

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الطبعة الأولى
٢٠٠٨م

المكتب التنفيذي

ص.ب: ٢٦٣٠٣ - المنامة - مملكة البحرين

هاتف: ١٧٥٣٠٢٠٢ - فاكس: ١٧٥٣٠٧٥٣

البريد الإلكتروني: info@gccls.org

الموقع على شبكة الإنترنت: www.gccls.org

سلسلة
المطبوعات الوثائقية

تصدر عن

المكتب التنفيذي
لمجلس وزراء العمل
ووزراء الشؤون الاجتماعية
بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

مخصصة لنشر

نص

الوثائق والقرارات
والسياسات والقوانين الاسترشادية
والمبادئ والأطر والنظم واللوائح
النموذجية التي يعتمدها المجلس

العدد (٣٨) رمضان ١٤٢٩ هـ - الموافق سبتمبر ٢٠٠٨ م

تقديم

استمرار للنهج الذي اتبعه مجلس وزراء العمل ووزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون بشأن وضع أنظمة وقوانين استرشادية في المجالات العمالية والاجتماعية، وسعيه الحثيث إلى تقريب القوانين والنظم النافذة في دول المجلس بهدف توحيدها.

وضمن هذا التوجه المحمود الذي سلكه المجلس جاء إقراره للنظام الاسترشادي الموحد لنظم وتشريعات التأمينات الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

لقد مرت عملية إعداد هذا النظام بعدة مراحل، وساهمت فيها عدة جهات، وشاركت في انجازها خبرات عديدة حتى انتهت إلى الصيغة الحالية والتي يأمل المكتب ان تكون قد جاءت بالصورة الأقرب والأقدر على تحقيق المراد منها.

ومن المؤكد بأن هذا النظام قد أدرك بأن دول مجلس التعاون تلتقي فيما بينها في الكثير من العوامل التي تجمعها مع بعضها مما يميزها عن غيرها من المجموعات الإقليمية الأخرى في العالم، رغم أن هناك تباعداً تاريخياً بين هذه الدول من حيث التطبيق فبعض هذه الدول مضى على إصداره لقانون التأمينات الاجتماعية ما يزيد على ثلاثة عقود وبعضها الآخر لم يتجاوز تطبيقه لقانون التأمينات الاجتماعية أكثر من أربع سنوات.

وقد سلك المشرع في صياغة هذا القانون مسلكاً تمثل في بلورة منظور تأميني موحد تقبله دول مجلس التعاون وتقيم عليه أحكام تشريعاتها الوطنية، فأغفل الدخول في التفاصيل والجزئيات وركز على الكليات التي لا تتطرق إلى خصوصيات الدول.

ان هذه الدراسة قد أخذت الوقت الكثير وبذل فيها جهداً مضمناً حتى وصلت إلى هذه الصيغة الملائمة التي يمكن ان تقبل بها الدول وتسترشد بأحكامها عند وضع أو تعديل تشريعاتها الوطنية، ولتضع بين أيدي المعنيين في دول المجلس مرجعاً يرجعون إليه عند الحاجة.

فالهدف من إعداد هذا المشروع هو أن تقترب تشريعات التأمينات الاجتماعية في دول المجلس من بعضها كمرحلة أولى على أمل توحيدها في مرحلة لاحقة متى ما تهيأت الظروف الموضوعية الملائمة لذلك.

والله ولي التوفيق،،،

المكتب التنفيذي

النظام الاسترشادي الموحد
للتأمينات الاجتماعية
بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

الصفحة	المحتويات
من - إلى	
١٩ - ١٣	الباب الأول: الأحكام العامة.....
١٦ - ١٣	الفصل الأول: التعاريف.....
١٩ - ١٧	الفصل الثاني: فرع التأمينات الاجتماعية ونطاق تطبيقها.
٤٤ - ٢٠	الباب الثاني : التنظيم الإداري والمالي.....
٢٦ - ٢٠	الفصل الأول: إنشاء المرفق وإدارته.....
٣٣ - ٢٧	الفصل الثاني: ميزانية المرفق وموارده المالية.....
٣٧ - ٣٥	الفصل الثالث: تسجيل أصحاب العمل والمؤمن عليهم....
٤٤ - ٣٨	الفصل الرابع: الاشتراكات.....
	الباب الثالث: فرع تأمين الشيخوخة والعجز الكلي
٥١ - ٤٥	والوفاة.....
٤٧ - ٤٥	الفصل الأول: تمويل التأمين.....
	الفصل الثاني: شروط استحقاق المعاش وتعويض الدفعة
٥١ - ٤٧	الواحدة وقواعد حسابهما.....
٧٣ - ٥٢	الباب الرابع: فرع تأمين إصابات العمل.....
٥٤ - ٥٢	الفصل الأول: تمويل التأمين.....
٥٦ - ٥٤	الفصل الثاني: الإجراءات.....
٥٩ - ٥٦	الفصل الثالث: الرعاية الطبية.....
٦٨ - ٦١	الفصل الرابع: البدلات والتعويضات والمعاشات.....

٧٣-٦٩	الفصل الخامس: مسؤولية المرفق عن الإصابة.....
٨١-٧٤	الباب الخامس: فرع تأمين العجز المؤقت بسبب المرض أو الحمل والولادة.....
٧٦-٧٤	الفصل الأول: تمويل التأمين ومجال تطبيقه.....
٨١-٧٧	الفصل الثاني: حقوق المؤمن عليهم.....
٩٠-٨١	الباب السادس: المستحقون وحقوقهم وشروط استحقاقهم.....
٩٧-٩١	الباب السابع : فرع التأمين الاختياري على الشيخوخة والعجز الكلي والوفاة.....
٩٥-٩١	الفصل الأول: تمويل التأمين ومجال تطبيقه.....
٩٧	الفصل الثاني: حقوق المؤمن عليهم والمستحقين عنهم....
١٠٣-٩٨	الباب الثامن: فرع تأمين البطالة.....
٩٩ - ٩٨	الفصل الأول: تمويل التأمين ومجال تطبيقه.....
١٠٣-٩٩	الفصل الثاني: البدلات اليومية.....
١١٣-١٠٥	الباب التاسع: أحكام مشتركة.....
١١٠-١٠٥	الفصل الأول: أحكام مشتركة في المعاشات.....
١١٣ - ١١١	الفصل الثاني: أحكام مشتركة في حماية الحقوق التأمينية وسقوطها.....
٢١٥-١١٥	المذكرة الإيضاحية.....
١٢٢-١١٥	- الديباجة.....

