ومدى إمتصاص الإشعاع بالنسبة إلى العمال المعرضين للأمراض والأعراض الباثولوجية التي تنشأ عن الراديوم أو المواد ذات النشاط الإشعاعى وأشعة إكس.
 - 14- حالة الجلد والعيون بالنسبة إلى العمال المعرضين للإصابة بسرطان الجلد الأولى والتهابات الجلد والعيون المزمنة.
 - 15- حالة العيون بالنسبة إلى العمال المعرضين لتأثر العين من الحرارة والضوء.
 - 16- حالة الجهاز التنفسى (الصدر) بما في ذلك الفحص بالأشعة بالنسبة إلى العمال المعرضين لأمراض الغبار الرئوية نيوموكمبوزس، ومرض الدرن.

مرفق رقم (3)

مقارنة بين تكرار الاصابة - إعادة الفحص - التحكيم الطبي

- قد يكون من المفيد في نهاية هذه المذكرة أن نعقد فيما يلي مقارنة بين كل من :
- 1- تكرار الاصابة .
 - 2- إعادة الفحص .
 - 3- التحكيم الطبي .

والآثار المترتبة على كل منها :

م	موضوع المقارنة	تكرار الاصابة	اعادة الفحص	التحكيم الطبي
1	إصابة العمل	- أكثر من إصابة	- ذات الإصابة	- ذات الإصابة
2	صاحب الحق في الطلب		- المصاب - جهة العلاج - الهيئة	- المؤمن عليه
3	عدد المرات	- غير محددة	خمس مرات بإستثناء الحالات التي يتم بحثها من خلال لجنة برئاسة رئيس الإدارة المركزية للجان الطبية.	- مرة واحدة
4	المدة الزمنية	- غير محددة بمدة زمنية فقد تتكرر الإصابة بعد 20 أو 30 سنة	الحد الأقصى لإعادة الفحص 4 سنوات من تاريخ ثبوت العجز لأول مرة بإستثناء الحالات التي يتم بحثها من خلال لجنة برئاسة رئيس الإدارة المركزية للجان الطبية.	- أسبوع من أى من تواريخ اخطار المؤمن عليه الآتية: (1) تاريخ إخطاره بإنهاء العلاج. (2) تاريخ إخطاره بالعودة إلى العمل. (3) تاريخ إخطاره بعدم إصابته بمرض مهني. - شهر من أى من تواريخ اخطار المؤمن عليه: (1) تاريخ إخطاره بعدم ثبوت العجز. (2) تاريخ إخطاره بتقدير نسبة العجز.

م	موضوع المقارنة	تكرار الإصابة	إعادة الفحص	التحكيم الطبي
5	نسبة العجز المستخدمة	- إجمالي نسب العجز إذا بلغت 35% فأكثر النسبة الأخيرة قط إذا قلت إجمالي نسب العجز عن 35%.	- النسبة التي حددتها لجنة إعادة الفحص.	- النسبة التي حددتها لجنة التحكيم الطبي.
6	أجر التسوية	- في تاريخ ثبوت العجز الأخير.	- في تاريخ ثبوت العجز الأصلي.	- في تاريخ قرار الجهة المطعون فيه.
7	الاستحقاق	- معاش أو تعويض دفعة واحدة أو لاشئ. - يراعى ألا يقل المعاش الناتج عن المعاش السابق.	- معاش أو تعويض أو لاشئ. يراعى خصم الفرق بين التعويض السابق صرفه وجملة المعاش الإفتراضى في حالة تعديل الإستحقاق من تعويض إلى معاش.	- معاش أو تعويض أو لاشئ . يخصم قيمة التعويض السابق صرفه بالكامل في حالة تعديل الإستحقاق من معاش إلى تعويض.
8	تاريخ إستحقاق المعاش	- يصرف المعاش من أول الشهر التالى لثبوت العجز عن الإصابة الأخيرة.	- يستحق المعاش بالقيمة المعدلة من أول الشهر التالى لتاريخ ثبوت درجة العجز الأخيرة.	يستحق المعاش بالقيمة المعدلة من أول الشهر الذى صدر فيه قرار جهة العلاج المطعون فيه.

أمثلة تطبيقية

أولا : حساب معاش وتعويض الدفعة الواحدة عن إصابة العمل

مثال رقم (1)

توفى مؤمن عليه نتيجة إصابة عمل عن مدة اشتراك سنة واحدة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، وكان متوسط أجره الشهري متضمنا معدل التضخم 2000 جنييه .

يحدد معاشه كما يلي:

معاش تأمين	=	جنييه
اصابات العمل	$2000 \times 80\%$	1600
الشيخوخة والعجز والوفاة	$2000 \times 65\%$	1300
اجمالي المعاش		2900

مثال رقم (2)

ثبت عجز مؤمن عليه **عجزا كلياً** نتيجة إصابة عمل عن مدة اشتراك سنة واحدة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، وكان متوسط أجره الشهري متضمنا معدل التضخم 2000 جنييه .

يحدد معاشه كما يلي:

معاش تأمين	=	جنييه
اصابات العمل	$2000 \times 80\%$	1600
الشيخوخة والعجز والوفاة	$2000 \times 65\%$	1300
اجمالي المعاش		2900

مثال رقم (3)

ثبت عجز مؤمن عليه **عجزا جزئيا بنسبة 50%** نتيجة إصابة عمل (**غير منه للخدمة**) عن مدة اشتراك سنة واحدة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، وكان متوسط أجره الشهري متضمنا معدل التضخم 2000 جنييه .

يحدد معاشه كما يلي:

معاش تأمين	=	جنييه
اصابات العمل	$2000 \times 80\% \times 50\%$	800
اجمالي المعاش		800

مثال رقم (4)

ثبت عجز مؤمن عليه **عجزا جزئيا بنسبة 50%** نتيجة إصابة عمل (**منه للخدمة**) عن مدة اشتراك سنة واحدة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، وكان متوسط أجره الشهري متضمنا معدل التضخم 2000 جنييه .