١٢٣ - ١٢٧	الباب الأول: الأحكام العامة.....
١٢٣ - ١٢٤	الفصل الأول: التعاريف.....
١٢٤ - ١٢٧	الفصل الثاني: فرع التأمينات الاجتماعية ونطاق تطبيقها.
١٢٨ - ١٤٢	الباب الثاني: التنظيم الإداري والمالي.....
١٢٨ - ١٣٠	الفصل الأول: إنشاء المرفق وإدارته.....
١٣١ - ١٣٤	الفصل الثاني: ميزانية المرفق وموارده المالية.....
١٣٥ - ١٣٦	الفصل الثالث: تسجيل أصحاب العمل والمؤمن عليهم....
١٣٧ - ١٤٢	الفصل الرابع: الاشتراكات.....
	الباب الثالث: فرع تأمين الشيخوخة والعجز الكلي
١٤٣ - ١٤٨	والوفاة.....
١٤٣ - ١٤٤	الفصل الأول : تمويل التأمين.....
	الفصل الثاني: شروط استحقاق المعاش وتعويض الدفعة
١٤٤ - ١٤٨	الواحدة وقواعد حسابهما.....
١٤٨ - ١٧١	الباب الرابع: فرع تأمين إصابات العمل.....
١٤٩ - ١٥١	الفصل الأول: تمويل التأمين.....
١٥٢ - ١٥٤	الفصل الثاني: الإجراءات.....
١٥٤ - ١٥٧	الفصل الثالث: الرعاية الطبية.....
١٥٩ - ١٦٥	الفصل الرابع: البدلات والتعويضات والمعاشات.....
١٦٧ - ١٧١	الفصل الخامس: مسؤولية المرفق عن الإصابة.....

الباب الخامس : فرع تأمين العجز المؤقت بسبب المرض أو الحمل والولادة.....	١٧٢-١٨١
الفصل الأول: تمويل التأمين ومجال تطبيقه.....	١٧٣-١٧٦
الفصل الثاني: حقوق المؤمن عليهم.....	١٧٧-١٨١
الباب السادس: المستحقون وحقوقهم وشروط استحقاقهم.....	١٨٢-١٩٠
الباب السابع: فرع التأمين الاختياري على الشيخوخة والعجز الكلي والوفاة.....	١٩١-١٩٨
الفصل الأول: تمويل التأمين ومجال تطبيقه.....	١٩١-١٩٦
الفصل الثاني: حقوق المؤمن عليهم والمستحقين عنهم....	١٩٧-١٩٨
الباب الثامن : فرع تأمين البطالة.....	١٩٨-٢٠٥
الفصل الأول: تمويل التأمين ومجال تطبيقه.....	١٩٩-٢٠٠
الفصل الثاني: البدلات اليومية.....	٢٠٠-٢٠٥
الباب التاسع : أحكام مشتركة.....	٢٠٥-٢١٥
الفصل الأول : أحكام مشتركة في المعاشات.....	٢٠٦-٢١١
الفصل الثاني : أحكام مشتركة في حماية الحقوق التأمينية وسقوطها.....	٢١٣-٢١٥
- تحليل الملاحظات الواردة من الدول الأعضاء على المشروع الاسترشادي.....	٢١٧-٢٢٤

الباب الأول الأحكام العامة

الفصل الأول التعاريف

المادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القانون/ النظام، يقصد بالعبارات والكلمات الآتية، المعاني الواردة إزاء كل منها، ما لم يقض النص بغير ذلك.

١. المرفق: الجهاز الحكومي المسؤول عن تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية.
٢. الوزير: الوزير المختص الذي يرتبط به المرفق، ويتولى الإشراف على إدارته.
٣. المدير: الموظف المسؤول عن إدارة المرفق، وهو الذي يمثله قانوناً.
٤. المجلس: مجلس الإدارة المؤلف وفق أحكام هذا القانون/ النظام، ليتولى إدارة المرفق.
٥. المؤمن عليه: كل شخص طبيعي يؤمن عليه لدى المرفق وفقاً لأحكام هذا القانون/ النظام.

٦. صاحب العمل: كل شخص طبيعي أو معنوي، يستخدم مؤمناً عليه أو أكثر.
٧. الأجر: كل ما يحصل عليه المؤمن عليه نقداً، بصورة منتظمة، مقابل عمله أو بمناسبته، أيا كانت طريقة حسابه ومواعيد سداذه.
٨. أجر الاشتراك: الأجر المعتمد أساساً لتحديد مقدار الاشتراك، وحساب الحقوق التأمينية للمؤمن عليه، والمستحقين عنه، وفقاً لأحكام هذا القانون / النظام.
٩. فئة الدخل الشهري: الدخل الشهري الافتراضي، الذي يختاره المؤمن عليه اختيارياً، لأداء اشتراكات التأمين على أساسه، وتقدر وفقاً له، الحقوق التأمينية للمؤمن عليه والمستحقين عنه.
١٠. الاشتراك: المبلغ الواجب دفعه شهرياً الى المرفق، من قبل المكلف، بموجب أحكام هذا القانون / النظام، ويتحدد مقداره على أساس نسبة مئوية من أجر الاشتراك أو فئة الدخل الافتراضي.
١١. مدة الاشتراك: مدة أو مدد خضوع المؤمن عليه فعلياً لقانون / نظام التأمينات الاجتماعية، والمدد التي تضم وفقاً لأحكام هذا القانون / النظام.
١٢. إصابة العمل: الإصابة التي تلحق بالمؤمن عليه نتيجة حادث عمل، أو الإصابة بأحد الأمراض المهنية.
- وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإرهاق أو الإجهاد إصابة عمل، متى توافرت فيها الشروط التي تتحدد بقرار من الوزير.
١٣. حادث العمل: الحادث الذي يقع أثناء العمل أو بسببه، ويتسبب في إلحاق إصابة بالمؤمن عليه.