يحدد معاشه كما يلي:

جنيه	=	معاش تأمين
0800	$2000 \times 80\% \times 50\%$	اصابات العمل
1300	$2000 \times 65\%$	الشيخوخة والعجز والوفاة
2100		اجمالي المعاش

مثال رقم (5)

ثبت عجز مؤمن عليه **عجزا جزئيا بنسبة 30%** نتيجة إصابة عمل (غير منه للخدمة) عن مدة اشتراك سنة واحدة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، وكان متوسط أجره الشهري متضمنا معدل التضخم 2000 جنيه .
يحدد المستحق له كما يلي:

جنيه	=	المستحق
23040	$2000 \times 80\% \times 30\% \times 48$ شهر	تعويض دفعة واحدة تأمين اصابات العمل

مثال رقم (6)

ثبت عجز مؤمن عليه **عجزا جزئيا بنسبة 30%** نتيجة إصابة عمل (منه للخدمة) عن مدة اشتراك سنة واحدة وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، وكان متوسط أجره الشهري متضمنا معدل التضخم 2000 جنيه .
يحدد المستحق له كما يلي:

جنيه	=	المستحق
23040	$2000 \times 80\% \times 30\% \times 48$ شهر	تعويض دفعة واحدة تأمين اصابات العمل
1300	$2000 \times 65\%$	معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة

مثال رقم (7)

فيما يلي بيانات ملف مؤمن عليه من الفئة أولا (العاملين لدى الغير) وفاة إصابة عمل أثناء العمل:
أولا : المدة من 1 / 1 / 2020 :

مدة الاشتراك : 3 سنوات.

متوسط أجر الاشتراك الشهري خلال كامل مدة الاشتراك الفعلى : 6000 جنيه.

ثانيا : المدة حتى 31 / 12 / 2019 :

مدة الاشتراك فى الأجرين الأساسى والمتغير : 27 سنة.

متوسط الأجر الشهري الأساسى خلال السنتين الأخيرتين : 1500 جنيه.

متوسط الأجر الشهري المتغير خلال كامل مدة الاشتراك الفعلى : 3000 جنيه.

ثالثا : معلومات افتراضية:

1 - الحد الأقصى لأجر الاشتراك فى تاريخ الاستحقاق : 9000 جنيه.

2 - الحد الأدنى لأجر الاشتراك فى تاريخ الاستحقاق : 1500 جنيه

3 - المتوسط السنوى لمعدل التضخم خلال كامل مدة الاشتراك من 1 / 1 / 2020 حتى تاريخ الاستحقاق:

4 %.

رابعاً : فيما يلي خطوات تحديد قيمة المعاش المستحق:
1 - معاش تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة

1 - تحديد أجر التسوية:

أ - المدة من 1 / 1 / 2020 :

متوسط أجر الاشتراك :

$$6000 + 6000 \times 3 \text{ سنوات} \times 4\% \text{ متوسط معدل التضخم} = 6720 \text{ جنيها.}$$

ب - المدة حتى 31 / 12 / 2019 :

(1) متوسط الأجر الأساسي :

$$1500 + 1500 \times 3 \text{ سنوات} \times 4\% \text{ متوسط معدل التضخم} = 1680 \text{ جنيها.}$$

$$(2) \text{ متوسط الأجر المتغير} = 3000 + 3000 \times 27 \text{ سنة} \times 3\% = 5430 \text{ يخفض الي الحد}$$

$$\text{الأقصى لأجر الاشتراك المتغير في 31 / 12 / 2019} = 4040 \text{ جنيها.}$$

$$\text{ويضاف 484.8 جنيه (3 سنوات} \times 4\% \text{ متوسط معدل التضخم)} = 4524.8 \text{ جنيه}$$

2 - حساب المعاش :

رقم	الخطوة	ملاحظات
أولاً	المعاش المستحق عن مدة الاشتراك وفقاً لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 $6720 \times 3 \times 1 / 45 = 448$ جنيها.	بعد أقصى مقداره (80%) من أجر التسوية. $5376 = 80\% \times 6720$ جنيها
ثانياً	المعاش عن مدة الاشتراك السابقة على تاريخ العمل بقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 وتشمل: قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975 الأجر الأساسي = $1680.0 \times 27 \times 1 / 45 = 1008.00$ الأجر المتغير = $4524.8 \times 27 \times 1 / 45 = 2714.88$ = 6204.8 3722.88	بعد أقصى مقداره (80%) من أجر التسوية. $1344.00 = 80\% \times 1680.0$ جنيها $3619.84 = 80\% \times 4524.8$ جنيه
ثالثاً	يربط المعاش بمجموع المعاشات المستحقة وفقاً للخطوتين أولاً وثانياً = 3722.88 + 448.00 4170.88 جنيه	بعد أقصى مقداره (80%) من أجر التسوية الأكبر وفقاً للخطوتين السابقتين $5376 = 80\% \times 6720$ جنيها
رابعاً	يراعي ألا يقل المعاش عن 65% من	$4368 = 65\% \times 6720$ جنيها

رقم	الخطوة	ملاحظات
	أجر أو دخل التسوية الأكبر وفقا للخطوتين أولا وثانيا ، في حالات العجز والوفاة المنهي للخدمة ، وخلال سنة من انتهاء الخدمة. (يراعي أن تكون المقارنة بمجموع أجر التسوية عن كل من الأجرين الأساسيين والمتغير بالخطوة ثانيا) بالتالي تكون قيمة المعاش المستحق 4368 جنيها	
خامسا	يتعين ألا يزيد إجمالي المعاش 4368 جنيها على (80%) من الحد الأقصى لأجر الاشتراك في تاريخ الاستحقاق.	$9000 \times 80\% = 7200$ جنيها
سادسا	زيادة المعاشات المتدنية (التي تقل قيمتها عن 1363.63 جنيها)	قيمة المعاش لا تقل عن 1363.63 جنيها
سابعا	يجب ألا يقل إجمالي المعاش المستحق 4368 جنيها عن 65% من الحد الأدنى لأجر الاشتراك في تاريخ استحقاق المعاش	$1500 \times 65\% = 975$ جنيها قيمة المعاش لا تقل عن 975 جنيها

2 - معاش تأمين اصابات العمل

$$= 6720 \times 80\% = 5376 \text{ جنيها}$$

3 - اجمالي المعاش

معاش تأمين	جنيه
اصابات العمل	5376
الشيخوخة والعجز والوفاة	4368
اجمالي المعاش	9744

مثال رقم (8)

بتاريخ 6 يناير 2021 توفي مؤمن عليه (أقل من 18 سنة - بدون أجر) نتيجة إصابة عمل وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019. يحدد معاشه كما يلي:

حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك في هذا التاريخ = 1200 جنيها
الحد الأدنى للمعاش = $1200 \times 65\% = 780$ جنيها .
يرفع الى 900 جنيها

مثال رقم (9)

بتاريخ 6 يناير 2021 ثبت عجز مؤمن عليه عجزا كلياً (أقل من 18 سنة – بدون أجر) نتيجة إصابة عمل وفقاً لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019.

يحدد معاشه كما يلي:

حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك في هذا التاريخ = 1200 جنيه
الحد الأدنى للمعاش = $1200 \times 65\% = 780$ جنيهاً .
يرفع إلى **900** جنيه

مثال رقم (10)

بتاريخ 6 يناير 2021 ثبت عجز مؤمن عليه عجزاً جزئياً بنسبة 50% (أقل من 18 سنة – بدون أجر) نتيجة إصابة عمل وفقاً لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019.

يحدد معاشه كما يلي:

حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك في هذا التاريخ = 1200 جنيه
الحد الأدنى للمعاش = $1200 \times 65\% = 780$ جنيهاً .
يرفع إلى 900 جنيه

معاش العجز الجزئي = $900 \times 50\% = 450$ جنيهاً

مثال رقم (11)

بتاريخ 6 يناير 2021 ثبت عجز مؤمن عليه عجزاً جزئياً بنسبة 30% (أقل من 18 سنة – بدون أجر) نتيجة إصابة عمل وفقاً لقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019.

يحدد معاشه كما يلي:

حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك في هذا التاريخ = 1200 جنيه
الحد الأدنى للمعاش = $1200 \times 65\% = 780$ جنيهاً .
يرفع إلى 900 جنيه

تعويض الدفعة الواحدة = $900 \times 30\% \times 48$ شهر = **12960** جنيهاً

ثانيا تكرار الإصابة

مثال رقم (1)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل ترتب عليها بتر إبهام يده اليمنى ، وعلى ذلك فإنه طبقا للبند رقم 11 من القسم أولا من الجدول رقم 2 المرفق بقانون التأمينات الاجتماعية والمعاشات الصادر بالقانون رقم 148 لسنة 2019 ، فقد حددت درجة العجز بنسبة 30 % .

وفي تاريخ لاحق حدثت له إصابة عمل جديدة ترتب عليها بتر يده اليمنى عند المعصم وحيث أنه طبقا للبند رقم 15 من القسم أولا من الجدول رقم (2) سالف الذكر تكون نسبة العجز في هذه الحالة 60 % ، وحيث سبق تحديد درجة عجز عن بتر إبهام اليد اليمنى 30 % وهو جزء من اليد اليمنى حتى المعصم – لذلك فإن تقدير نسبة العجز عن الإصابة الأخيرة يمثل الفرق بين النسبة المحددة لبتتر اليد اليمنى حتى المعصم والنسبة المحددة لبتتر إبهام اليد اليمنى أى =
60 % - 30 % = 30 % .

مثال رقم (2)

بفرض أن إصابة العمل الجديدة في المثال السابق ترتب عليها بتر يده اليسرى عند المعصم - وحيث أنه طبقا للبند رقم 16 من القسم أولا من الجدول رقم 2 سالف الذكر تكون نسبة العجز في هذه الحالة 50 % ، وحيث لم يسبق تحديد درجة عجز عن هذا العضو – لذلك فإن تقدير نسبة العجز عن الإصابة الأخيرة تكون 50 % ولذلك تصبح إجمالي نسب العجز عن الإصابتين كما يلي :

30 % نسبة العجز عن الإصابة الأولى

50 % نسبة العجز عن الإصابة الثانية

80 % إجمالي نسب العجز

مثال رقم (3)

تضمن القسم أولا من الجدول رقم 2 سالف الذكر نسب العجز الآتية :

رقم	العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
11	بتر الإبهام اليمنى	30 %
12	بتر السبابة اليمنى	12 %
13	بتر الوسطى اليمنى	10 %
14	بتر إصبع أيمن بخلاف الإبهام والسبابة والوسطى	06 %
15	بتر اليد اليمنى عند المعصم	60 %

وعلى ذلك فإنه إذا ما افترضنا إصابة مؤمن عليه بحادث عمل أدى إلى بتر كل من الأصابع الثلاث اليمنى الأتية (الخنصر ، البنصر ، الوسطى) .
إذا تكون نسبة العجز في هذه الحالة كما يلي :

العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
12 %	الخنصر ، البنصر = 6 % × 2 =
10 %	الوسطى =
22 %	جملة نسبة العجز المتخلف عن هذه الإصابات

وبفرض تعرض المؤمن عليه لإصابة عمل جديدة أدت إلى بتر كل من الإبهام والسبابة اليمنى وطبقا لنسب الجدول تكون نسبة العجز عن هذين الإصبعين كما يلي :

العجز المتخلف	النسبة المئوية لدرجة العجز
30 %	الإبهام
12 %	السبابة
42 %	جملة نسبة العجز المتخلف عن هذه الإصابات

ونظرا لأن الأصابع الخمس التي تعرضت للبتير نتيجة للإصابتين المتتاليتين تقع في اليد اليمنى ، وحيث أن إجمالي نسب العجز عن هذه الأصابع

$$= 22\% + 42\% = 64\%$$
 وحيث تزيد هذه النسبة على نسبة العجز المترتبة على بتر اليد اليمنى عند المعصم وهي 60%. إذا تحدد درجة العجز عن الإصابة الأخيرة بمقدار الفرق بين النسبة الخاصة ببتر اليد اليمنى عند المعصم وبين نسبة العجز السابق تحديدها عن الإصابة الأولى كما يلي:

$$60\% - 22\% = 38\%$$

مثال رقم (4)

تعرض مؤمن عليه لحادث عمل أدى إلى بتر الذراع الأيمن إلى الكتف وطبقا للبند رقم 1 من أولا من الجدول رقم 2 سالف الذكر فقد حددت نسبة العجز بمقدار 80 % وبتاريخ لاحق تعرض لحادث عمل آخر أدى إلى بتر أحد قدميه مع عظام الكاحل، وطبقا للبند 17 من الجدول المشار إليه فقد حددت نسبة العجز بمقدار 45 % .

وحيث أن مجموع نسبتي العجز عن الإصابتين تزيد على 100 % .
 80 % نسبة عجز الإصابة الأولى
 45 % نسبة عجز الإصابة الثانية
 125 % إجمالي نسب العجز

لذلك فإنه في تسوية مستحقته عن الإصابتين يراعى أن يكون ذلك على أساس نسبة عجز إجمالية مقدارها 100 % (عجز كامل) .