- ويعتبر في حكمه الحادث الذي يقع للمؤمن عليه أثناء سلوكه الطريق الطبيعي للذهاب إلى العمل والعودة منه.
١٤. المرض المهني: العلة الصحية الناجمة عن ممارسة عمل معين.
١٥. المصاب: المؤمن عليه الذي يصاب بإصابة عمل.
١٦. العجز الكلي المستديم: العجز الذي يحول كلية، وبصفة مستديمة، بين المؤمن عليه، وبين مزاولة أي عمل أو مهنة، يكسب منه أو منها أجراً أو دخلاً.
١٧. العجز الجزئي المستديم: العجز الذي ينتقص بصفة مستديمة من قدرة المؤمن عليه على العمل في مهنته التي كان يزاولها عند تحقق العجز، أو على الكسب بوجه عام.
١٨. البديل اليومي: التعويض النقدي اليومي، الذي يصرف من المرفق إلى المؤمن عليه، بموجب أحكام هذا القانون/ النظام، في حالة توقفه عن العمل، وانقطاع أجره منه، لسبب من الأسباب المحددة فيه، وذلك تعويضاً عن أجره المنقطع.
١٩. تعويض إصابة العمل: التعويض الذي يصرف للمصاب، إذا خلفت فيه الإصابة عجزاً تقل نسبته عن النسبة التي تؤهله للحصول على معاش.
٢٠. تعويض الدفعة الواحدة: التعويض الذي يصرف إلى المؤمن عليه، إذا انتهت خدمته التأمينية، دون توفر شروط استحقاقه المعاش.

٢١. المعاش: المبلغ الذي يصرفه المرفق، وفقاً لأحكام هذا القانون/ النظام، دورياً، كل شهر، إلى المؤمن عليه في حالة انتهاء خدمته وتوافر شروط استحقاقه، أو إلى المستحقين عنه في حالة وفاته.
٢٢. المستحقون: خلف المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفي، الذين يحدد هذا القانون، ويستحقون الحقوق المقررة فيه، وفقاً للشروط التي يحددها لذلك.
٢٣. اللجنة الطبية الابتدائية: اللجنة التي تتشكل بقرار من الوزير، بالاتفاق مع وزير الصحة، للنظر في ما تجمله نصوص هذا القانون/النظام من اختصاصها من أمور، وإصدار قراراتها فيها بدرجة ابتدائية.
٢٤. اللجنة الطبية الاستئنافية: اللجنة التي تتشكل بقرار من الوزير، بالاتفاق مع وزير الصحة، للنظر في الاعتراضات التي يقدمها ذوو العلاقة على قرارات اللجنة الطبية الابتدائية، وتكون قراراتها نهائية.

الفصل الثاني فروع التأمينات الاجتماعية ونطاق تطبيقها

المادة (٢)

١. يشمل نظام التأمينات الاجتماعية الفروع الآتية:

- أ. تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة.
- ب. تأمين إصابات العمل.
- ج. تأمين العجز المؤقت بسبب المرض أو الحمل والولادة.
- د. تأمين البطالة.
- هـ. التأمين الاختياري.

٢. يتم تطبيق فرعي التأمينات الاجتماعية المذكورين في (أ) و (ب) من الفقرة (١) من هذه المادة، حال نفاذ هذا القانون/ النظام، ويتم تطبيق الفروع الأخرى تدريجياً، بقرار من مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير.

٣. يجوز اعتماد التدرج في التغطية بأي فرع من فروع التأمينات

الاجتماعية التي يتقرر تطبيقها وفقاً لما ورد في الفقرة (٢) من هذه المادة، وذلك على مراحل، تصدر بشأنها قرارات عن الوزير، بناء على اقتراح المجلس يحدد فيها:

أ. تاريخ البدء بتطبيق كل مرحلة.

ب. المنطقة أو المناطق المشمولة بالتنفيذ.

ج. أصحاب العمل والعمال المشمولين بالتأمين.

المادة (٣)

١. تسري أحكام هذا القانون/ النظام، على كل عامل من مواطني الدولة، يعمل لدى صاحب عمل لقاء أجر بموجب عقد عمل، ويستثنى من ذلك:

- أ. العاملون لدى الحكومة من مدنيين وعسكريين، وغيرهم من العاملين الخاضعين لقوانين/ أنظمة تقاعد ومعاشات خاصة.
- ب. عمال البحر، عدا من يخضع منهم لقانون/ نظام العمل.
- ج. خدم المنازل.
- د. عمال الزراعة، عدا من يخضع منهم لأحكام قانون/ نظام العمل.
- هـ. أفراد أسرة صاحب العمل الذين يعملون معه في منشأة عائلية لا يعمل بها سواهم، ويعولهم فعلاً، ويحدد المقصود بهم بقرار من الوزير.

و . العمال المؤقتون الذين يشتغلون في أعمال عرضية، لاتستغرق بطبيعتها أكثر من ثلاثة شهور.

٢. يجوز بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، إخضاع كل أو بعض الفئات المستتاة الوارد ذكرها في الفقرة (١) من هذه المادة، لأحكام هذا القانون/ النظام، أو بعض أجزائه.

ويبين القرار شروط وإجراءات الانتفاع من التأمين، وطريقة حساب الاشتراك، والمزايا والمنافع والمعاشات التي ينتفعون بها.

المادة (٤)

يجوز بقرار من مجلس الوزراء بناء على اقتراح الوزير، تطبيق كل أو بعض أحكام هذا القانون / النظام على:

١. العمال الأجانب العاملين في الدولة، أو بعض فئاتهم، على أن يصرف للمؤمن عليه منهم أو المستحقين عنه، تعويض دفعة واحدة، يحسب وفق قواعد خاصة يحددها القرار، بدلاً من المعاش، في الحالات التي تتوفر في أي منهم شروط استحقاقه.

٢. المواطنين العاملين في الخارج، شرط ألا يكونوا مشمولين بنظام للتأمينات الاجتماعية في الدولة التي يعملون فيها.