مثال رقم (5)

وقعت لمؤمن عليه إصابة عمل غير متعمدة أو نتيجة سوء سلوك فاحش ومقصود من جانبه ترتب عليها نسبة عجز مقدارها 20 % وكان متوسط أجره في تاريخ ثبوت العجز 2000 جنيه.
 وقد حددت مستحقته عن هذه الإصابة كما يلي :

تعويض الإصابة = 2000 × 80 % × 20 % × 48 شهر = 15360 جنيها

وفى تاريخ لاحق وقعت له إصابة عمل أخرى غير متعمدة (تكرار إصابة) ترتب عليها نسبة عجز مقدارها 10 % وكان متوسط أجره في تاريخ ثبوت العجز الأخير 2500

وحيث أن إجمالي نسب العجز عن الإصابة الأولى والثانية = 20 % + 10 % = 30 %

وهي أقل من 35 % لذلك تحدد مستحقته عن الإصابة الثانية على أساس نسبة العجز الأخيرة فقط وعلى أساس متوسط الأجر في تاريخ ثبوت العجز الأخير كما يلي :

تعويض الإصابة = 2500 × 80 % × 10 % × 48 شهر = 9600 جنيه

مثال رقم (6)

وقعت لمؤمن عليه إصابة عمل أدت إلى تخلف نسبة عجز مقدارها 10% لم يتم تعويضه عنها حيث ثبت تعمده إصابة نفسه .
وفى تاريخ لاحق وقعت له إصابة أخرى تخلف عنها نسبة عجز مقدارها 15% ثبت من التحقيق أنها كانت نتيجة سوء سلوك فاحش من جانبه .
ونظرا لأن إجمالي نسب العجز لم تبلغ 35% (الأولى 10%) + (الثانية 15%) فإنه لا يتم تعويضه أيضا عن الإصابة الثانية باعتبارها نتيجة سوء سلوك فاحش ولم تجاوز نسبتها 25% .

مثال رقم (7)

يفرض أن المؤمن عليه في المثال رقم (6) كانت إصابته الأولى غير متعمدة وتم تعويضه عنها .
نظرا لأن إجمالي نسب العجز عن الإصابتين لم تبلغ 35% . وحيث الإصابة الثانية نتيجة سوء سلوك فاحش من جانبه ولم تجاوز نسبتها 25% فإنه لا يتم تعويضه عن هذه الإصابة .

مثال رقم (8)

يفرض أن المؤمن عليه بالمثال رقم (6) كانت إصابته الثانية غير متعمدة وليست بسبب سوء سلوك فاحش من جانبه .
رغم أنه لم يستحق تعويض إصابى عن الإصابة الأولى لتعمده إصابة نفسه ، إلا انه يتم تعويضه بالنسبة للإصابة الثانية وذلك على أساس نسبة العجز الأخيرة فقط (15%) وأجر التسوية فى تاريخ ثبوت العجز عن هذه الإصابة .

مثال رقم (9)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل نتج عنها نسبة عجز مقدارها 20% ثبت من التحقيق أنها متعمدة ولذلك لم يتم تعويضه عنها .
وفى تاريخ لاحق حدثت له إصابة أخرى (تكرار إصابة) نتج عنها نسبة عجز مقدارها 10% ثبت من التحقيق أيضا أنها متعمدة وكان أجر التسوية فى تاريخ ثبوت العجز الأخير 1000 جنية .
نظرا لأن إجمالي نسب العجز عن الإصابتين تقل عن 35% .
20% نسبة عجز الإصابة الأولى
10% نسبة عجز الإصابة الثانية
30% إجمالي نسب العجز
ونظرا لأن نسبة العجز عن الإصابة الأخيرة لا تزيد على 25% وثبت من التحقيق أنها متعمدة ؛ فإنه لا يتم تعويضه أيضا عن هذه الإصابة .

مثال رقم (10)

يفرض أن الإصابة الأولى فى المثال (رقم 9) لم تكن متعمدة ، وكان قد تم تعويض المؤمن عليه عنها .
لا يغير ذلك من النتيجة التى تم التوصل إليها بالمثال المشار إليه من عدم إستحقاق المؤمن عليه للتعويض عن الإصابة الثانية حيث أنها متعمدة ولم تجاوز نسبة العجز المتخلف عنها 25% .

مثال رقم (11)

يفرض أن الإصابة الثانية بالمثال (رقم 9) لم تكن متعمدة ، فى هذه الحالة يستحق تعويض الدفعة الواحدة عن نسبة العجز عن الإصابة الأخيرة ويحدد كما يلى :
تعويض الإصابة = 1000 × 80% × 10% × 48 شهر = 3840 جنيا

مثال رقم (12)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل نتج عنها نسبة عجز مقدارها 20 % وكان أجر التسوية في تاريخ ثبوت العجز 3000 جنييه.

وقد تم تعويضه عن هذه الإصابة كما يلي :

تعويض الإصابة = 3000 × 80 % × 20 % × 48 شهرا = 23040 جنيها

وفى تاريخ لاحق وقعت له إصابة عمل أخرى (تكرار إصابة) نتج عنها نسبة عجز مقدارها 30 % ، ولم تؤد هذه النسبة إلى إنهاء خدمته ، وكان أجر التسوية في تاريخ ثبوت هذا العجز 1000 جنييه

ونظرا لأن إجمالي نسبتي العجز عن الإصابتين قد تجاوزت 35 %

(الإصابة الأولى 20 %) + (الإصابة الثانية 30 %) = 50 %

لذلك فإنه يستحق معاشا عن إجمالي نسبتي العجز وعلى أساس أجر التسوية في تاريخ ثبوت العجز الأخير يحدد كما يلي :

معاش العجز الجزئي الإصابي = 1000 × 80 % × 50 % = 400 جنييه

ويستحق هذا المعاش إعتبارا من أول شهر ثبوت نسبة العجز الأخيرة.

مثال رقم (13)

يفرض أن نسبة العجز الثانية في المثال السابق (رقم 12) كانت 90 % ، وقد أدت إلى إنهاء الخدمة وبذلك تكون جملة نسبتي العجز عن الإصابتين قد تجاوزت 35%

(الإصابة الأولى 20 %) + (الإصابة الثانية 90 %) = 110 %

وعلى ذلك تعتبر نسبة العجز التي تحدد على أساسها المستحقات 100 % (عجز كامل) وذلك كما يلي :

معاش العجز الكامل الإصابي = 1000 × 80 % = 800 جنييه

ويستحق هذا المعاش إعتبارا من أول الشهر الذى ثبتت فيه نسبة العجز الأخيرة.

مثال رقم (14)

يفرض أن نسبة العجز الثانية في المثال (رقم 12) كانت 100 % (عجز كامل) ، فى هذه الحالة تحدد المستحقات طبقا لما سبق بيانه فى المثال رقم 13

ويستحق المعاش المعدل من أول الشهر الذى ثبتت فيه نسبة العجز الأخير .

ملاحظة هامة :

لا يؤثر عدم تعويض المؤمن عليه عن نسبة العجز الأولى لكون الإصابة المحددة عنها هذه النسبة متعمدة أو نتيجة سوء سلوك فاحش ومقصود من جانبه فى تسوية المستحقات عن الإصابة الثانية وفقا لما تقدم .