الباب الثاني التنظيم الإداري والمالي

الفصل الأول إنشاء المرفق وإدارته

المادة (٥)

١. يتولى تطبيق أحكام هذا القانون/النظام، مرفق له شخصية اعتبارية، ويخضع لإشراف الوزير.
٢. مقر المرفق في العاصمة، وله أن ينشئ إدارات ومكاتب وأقساماً حيث تستدعي الحاجة ذلك، في مختلف أنحاء الدولة.

المادة (٦)

١. يدير المرفق مجلس إدارة يتكون من:

- | | |
|---|----------------|
| أ. الوزير | رئيساً. |
| ب. المدير | نائباً للرئيس. |
| ج. ممثلين عن الجهات الحكومية ذات العلاقة. | |

د . ممثلين عن الخاضعين لأحكام هذا القانون/ النظام.
هـ. اثنين من ذوي الخبرة والاختصاص.

٢. يتحدد بقرار من مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير:

- أ. عدد الممثلين المذكورين في (ج، د) من الفقرة (١)، والجهات التي يمثلونها.
- ب. طريقة اختيار المذكورين في (ج، د، هـ) من الفقرة (١)، ومدة عضويتهم في المجلس، وحالات انقضاءها.
- ج. قواعد وإجراءات ومواعيد انعقاد المجلس.
- د. الأغلبية اللازمة لصحة انعقاد المجلس، ولإصدار قراراته.
- هـ. المكافآت التي تصرف لرئيس المجلس ونائبه والأعضاء.

المادة (٧)

١. يختار المجلس أميناً للسر من بين موظفي المرفق، يتولى إعداد جداول أعمال جلساته، والمذكرات الخاصة بها، ومحاضر اجتماعاته.
٢. للمجلس أن يشكل من بين أعضائه لجاناً متخصصة حسب مقتضى الحال.

٣. للمجلس أن يستعين بالخبراء والمختصين في دراسة أي من المسائل المطروحة عليه، وله دعوتهم الى حضور اجتماعاته، والمشاركة في المناقشة التي تجري حول أي من المسائل المطروحة على جدول أعماله، دون أن يكون لهم حق التصويت.

المادة (٨)

المجلس هو السلطة العليا في المرفق، يتولى مسؤولية إدارته، وتطبيق أحكام هذا القانون / النظام، وله ممارسة الاختصاصات الآتية:

١. الإشراف على تنفيذ أحكام هذا القانون / النظام، واللوائح والقرارات المنفذة له، واتخاذ التدابير الضرورية لضمان حسن تطبيقها.

٢. اقتراح اللوائح التنفيذية والقرارات الخاصة بتطبيق هذا القانون / النظام.

٣. إقرار الهيكل التنظيمي للمرفق وتعديله كلما اقتضت متطلبات العمل ذلك، وتحديد الاختصاصات التفصيلية للوحدات الرئيسية والفرعية للمرفق، وارتباطاتها الأفقية والعمودية، وتحديد صلاحيات المدير المالية والإدارية بما ينسجم مع نص المادة (٩) من القانون/ النظام.

٤. اقتراح إصدار القرارات واللوائح الإدارية والمالية الداخلية المنظمة لخدمة موظفي المرفق، وتحديد حقوقهم وواجباتهم، في ضوء أحكام هذا القانون / النظام.
٥. اقتراح تحديد مراحل تطبيق هذا القانون، من حيث الأشخاص والمناطق وفروع التأمينات الاجتماعية.
٦. إقرار الخطة السنوية والميزانية التقديرية والتقرير المالي والحساب الختامي السنوي للمرفق.
٧. وضع الخطة العامة لاستثمار أموال التأمينات الاجتماعية، والإشراف على تنفيذها.
٨. دراسة تشريعات التأمينات الاجتماعية، وإعداد المقترحات اللازمة لمعالجة أوجه القصور فيها، وتطويرها نحو الأفضل.
٩. تعيين الخبير أو الخبراء الإكتواريين، لفحص المركز المالي لنظام التأمينات الاجتماعية.
١٠. ممارسة الوظائف الأخرى المنصوص عليها في هذا القانون/النظام واللوائح والقرارات الصادرة تنفيذاً له.
١١. أية موضوعات أخرى يحيلها إليه الوزير.

المادة (٩)

١. يتولى المدير الاختصاصات الآتية:

- أ. تنفيذ قرارات المجلس.
- ب. إدارة المرفق ومتابعة نظام العمل به وتطويره.
- ج. ممارسة الصلاحيات المالية والإدارية والفنية التي يقضي القانون/النظام واللوائح والقرارات الوزارية بانطاقتها به.
- د. الإشراف على إعداد الميزانية السنوية للمرفق وعرضها على المجلس.
- هـ. عرض الحسابات الختامية للمرفق على المجلس خلال ستة شهور من تاريخ انتهاء السنة المالية، مع تقرير عن متابعة أعمال المرفق.
- و. إبلاغ الجهات المختصة بالحساب الختامي للمرفق خلال شهر من موافقة المجلس عليه.

٢. يمثل المدير المرفق أمام القضاء، وفي علاقاته مع الغير.

٣. للمدير تفويض أي من موظفي الإدارة العليا في المرفق بعض اختصاصاته.

المادة (١٠)

١. المدير هو الرئيس الأعلى للجهاز الإداري للمرفق.
 ٢. يحدد المجلس، بناء على اقتراح المدير، هيكل الجهاز الإداري للمرفق، بما في ذلك عدد الموظفين بحسب فئاتهم ودرجاتهم ورواتبهم.
 ٣. تحدد اللائحة شروط تعيين وترقية وتأديب وإنهاء خدمة موظفي المرفق وحقوقهم وواجباتهم.
- وإذا خلت اللائحة من نص صريح في أي من شؤون الموظفين، تطبق عليهم في هذه الحالة، أحكام القانون / النظام، المنظم لخدمة الموظفين المدنيين في الدولة.

المادة (١١)

١. يتولى الوزير الإشراف على المرفق، وله بالإضافة الى سلطاته واختصاصاته المنصوص عليها في هذا القانون / النظام، أن يطلب من

المرفق إعطاءه ما يراه ضرورياً من المعلومات لممارسة هذا الإشراف، وأن يضع تحت تصرفه السجلات والملفات والوثائق التي يقتضيها ذلك.

٢. على المرفق، أن يقدم خلال الأشهر الثلاثة الأولى من كل سنة، الى الوزير، تقريراً سنوياً عن الأعمال المنجزة خلال السنة السابقة.

* * *

الفصل الثاني ميزانية المرفق وموارده المالية

المادة (١٢)

١. للمرفق ميزانية خاصة مستقلة عن ميزانية الدولة.
٢. تعد أموال المرفق أموالاً عامة، وتخضع للأحكام القانونية الخاصة بهذه الأموال وحمايتها.

المادة (١٣)

تتكون موارد المرفق مما يأتي :

١. الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب العمل عن العاملين لديهم، والاشتراكات الشهرية التي يؤديها المؤمن عليهم، وذلك وفقاً للنسب والشروط والإجراءات المقررة في هذا القانون/ النظام.
٢. المساهمة السنوية التي تخصصها الخزنة العامة للدولة الى ميزانية المرفق، التي يحدد مقدارها بقرار من مجلس الوزراء، بناء على

اقتراح الوزير، على ألا تقل عن نسبة (١٠%) من مجموع الاشتراكات المدفوعة من قبل أصحاب العمل والمؤمن عليهم بمختلف فئاتهم، وتسدد هذه المساهمة بأقساط شهرية.

٣. الرسوم وفوائد التأخير المستحقة وفقاً لأحكام هذا القانون / النظام.

٤. الغرامات المحكوم بها عما يرتكب من مخالفات لأحكام هذا القانون / النظام.

٥. الإعانات والهبات التي يقرر المجلس قبولها.

٦. عوائد استثمار أموال المرفق.

٧. أي موارد أخرى تتحقق عن نشاط المرفق وفق أحكام هذا القانون / النظام.

المادة (١٤)

١. لكل فرع من فروع التأمينات الاجتماعية ميزانية مستقلة وحساب خاص به.

٢. تتكون موارد كل فرع من المبالغ المخصصة له بموجب أحكام هذا القانون / النظام.

٣. يتولى المجلس تحديد نصيب كل فرع من موارد المرفق التي لا تخص فرعاً معيناً.

٤. يعين المجلس نصيب كل فرع من النفقات الإدارية للمرفق.

المادة (١٥)

١. لا تستخدم أموال المرفق إلا للوفاء بالحقوق المقررة في هذا القانون / النظام للمؤمن عليهم والمستحقين عنهم، وتغطية النفقات الإدارية للمرفق، وذلك وفقاً للأحكام الواردة فيه.

٢. لا يجوز أن تزيد النفقات الإدارية للمرفق على نسبة معينة من الاشتراكات، تتحدد بقرار من المجلس، على ألا تزيد في كل الأحوال، على نسبة (١٠%) منها.

المادة (١٦)

تعد ميزانية سنوية للمرفق، تتطابق بدايتها ونهايتها مع السنة المالية للدولة.

المادة (١٧)

تتولى استثمار أموال المرفق إدارة متخصصة فيه، تقوم بالتخطيط لعملها وإيداء المشورة الفنية لها، لجنة تعرف بلجنة استثمار أموال التأمينات الاجتماعية، تتحدد طريقة تشكيلها واختصاصاتها وإجراءات عملها بقرار من مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير.

المادة (١٨)

تخضع جميع الأعمال المحاسبية للمرفق إلى مراجعة مكتب أو مكاتب مراجعين قانونيين، يصدر بتحديد أو تحديدها قرار من المجلس .

المادة (١٩)

١. يفحص المركز المالي للمرفق، ولكل فرع من فروع التأمينات الاجتماعية، بمعرفة خبير إكتواري، مرة كل ثلاث سنوات في الأقل، تبدأ من تاريخ إنشاء كل منها. ويجب أن يتناول الفحص مقدار الإلتزامات القائمة، والاحتمالات المتوقعة مستقبلاً.

٢. أ - إذا تبين من الفحص وجود عجز في موارد المرفق، أو موارد أي من فروع التأمينات، وجب على الخبير بيان أسبابه وطرق معالجته.

ب - إذا لم تكف الاحتياطات الخاصة بفرع أو فروع التأمينات لتسوية العجز، تلتزم الخزانة العامة بسده بإعانة أو بقرض، حسب ما يقرره مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير.

ج - للخبير أن يوصي بإعادة النظر في نسب الاشتراكات المقررة في هذا القانون / النظام، ويجوز بقرار من مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير تعديل نسب الاشتراكات المحددة في هذا القانون / النظام، الى الحد الذي يمكن من معالجة العجز.

٣. إذا تبين من الفحص وجود فائض في موارد المرفق، أو أي من فروع التأمينات، يرحل إلى حساب خاص، ويجري التصرف به بقرار من المجلس، لأحد الأغراض التالية:

- أ. سداد قروض الخزانة العامة.
- ب. تكوين احتياطي عام أو إحتياطيات خاصة لأغراض النظام وفروعه المختلفة.
- ج. إقرار مزايا إضافية للمؤمن عليهم والمستحقين عنهم بقرار من مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير.

المادة (٢٠)

١. يكون للديون المستحقة للمرفق على الغير، امتياز على جميع أموال المدين من منقول وعقار، وتستوفى مباشرة بعد المصروفات القضائية ودين النفقة.

وتعتبر جداول المبالغ المستحقة للمرفق، المصدقة رسمياً من المدير، بمثابة الحكم القضائي البات، وصالحة لإجراء الحجز التحفظي والتنفيذ الجبري على أموال المدين.

٢. يجوز تقسيط المبالغ المستحقة على صاحب العمل أو المؤمن عليه، وفقاً للشروط والإجراءات التي تتقرر في اللائحة التنفيذية.

المادة (٢١)

يكون خلف صاحب العمل السابق مسؤولاً بالتضامن معه عن الوفاء بجميع الديون المستحقة عليه للمرفق، على أنه في حالة أيلولة المنشأة بالإرث، فتتحدد مسؤولية الخلف، بما آل إليه من تركة.

وللخلف حق الرجوع على المدين بما سدده للمرفق من مبالغ.