مثال رقم (15)

يفرض أنه فى المثال رقم (12) كانت الإصابة الأولى للمؤمن عليه متعمدة وبالتالي لم يتم تعويضه عن هذه الإصابة .

ومع ذلك فإنه يتم تسوية مستحقاته عن الإصابة الثانية وفقا لما سبق بيانه بالمثال المشار إليه بإعتبار أن إجمالي نسب العجز عن الإصابتين قد تجاوزت 35 % .

مثال رقم (16)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل نتج عنها نسبة عجز مقدارها 40 % وكان أجر التسوية فى تاريخ ثبوت العجز 2000 جنييه.

وقد تم تحديد معاش العجز الجزئي عن هذه الإصابة كما يلي :

640 جنيها = 2000 × 80 % × 40 %

وفي تاريخ لاحق وقعت له إصابة عمل أخرى (تكرار إصابة) نتج عنها نسبة عجز مقدارها 10% ولم تؤد هذه النسبة إلى إنهاء الخدمة ، وكان أجر التسوية في تاريخ ثبوت هذا العجز 2500 جنيهاً. ونظراً لأن إجمالي نسبتي العجز عن الإصابتين قد بلغت 50% (الإصابة الأولى 40%) + (الإصابة الثانية 10%) = 50% لذلك فإنه يستحق معاش عن إجمالي نسبتي العجز وعلى أساس أجر التسوية في تاريخ ثبوت العجز الأخير يحدد كما يلي :

$$2500 \times 80\% \times 50\% = 1000 \text{ جنيه}$$

ويستحق هذا المعاش إعتباراً من أول الشهر الذي ثبت فيه العجز الأخير.

مثال رقم (17)

بفرض أن أجر التسوية في المثال السابق (رقم 16) في تاريخ ثبوت العجز عن الإصابة الثانية (تكرار الإصابة) كان 1500 جنيهاً. فإنه يحدد المعاش عن إجمالي نسبتي العجز على أساس أجر التسوية في تاريخ ثبوت العجز الأخير كما يلي:
 $1500 \times 80\% \times 50\% = 600 \text{ جنيه}$
ونظراً لأن المعاش الناتج في هذه الحالة يقل عن المستحق عن الإصابة الأولى 640 جنيهاً ، لذلك فإنه يظل محتفظاً بقيمة المعاش الأول كما هو لأنه الأفضل .
وفي هذه الحالة لا تتور مشكلة تاريخ الاستحقاق لأن قيمة المعاش لم يتم تعديلها .

مثال رقم (18)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل نتج عنها نسبة عجز مقدارها 50% وكان أجر التسوية في تاريخ ثبوت هذا العجز 4000 جنيهاً. وقد تم تحديد معاش العجز الجزئي عن هذه الإصابة كما يلي :
 $4000 \times 80\% \times 50\% = 1600 \text{ جنيه}$
وفي تاريخ لاحق وقعت له إصابة عمل أخرى (تكرار إصابة) نتج عنها نسبة عجز مقدارها 60% أدت إلى إنتهاء الخدمة ، وكان أجر التسوية في تاريخ ثبوت هذا العجز 2500 جنيهاً. ونظراً لأن إجمالي نسبتي العجز قد تجاوزت 100% (الإصابة الأولى 50%) + (الإصابة الثانية 60%) = 110% فإنه يتم تسوية مستحقته عن الإصابة الثانية على أساس عجز كامل (100%) كما يلي :
 $2500 \times 80\% = 2000 \text{ جنيه}$
ونظراً لأن المعاش المستحق عن الإصابة الأولى (1600 جنيه) أقل من المعاش المستحق عن الإصابة الثانية (2000 جنيه) فإنه يستحق معاش الإصابة الثانية.

مثال رقم (19)

بفرض أن أجر التسوية عن الإصابة الثانية في المثال رقم (18) كان 1500 جنيهاً. وبالتالي فقد حدد المعاش المستحق عن إجمالي نسبتي العجز كما يلي :
 $1500 \times 80\% = 1200 \text{ جنيه}$
ونظراً لأن المعاش المستحق عن الإصابة الأولى (1600 جنيه) أكبر من المعاش المستحق عن الإصابة الثانية (1200 جنيه) فإنه يستحق معاش الإصابة الأولى .
وفي هذه الحالة لا تتور مشكلة تاريخ الاستحقاق لأن قيمة المعاش لم يتم تعديلها .

مثال رقم (20)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل قبل يناير 2020 نتج عنها نسبة عجز مقدارها 10% وكان مستحقاً في تاريخ ثبوت العجز لأجر أساسي فقط وبالتالي فقد حدد تعويض الإصابة عن الأجر الأساسي .
وفي تاريخ لاحق ليناير 2020 وقعت له إصابة عمل أخرى حددت نسبة العجز عنها 15% وكان أجر التسوية 5000 جنية.
وعلى ذلك فإن تعويض الدفعة الواحدة الإصابى عن نسبة العجز الأخيرة يحدد كما يلي
$$5000 \times 80\% \times 15\% \times 48 \text{ شهر} = 28800 \text{ جنية}$$

مثال رقم (21)

يفرض أن المؤمن عليه بالمثال رقم (20) كان مستحقاً في تاريخ ثبوت العجز عن الإصابة الأولى لأجر أساسي وأجر متغير، وقد تم تحديد تعويض الإصابة عن نسبة العجز المشار إليها عن كل من الأجر الأساسي والأجر المتغير .
وفي تاريخ ثبوت العجز عن الإصابة الثانية يحدد تعويض الإصابة عن نسبة العجز الثانية على أساس أجر التسوية المبين في المثال رقم (20).