المادة (٢٢)

كل صاحب عمل يخل بأي من الالتزامات المالية المفروضة عليه بموجب أحكام هذا القانون/ النظام، لمصلحة المرفق، تفرض عليه - إضافة إلى العقوبة المقررة جزاء للمخالفة - فائدة تأخير بنسبة مئوية من المبلغ الذي امتنع أو تخلف عن سداذه وفقاً لما تقرره اللائحة التنفيذية.

ويلتزم صاحب العمل بأن يدفع إلى المرفق أصل الدين المترتب بذمته، مع فائدة التأخير، فور مطالبته بهما كتابياً من المرفق، دون الحاجة إلى سند تنفيذي.

المادة (٢٣)

تعفى من جميع الضرائب والرسوم موارد المرفق وأمواله وعملياته الاستثمارية وأنشطته ومعاملاته كافة.

* * *

الفصل الثالث تسجيل أصحاب العمل والمؤمن عليهم

المادة (٢٤)

على كل صاحب عمل، تستوفي في شأنه شروط تطبيق أحكام هذا القانون/ النظام، وفقاً لما يصدر من قرارات في هذا الشأن، أو يباشر نشاطه لأول مرة بعد تطبيق أي من أحكامه، أو يستكمل النصاب المقرر لعدد العمال اللازم توافره لتطبيقه، أن يطلب إلى المرفق قيده في سجلات أصحاب العمل، وقيد عماله في سجلات المؤمن عليهم، وفقاً للإجراءات، وفي المواعيد التي تتحدد في اللائحة التنفيذية.

المادة (٢٥)

١. على كل صاحب عمل خاضع لأحكام هذا القانون/ النظام، أن يخطر المرفق بالتحاق أي عامل جديد بالعمل لديه، أو انتهاء عقد أي من عماله وذلك وفقاً للإجراءات ، وفي المواعيد التي تتحدد في اللائحة التنفيذية.

٢. إذا لم يقوم صاحب العمل بإخطار المرفق بالتحاق العامل الجديد خلال المدة التي تحددها اللائحة، جاز للعامل إخطار المرفق بذلك، والطلب إليه إتخاذ الإجراءات اللازمة لتسجيله في سجلات المؤمن عليهم.

٣. إذا انتهت خدمة المؤمن عليه لدى صاحب العمل، ولم يَقم الأخير بإخطار المرفق بذلك، تبقى مسؤوليته قائمة عن سداد الاشتراكات المستحقة للمرفق إلى حين قيامه بالإخطار عن انتهاء خدمة المؤمن عليه.

٤. تجري الإخطارات المذكورة في الفقرات السابقة من هذه المادة، وفقاً للنماذج المعتمدة من قبل المرفق.

المادة (٢٦)

لا يترتب على إخلال صاحب العمل بأي من التزاماته المقررة في المادتين (٢٤) و(٢٥)، أي انتقاص من حقوق العامل المقررة في هذا القانون/ النظام، ويلتزم المرفق بأدائها إليه كاملة، باقتراضه مؤمناً عليه إعتباراً من تاريخ توفر شروط وجوب قيام صاحب العمل بتسجيله لدى المرفق، مع إحتفاظ المرفق بحقه في الرجوع على صاحب العمل المخالف.

المادة (٢٧)

يمنح المرفق كل مؤمن عليه رقماً وبطاقة تأمينية، يعتمدان في جميع الإجراءات التي تتخذ بحقه تطبيقاً لأحكام هذا القانون/ النظام.

وتنظم اللائحة التنفيذية إجراءات تخصيص الرقم وصرف البطاقة والاحتفاظ بها.

المادة (٢٨)

يلتزم صاحب العمل الخاضع لأحكام هذا القانون/النظام، بأن يحتفظ بالدفاتر والسجلات والوثائق التي تحددها اللائحة التنفيذية.

المادة (٢٩)

يراقب تنفيذ أحكام هذا القانون/النظام واللوائح والقرارات المنفذة له، موظفون من المرفق لهم صفة الضبطية القضائية، يخضعون في أدائهم لواجباتهم للأحكام المنظمة لتفتيش العمل، وفقاً لأحكام قانون/نظام العمل والقرارات الصادرة تنفيذاً له، وتكون لهم سلطات وصلاحيات وحصانات مفتشي العمل.

المادة (٣٠)

تفرض على صاحب العمل الذي يخالف التزاماته بتسجيل عماله جزاءات مالية، تحدد اللائحة التنفيذية مقدارها وطريقة فرضها واستيفائها.

* * *

الفصل الرابع الاشتراكات

المادة (٣١)

١. تحسب الاشتراكات المقررة في هذا القانون/ النظام، على أساس نسبة مئوية من الأجر الشهري الذي يتقاضاه المؤمن عليه، وتحدد اللائحة التنفيذية عناصر الأجر الذي تحسب على أساسه الاشتراكات.
٢. لايجوز أن يقل أجر الاشتراك عن الحد الأدنى للأجور الذي يصدر بتحديد قرار وفقاً لقانون/ نظام العمل - إن وجد - .
٣. أ - يعتمد الأجر الشهري الذي يتقاضاه المؤمن عليه فعلاً، كل شهر، أساساً في حساب الاشتراكات.
ب - يجوز بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، أن تحسب الاشتراكات المستحقة عن كل شهر من شهور السنة، على أساس الأجر الذي اعتمد لحساب الاشتراك المستحق عن أول شهر من شهورها.

وفي هذه الحالة تحسب اشتراكات المؤمن عليهم الذين يخضعون للتأمين بعد بداية السنة، على أساس أجر الشهر الذي خضعوا فيه للتأمين، حتى آخر شهر من شهور تلك السنة.

٤. استثناء مما ورد في (٣) ، يجوز بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، أن تحسب الاشتراكات بطريقة خاصة، تتلاءم مع الأوضاع والأساليب التي تتحدد وفقاً لهما أجور أو دخول بعض فئات المؤمن عليهم.

المادة (٣٢)

يحسب الأجر الشهري للمؤمن عليهم، لأغراض حساب الاشتراكات، على النحو الآتي:

١. المؤمن عليه الذي يتقاضى أجره باليومية، على أساس ناتج ضرب أجره اليومي في ثلاثين.

٢. المؤمن عليه الذي يتقاضى أجره على أساس وحدات الزمن - غير اليوم والشهر - باستخراج أجره اليومي وضربه في ثلاثين.