مثال رقم (22)

تعرض مؤمن عليه لإصابة عمل قبل يناير 2020 نتج عنها نسبة عجز مقدارها 60% وكان مستحقاً في تاريخ ثبوت العجز لأجر أساسي فقط وبالتالي فقد حدد معاش الإصابة على أساس أجر التسوية الأساسي فقط ومقداره 1000 جنية.
وفي تاريخ لاحق ليناير 2020 وقعت له إصابة عمل أخرى حددت نسبة العجز عنها 15% وكان أجر التسوية 5000 جنية.
وعلى ذلك فإن المعاش الإصابى عن أساس مجموع نسبتي العجز وأجر التسوية الأخير ، يحدد كما يلي:
$$5000 \times 80\% \times 75\% = 3000 \text{ جنية}$$

ثالثا إعادة الفحص

مثال رقم (1)

وقعت لمؤمن عليه إصابة عمل بتاريخ 2015/3/12 وإستمر تحت العلاج إلى أن ثبت عجزه عجزا جزئيا بتاريخ 2015/8/15 ، فى هذه الحالة يكون لكل من الأطراف الثلاثة أصحاب الحق فى طلب إعادة الفحص الطبى ، طلب ذلك مرة واحدة فى كل من الفترات الآتية :

الفترة	من	إلى
1	2015/8/16	2016/2/15
2	2016/2/16	2016/8/15
3	2016/8/16	2017/8/15
4	2017/8/16	2018/8/15
5	2018/8/16	2019/8/15

ملاحظات :

- 1- تم تحديد الفترات الزمنية من تاريخ ثبوت العجز وليس من تاريخ حدوث الإصابة.
- 2- الفترات الزمنية لإعادة الفحص عددها 5 فترات .
- 3- عدم طلب إعادة الفحص الطبى خلال إحدى الفترات يسقط الحق فى طلب إعادة الفحص عنها .
- 4- طلب أى من الأطراف الثلاث إعادة الفحص خلال إحدى الفترات لا يسقط حق الأطراف الأخرى فى طلب إعادة الفحص عن ذات الفترة .

مثال رقم (2)

بفرض أنه فى المثال السابق (رقم 1) لم يتقدم أى من الأطراف الثلاثة بطلب إعادة الفحص الإ فى 2016/7/3 ، إذا يكون طلب إعادة الفحص عن الفترة الزمنية الأولى التى إنتهت فى 2016/2/15 قد سقط الحق فيه .

مثال رقم (3)

بفرض أنه فى المثال رقم (1) لم يتقدم أى من الأطراف الثلاثة بطلب إعادة الفحص حتى 2019/8/15 . فى هذه الحالة يكون قد سقط حق جميع الأطراف فى طلب إعادة الفحص لانقضاء 4 سنوات من تاريخ ثبوت العجز .

مثال رقم (4)

تقدم مؤمن عليه بطلب لإعادة الفحص بتاريخ 2021/2/20 حيث قدرت نسبة العجز ب 40% وكانت نسبة العجز السابقة بتاريخ 2020/2/15 هى ذات النسبة. فى هذه الحالة لا يتم إجراء تعديل وتظل قيمة المعاش المستحق كما هى .

مثال رقم (5)

بفرض أن نسبة العجز الأولى فى المثال رقم (4) كانت 50 % ، وأجر التسوية فى تاريخ ثبوت هذا العجز هو 1000 جنيه ، وبالتالي فقد كانت قيمة المعاش:

$$1000 \times 80\% \times 50\% = 400.00 \text{ جنيه}$$

وحيث عدلت نسبة العجز إلى 40 % إذا تعدل قيمة المعاش إلى :

$$1000 \times 80 \% \times 40 \% = 320.00 \text{ جنيها}$$

ويستحق المعاش بالقيمة المعدلة إعتبارا من أول الشهر التالي لتاريخ إعادة الفحص الطبي ، أى من 2021/3/1 .

ولا تحدد أية مديونية عن المدة السابقة على بداية إستحقاق المعاش بالقيمة المعدلة .

مثال رقم (6)

بفرض أن نسبة العجز الأولى في المثال رقم (4) كانت 35 % وأجر التسوية فى تاريخ ثبوت هذا العجز 2000 جنييه وبالتالي فقد كانت قيمة المعاش :

$$2000 \times 80 \% \times 35 \% = 560 \text{ جنيها}$$

وبفرض أن نسبة العجز قد عدلت إلى 40% إذا تعدل قيمة المعاش إلى :

$$2000 \times 80 \% \times 40 \% = 640 \text{ جنيها}$$

ويستحق المعاش بالقيمة المعدلة إعتبارا من أول الشهر التالي لتاريخ إعادة الفحص الطبي ، أى من 2021/3/1 ، ولا تصرف أية فروق عن المدة السابقة على بداية إستحقاق المعاش بالقيمة المعدلة .

مثال رقم (7)

قدرت نسبة العجز لمؤمن عليه بتاريخ 2020/2/20 بنسبة 35 % وحيث كان أجر التسوية 4000 جنييه ، وقد حددت جهة العلاج لإعادة الفحص سنة من تاريخ ثبوت العجز ، وبالتالي فقد أعيد فحصه بتاريخ 2021/2/20 حيث عدلت نسبة العجز إلى 30% وعلى ذلك فإنه :

1- يتم إيقاف المعاش إعتبارا من 2006/3/1 والذي كانت قد حددت قيمته كما يلي :

$$4000 \times 80 \% \times 35 \% = 1120 \text{ جنيها}$$

2- يستحق تعويض دفعة واحدة ويحدد كما يلي

$$4000 \times 80 \% \times 30 \% \times 48 \text{ شهرا} = 46080 \text{ جنيها} .$$

3- لا يتم تحصيل ما تم صرفه من معاش حتى نهاية شهر إعادة الفحص والسابق تحديده على أساس نسبة العجز الأولى .

مثال رقم (8)

قدرت نسبة العجز الناتجة عن إصابة المؤمن عليه 20 % وكانت جهة العلاج قد حددت لإعادة فحصه سنة من تاريخ ثبوت العجز، وقد حددت النسبة الناتجة عن إعادة الفحص بذات النسبة السابق تقديرها وهى 20 % .

وفى هذه الحالة لا يتم أى إجراء وتظل قيمة التعويض المستحق والتي تم صرفها عند ثبوت العجز لأول مرة كما هى .

مثال رقم (9)

بفرض أن نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص فى المثال رقم 8 السابق قد خفضت إلى 15% فى هذه الحالة أيضا لا يتم أى إجراء وتظل قيمة التعويض المستحق والتي تم صرفها عند ثبوت العجز لأول مرة كما هى .

مثال رقم (10)

بفرض أن نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص في المثال رقم 8 قد عدلت إلى 25 % ، وكان متوسط الأجر الذي حددت على أساسه قيمة التعويض 2000 جنيه .
أى أن قيمة التعويض السابق صرفه على أساس نسبة العجز الأولى 20 % كان كما يلي :
 $2000 \times 80\% \times 20\% = 15360$ جنيها .
وتكون قيمة التعويض المستحق على أساس نسبة العجز المحددة نتيجة إعادة الفحص كما يلي :
 $2000 \times 80\% \times 25\% = 19200$ جنيها .
وعلى ذلك يحدد فرق التعويض المستحق كما يلي :
 $15360 - 19200 = 3840$ جنيها

مثال رقم (11)

حددت درجة العجز نتيجة إصابة عمل بنسبة 20 % بتاريخ 2020/2/12 عن متوسط أجر 1000 جنيه ،
وبتاريخ 2021/8/5 أعيد تقدير درجة العجز حيث حددت درجة العجز بنسبة 40 % وعلى ذلك فإنه :
1- يتم تحديد قيمة المعاش على أساس نسبة العجز الأخيرة كما يلي :
 $1000 \times 80\% \times 40\% = 320$ جنيها
2- يستحق المعاش على أساس نسبة العجز الأخيرة إعتبارا من 2021/9/1 .
3- تحدد قيمة المعاش الإفتراضى عن نسبة العجز الأولى كما يلي :
 $1000 \times 80\% \times 20\% = 160$ جنيها
4- جملة المعاش الإفتراضى عن المدة من أول الشهر الذى ثبتت فيه نسبة العجز الأولى حتى نهاية الشهر الذى ثبتت فيه نسبة العجز الأخيرة (المدة من 2020/2/1-2021/8/31 = 19 شهر)
 $160 \times 19 = 3040$ جنيها
5- تعويض الدفعة الواحدة السابق صرفه عن النسبة الأولى =
 $1000 \times 80\% \times 20\% = 1600$ جنيها
فرق التعويض الواجب خصمه من المعاش = $3040 - 1600 = 1440$ جنيها
6- يتم خصم قيمة فرق التعويض السابق تحديده بالبند السابق بواقع 4/1 المعاش المستحق شهريا إعتبارا من 2021/9/1 ومقداره 320 جنيها حيث يخصم منه شهريا 80 جنيها لحساب هذا الدين .

مثال رقم (12)

بتاريخ 2020/7/15 ثبت عجز مؤمن عليه نتيجة إصابة عمل ، حيث قدرت نسبة العجز بـ 40 % - وقد طلبت الهيئة المعنية بالتأمين الصحى إعادة مناظرته بعد سنة من هذا التاريخ أى فى 2021/7/15 وقد تم إخطاره بهذا الموعد ، ولكنه لم يتقدم لإعادة الفحص الا فى 2021/10/4 حيث قدرت درجة العجز بذات النسبة السابقة (40%) .
فى هذه الحالة :
1- يوقف صرف المعاش من 2021/8/1 (أول الشهر التالى للتاريخ المحدد لإعادة الفحص).
2- نظرا لأن نسبة العجز لم تتغير فإنه يظل مستحقا للمعاش السابق تحديده ويعاد صرفه من 2021/8/1 (تاريخ إيقاف صرف المعاش) ، حيث لم تتغير نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص عن النسبة المحددة لأول مرة .

مثال رقم (13)

بفرض أن نسبة العجز فى المثال رقم (12) كانت 30 % فقط ثم كانت نتيجة إعادة الفحص أيضا 30 % فى هذه الحالة :

لاتعدل قيمة التعويض السابق صرفه وتظل قيمته كما هي حيث لم تتغير نسبة العجز

مثال رقم (14)

- يفرض أن نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص بالمثال رقم (12) كانت 35 % ، في هذه الحالة :
- 1- يوقف صرف المعاش من 2021/8/1 (أول الشهر التالي للتاريخ المحدد لإعادة الفحص)
 - 2- تعدل قيمة المعاش على أساس النسبة الجديدة .
 - 3- يعاد صرف المعاش بالقيمة المعدلة اعتباراً من 2021/8/1 (تاريخ إيقاف المعاش) وذلك لنقصان نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص عن نسبة العجز الأولى .

مثال رقم (15)

- يفرض أن نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص في المثال رقم(12) كانت 30% .
في هذه الحالة :
- 1- يوقف صرف المعاش من 2021/8/1 (أول الشهر التالي للتاريخ المحدد لإعادة الفحص).
 - 2- يتم تحديد قيمة التعويض المستحق على اساس النسبة الناتجة عن إعادة الفحص.
 - 3- يتم صرف قيمة التعويض ويستمر إيقاف صرف المعاش .
 - 4- لا يتم تحصيل ما تم صرفه من معاش حتى نهاية الشهر الذي كان مقرراً لإعادة الفحص والسابق تحديده على اساس نسبة العجز الأول .

مثال رقم (16)

- يفرض أن نسبة العجز في المثال رقم (12) كانت 30 % فقط ثم عدلت نتيجة إعادة الفحص إلى 20 %
في هذه الحالة :
- لا تعدل قيمة التعويض السابق صرفه وتظل قيمته كما هي .

مثال رقم (17)

- يفرض أن نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص بالمثال رقم (12) كانت 50 % في هذه الحالة :
- 1- يوقف صرف المعاش من 2021/8/1 (أول الشهر التالي للتاريخ المحدد لإعادة الفحص).
 - 2- تعدل قيمة المعاش على اساس النسبة الجديدة .
 - 3- يعاد صرف المعاش بالقيمة المعدلة اعتباراً من 2021/11/1 (أول الشهر التالي لإعادة الفحص) وذلك لزيادة نسبة العجز الناتجة عن إعادة الفحص عن نسبة العجز الأولى .
 - 4- يتم صرف المعاش عن فترة التوقف من 2021/8/1 حتى 2021/10/31 نهاية الشهر الذي تم فيه إعادة الفحص على أساس قيمته قبل تعديل نسبة العجز .

مثال رقم (18)

- يفرض أن نسبة العجز في المثال رقم (12) كانت 20 % فقط ثم عدلت نتيجة إعادة الفحص إلى 30 %
في هذه الحالة :
- 1- يعاد حساب التعويض على أساس النسبة المعدلة .
 - 2- يصرف له الفرق بين التعويض المعاد حسابه والتعويض السابق صرفه .

مثال رقم (19)

- يفرض أن نسبة العجز في المثال رقم (12) كانت 20 % فقط ثم عدلت نتيجة إعادة الفحص إلى 40 %:
(يتم الاسترشاد بالمثال رقم 11).

- 1- تحدد جملة معاش إقتراضى عن النسبة الأولى من أول الشهر الذى ثبتت فيه نسبة العجز الأولى حتى نهاية الشهر الذى تم فيه إعادة الفحص .
- 2- يحدد فرق التعويض المنصرف بخصم جملة المعاش الإقتراضى من قيمة التعويض السابق صرفه .
- 3- تحدد قيمة المعاش المستحق على أساس النسبة المعدلة .
- 4- يستحق المعاش على أساس النسبة المعدلة من أول الشهر التالى لإعادة الفحص.
- 5- يخصم فرق التعويض من المعاش المستحق فى حدود الربع .