٣. المؤمن عليه الذي يتقاضى أجره على أساس الإنتاج، باستخراج المتوسط الشهري لما تقاضاه من أجر عن مدة عمله الفعلية في الثلاثة شهور الأخيرة ، ويتخذ أجر المثل أساساً بالنسبة للمؤمن عليه الذي تقل مدة خدمته عن ذلك.

المادة (٣٣)

تحسب الاشتراكات على أساس الأجر المعتمد لحسابها، دون استئصال أي استقطاعات تجري منه تنفيذاً لأحكام قانون/ نظام العمل، والقوانين / الأنظمة الأخرى.

المادة (٣٤)

تؤدي الاشتراكات المقررة وفقاً لأحكام هذا القانون/ النظام، من قبل كل صاحب عمل، عن المؤمن عليه الذي يعمل لدى أكثر من صاحب عمل.

وتحدد اللائحة التنفيذية الشروط والإجراءات الخاصة بذلك، كما تحدد طريقة حساب التعويضات والحقوق عن الفترة أو الفترات التي يعمل المؤمن عليه خلالها لدى أكثر من صاحب عمل واحد.

المادة (٣٥)

يلتزم صاحب العمل بأن يدفع إلى المرفق، الاشتراكات المستحقة عليه، وعلى المؤمن عليه الذي يعمل لديه.

ولصاحب العمل أن يقتطع، في الموعد الدوري لسداد الأجور، من أجر المؤمن عليه، ما يقع عليه من اشتراكات، فإذا لم يقم صاحب العمل بذلك، فلا يجوز له استيفاء الاشتراك الذي دفعه عن المؤمن عليه منه بأية صورة من الصور.

المادة (٣٦)

يجوز أن تستوفى الاشتراكات من بعض فئات المؤمن عليهم، بالوسائل المتاحة للحصول.

وتحدد اللائحة التنفيذية فئات المؤمن عليهم الذين تستوفى اشتراكاتهم بهذه الطريقة، والشروط والإجراءات التي تتبع في ذلك.

المادة (٣٧)

١. لا تستوفى الاشتراكات عن فترات وقف عقد العمل التي لا يتقاضى المؤمن عليه خلالها أجراً، ولا تدخل هذه الفترات ضمن مدة الاشتراك في التأمين.

وتستثنى من ذلك، فترات الوقف التي يتقاضى المؤمن عليه خلالها تعويضات من المرفق، وذلك على النحو المقرر في هذا القانون / النظام.

ومع ذلك يجوز أن تقرر اللائحة التنفيذية إستيفاء الاشتراكات عن بعض حالات الوقف غير المأجور لعقد العمل، على أن يقوم المؤمن عليه بتحمل حصته وحصة صاحب العمل منها.

٢. إذا كان المؤمن عليه متدرباً لا يتقاضى أجراً من صاحب العمل، يتحمل هذا الأخير دفع حصته وحصة المؤمن عليه من الاشتراكات الى المرفق.

المادة (٣٨)

تؤدى الاشتراكات عن شهر التحاق العامل بالخدمة، وشهر خروجه منها، على أساس شهر كامل، إذا بلغ عدد أيام عمله في أي منهما، خمسة عشر يوماً على الأقل.

وتؤدى الاشتراكات على أساس شهر كامل، إذا كان الالتحاق بالخدمة والخروج منها في شهر واحد.

المادة (٣٩)

١. يلتزم صاحب العمل بأداء الاشتراكات المستحقة عليه، وعلى المؤمن عليهم العاملين لديه كاملة إلى المرفق، خلال الخمسة عشر يوماً الأولى من الشهر الذي يلي الشهر الذي استحققت عنه الاشتراكات.

٢. إذا تخلف صاحب العمل عن أداء الاشتراكات خلال الموعد المشار إليه في (١)، تفرض عليه فائدة تأخير على أساس نسبة مئوية من الاشتراكات، يتحدد مقدارها في اللائحة التنفيذية، عن كل شهر تأخير أو جزء منه، يجب على صاحب العمل سدادها مع أصل الاشتراكات فور مطالبتة بها، دون الحاجة إلى سند تنفيذي.

المادة (٤٠)

تحسب حقوق المؤمن عليهم أو المستحقين عنهم، المقررة في هذا القانون / النظام، على أساس الأجور، أو فئات الدخل الافتراضي التي اعتمدت في حساب الاشتراكات.

المادة (٤١)

تحسب الاشتراكات على أساس البيانات التي يقدمها صاحب العمل، على النماذج المعتمدة في تنفيذ أحكام هذا القانون / النظام.

فإذا لم يقدم صاحب العمل هذه البيانات في الموعد المحدد، أو ثبت عدم مطابقة البيانات التي قدمها للحقيقة، أو لم يحتفظ بالسجلات والمستندات المقررة في هذا القانون/ النظام، أو القرارات الصادرة تنفيذاً له، تحسب الاشتراكات وفقاً لتقديرات المرفق، لحين زوال الأسباب التي استدعت ذلك، على أن يتم التقدير طبقاً للقواعد التي يصدر بها قرار من الوزير، بناءً على اقتراح المجلس، تحدد فيه طريقة إبلاغ صاحب العمل بقرار المرفق في هذا الشأن، وطريقة اعتراضه عليه.

المادة (٤٢)

١. على صاحب العمل أن يعلق في مكان ظاهر من أماكن العمل، الشهادة التي يمنحها له المرفق دون مقابل، إثباتاً لسداد الاشتراكات.
٢. على الجهات المختصة بصرف تراخيص أو شهادات معينة لأصحاب العمل، أن تعلق صرفها على قيام طالبها بتقديم مستخرج رسمي من الشهادة المذكورة في (١).

* * *

الباب الثالث
فرع تأمين الشيخوخة والعجز الكلي والوفاة

الفصل الأول
تمويل التأمين

المادة (٤٣)

تتكون الموارد المالية لهذا الفرع من التأمين مما يأتي :

١. اشتراكات أصحاب العمل الشهرية، بنسبة (٨%) من أجر العامل المؤمن عليه، المتخذ أساساً لتحديد الاشتراك.
٢. اشتراكات المؤمن عليهم الشهرية، بنسبة (٥%) من أجر المؤمن عليه المتخذ أساساً لتحديد الاشتراك.
٣. النسبة التي يحددها المجلس من موارد المرفق المذكورة في الفقرات (٢ - ٧) من المادة (١٣) من هذا القانون/ النظام، على ألا تقل عن نسبة (٥٠%) من إجمالي هذه الموارد.