مثال رقم (20)

قدرت درجة العجز الإصابى لمؤمن عليه من الفئات التى لا تتقاضى أجرا فى 2020/5/20 بنسبة 70% وتقرر إعادة مناظرته بعد سنة ، ولكنه لم يتقدم لإعادة الفحص إلا فى 2021/9/12 حيث حددت درجة العجز بنسبة 100 % .
فى هذه الحالة :

- 1 - يستحق معاش عجز جزئى من 2020/5/1 .
حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك فى هذا التاريخ = 1000 جنية
الحد الأدنى للمعاش = $1000 \times 65\% = 650$ جنيها .
يرفع الى 900 جنية
معاش العجز الجزئى = $900 \times 50\% = 450$ جنيها
- 2 - يستحق معاش عجز كامل متدرج بدون أجر إعتبارا من 2021/10/1 (أول الشهر التالى لتاريخ إعادة الفحص وذلك لزيادة نسبة العجز المحددة نتيجة إعادة الفحص عن النسبة الأولى) .
بمراعاة أنه فى تحديد قيمة المعاش يعتد بالحد الأدنى لأجر الاشتراك فى تاريخ ثبوت العجز وهو 1000 جنية ، وليس بالحد الأدنى لأجر الاشتراك فى تاريخ إعادة الفحص وهو 1200 جنية .
وحيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك فى تاريخ ثبوت العجز = 1000 جنية
الحد الأدنى للمعاش = $1000 \times 65\% = 750$ جنيها .
يرفع الى 900 جنية

مثال رقم (21)

بفرض أن نسبة العجز التى قررت للمؤمن عليه بالمثال رقم (20) فى المرة الأولى كانت 80% ، ثم قدرت درجة العجز عند إعادة الفحص بنسبة 70% .
فى هذه الحالة :

- 1 - يستحق معاش عجز جزئى من 2020/5/1 .
حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك فى هذا التاريخ = 1000 جنية
الحد الأدنى للمعاش = $1000 \times 65\% = 650$ جنيها .
يرفع الى 900 جنية
معاش العجز الجزئى = $900 \times 80\% = 720$ جنيها
- 2 - يعدل معاش العجز الجزئى من 2021/10/1 .
حيث الحد الأدنى لأجر الاشتراك فى تاريخ ثبوت العجز = 1000 جنية
الحد الأدنى للمعاش = $1000 \times 65\% = 650$ جنيها .
يرفع الى 900 جنية
معاش العجز الجزئى = $900 \times 70\% = 630$ جنيها

رابعاً التحكيم الطبي

مثال رقم (1)

بتاريخ 2020/6/15 صدر قرار جهة العلاج بعدم ثبوت عجز مؤمن عليه كان قد وقعت له إصابة عمل . وقد تقدم المؤمن عليه بطلب إعادة النظر في قرار جهة العلاج خلال شهر من تاريخ إخطاره بالقرار . وبتاريخ 2020/9/12 صدر قرار لجنة التحكيم بتحديد نسبة عجز عن الإصابة المشار إليها مقدارها 10% .

يتم تحديد تعويض الدفعة الواحدة المستحق على أساس أجر التسوية في تاريخ صدور قرار جهة العلاج المطعون فيه (2020/6/15) ، وليس تاريخ صدور قرار لجنة التحكيم (2020/9/12)

مثال رقم (2)

يفرض أن قرار جهة العلاج المطعون فيه في المثال السابق كان قد حدد نسبة العجز بـ 25% ، وكان التكييف القانوني للحالة بأنها كانت نتيجة لتعمد المؤمن عليه إصابة نفسه ، وبالتالي فإنه لم يستحق تعويض الدفعة الواحدة عن الإصابة .

وبفرض أن قرار لجنة التحكيم الطبي قد حدد نسبة العجز عن هذه الإصابة بنسبة 30% . في هذه الحالة يستحق المؤمن عليه تعويض الدفعة الواحدة لتجاوز نسبة العجز 25% . يتم تحديد تعويض الدفعة الواحدة المستحق على أساس أجر التسوية في تاريخ صدور قرار جهة العلاج المطعون فيه (2020/6/15) ، وليس تاريخ صدور قرار لجنة التحكيم (2020/9/12)

مثال رقم (3)

يفرض أن قرار لجنة التحكيم في المثال رقم (2) كان قد حدد نسبة عجز مقدارها 35% . وبفرض أن هذا العجز لم يكن منهيماً للخدمة تحدد مستحقته كما يلي : يتم تحديد معاش العجز الجزئي المستحق على أساس أجر التسوية في تاريخ صدور قرار جهة العلاج المطعون فيه (2020/6/15) ، وليس تاريخ صدور قرار لجنة التحكيم (2020/9/12)

ويستحق هذا المعاش من أول الشهر الذي ثبت فيه العجز المحدد وفقاً للقرار المطعون فيه (2020/6/15) – أى يستحق المعاش من 2020/6/1.

هذا مع مراعاة أن المؤمن عليه لم يكن قد استحق تعويض الدفعة الواحدة عن النسبة المحددة بقرار جهة العلاج المطعون فيه (10%) بإعتبار أن هذه النسبة لا تجاوز 25% ، وأن التكييف القانوني للإصابة أنها كانت متعمدة .

مثال رقم (4)

يفرض أن حالة الإصابة المشار إليها بالمثال رقم (2) لم تكن متعمدة وبالتالي فقد استحق للمؤمن عليه تعويضاً من دفعة واحدة .

وبفرض أنه قد صدر قرار لجنة التحكيم بتعديل نسبة العجز الـ 35% ، وبالتالي فقد استحق له معاش عجز جزئي وفقاً لما سبق بيانه بالمثال رقم (3) اعتباراً من 2020/6/1 . في هذه الحالة يتطلب الأمر استرداد قيمة التعويض السابق صرفه بالكامل .

ملاحظة هامة :

يراعى فى الحالات التى تقل فيها نسبة العجز عن 35 % ويستحق المؤمن عليه تعويضاً من دفعة واحدة عن اصابة العمل ، أن يؤخذ عليه إقرار بعدم إعتراضه على النسبة التى حددتها جهة العلاج وذلك قبل صرف قيمة التعويض حتى لا يتعذر إسترداد قيمة هذا التعويض اذا ما أدى الطعن فى هذا القرار إلى صدور قرار لجنة التحكيم بتحديد نسبة عجز تؤدي إلى إستحقاق معاش وفقاً لما تم بيانه فى المثال السابق .
وإذا ماكان للمؤمن عليه إعتراضا على النسبة التى حددتها جهة العلاج فإنه يجب الإنتظار فى هذه الحالة لحين صدور قرار لجنة التحكيم الطبى والذى على أساسه يتم صرف مستحقاته عن الإصابة.