المادة (٤٤)

١. تخصص لهذا الفرع كل الموارد المالية المتحققة مما يأتي :

أ. المبالغ التي يؤديها صاحب العمل إلى المرفق، نظير مكافأة نهاية الخدمة، التي يستحقها المؤمن عليه، طبقاً لأحكام قانون / نظام العمل، أو المتفق عليها فردياً أو جماعياً، أو المقررة بلوائح أو نظم العمل الداخلية، أو جرى العرف بدفعها، وذلك لحساب مدة خدمته السابقة على الاشتراك في التأمين، خدمة مؤمناً عليها، لأغراض هذا القانون/ النظام، وكذلك فوائد التأخير والغرامات الناجمة عن التأخر في دفعها في المواعيد المحددة لذلك.

ب. الاحتياطي الذي يطلب المؤمن عليه تحويله الى المرفق، عن مدة خدمته الخاضعة لأي من قوانين/ نظم التقاعد أو المعاشات التي تديرها الدولة، أو النظم الخاصة، لغرض إعتبار هذه المدة خدمة مؤمناً عليها لأغراض هذا القانون/ النظام.

ج. الاشتراكات التي يدفعها المؤمن عليه عن مدة أو مدد الاشتراك الاعتبارية التي يطلب حسابها ضمن مدة خدمته لغرض الحصول على المعاش، في الحالات التي يجيز القانون/ النظام ذلك.

٢. تنظم اللائحة التنفيذية شروط وإجراءات تطبيق الأحكام الواردة في الفقرة (١) من هذه المادة، وأصول حساب الاشتراكات عن المدد المضافة.

الفصل الثاني شروط استحقاق المعاش وتعويض الدفعة الواحدة وقواعد حسابهما

المادة (٤٥)

يستحق المؤمن عليه أو المستحقون عنه المعاش في إحدى الحالات الآتية :

١. انتهاء خدمة المؤمن عليه بإكماله سن الستين، متى كانت مدة اشتراكه الفعلية في التأمين لا تقل عن (٢٤٠) شهراً، أو بإكمال المؤمن عليها سن الخامسة والخمسين، متى كانت مدة اشتراكها الفعلية في التأمين، لا تقل عن (١٨٠) شهراً، مع مراعاة مايلي:

أ. تخفض سن استحقاق المعاش، ومدة الاشتراك في التأمين المؤهلة للحصول على المعاش للمؤمن عليهم الذين يعملون في أعمال تعتبر بموجب قانون/ نظام العمل خطرة أو ضارة بالصحة.

وتحدد اللائحة التنفيذية مقدار هذين التخفيضين .

ب. إذا أكمل المؤمن عليه أو المؤمن عليها السن المقررة وانتهت خدمته، دون أن تكون مدة اشتراكه أو اشتراكها في التأمين قد بلغت الحد اللازم للحصول على المعاش، جاز لأي منهما أن يطلب حساب مدة اعتبارية لا تزيد على (٦٠) شهر تأمين، إذا كان ذلك يؤهله للحصول على المعاش، على أن يؤدي إلى المرفق الاشتراكات التي تحدد اللائحة التنفيذية مقدارها وشروط وإجراءات أدائها.

٢. انتهاء خدمة المؤمن عليه أو المؤمن عليها، قبل إكمال أي منهما السن المحددة في الفقرة (١) من هذه المادة، متى كانت مدة الاشتراك الفعلي للمؤمن عليه (٣٦٠) شهراً، وللمؤمن عليها (٣٠٠) شهراً على الأقل.

٣. انتهاء خدمة المؤمن عليه أو المؤمن عليها بالعجز الكلي أو الوفاة، أيًا كانت مدة الاشتراك في التأمين.

المادة (٤٦)

إذا انتهت خدمة المؤمن عليه أو المؤمن عليها، دون توفر شروط استحقاق المعاش، استحق أي منهما تعويضاً يدفع بدفعة واحدة. وتحدد اللائحة التنفيذية الحالات التي تعتبر فيها الخدمة منتهية، وتؤهل للحصول على هذا التعويض.

المادة (٤٧)

يحسب المعاش في الحالات الواردة في الفقرتين (١) و (٢) من المادة (٤٥) من هذا القانون/ النظام، بواقع جزء من أربعين جزء من المتوسط الشهري للأجور التي دفعت على أساسها الاشتراكات خلال السنتين الأخيرتين من التأمين، مضروباً في عدد أشهر الاشتراك في التأمين، مقسوماً على اثني عشر.

المادة (٤٨)

يحسب المعاش في حالات العجز الكلي والوفاة، بواقع جزء من أربعين من المتوسط الشهري للأجور التي دفع على أساسها الاشتراكات خلال السنة الأخيرة من خدمة المؤمن عليه، أو خلال مدة خدمته الفعلية إن قلت عن ذلك، مضروباً في مائة وثمانون شهراً مقسوماً على اثني عشر، أو في عدد أشهر الاشتراك في التأمين، إذا زادت على ذلك.

وتضاف إلى هذه المدة، ستة وثلاثون شهراً، أو عدد من الأشهر يكمل سن المؤمن عليه إلى ستين سنة، أو سن المؤمن عليها إلى خمس وخمسين سنة، أيهما أقل، وتتحمل الخزانة العامة أو الصندوق بحسب الأحوال قيمة اشتراكات المدة المضافة.

المادة (٤٩)

١. لا يجوز أن يتجاوز الحد الأقصى للمعاش نسبة (٩٠%) من متوسط الأجر الذي حسب المعاش على أساسه.

فإذا تجاوز المعاش هذا الحد، يصرف للمؤمن عليه أو المستحقين عنه، تعويض دفعة واحدة، عن المدة الزائدة على القدر اللازم للحصول على الحد الأقصى للمعاش.

٢. لا يجوز أن يقل المعاش - في جميع الحالات - عن حد أدنى يتحدد بمبلغ يصدر به قرار من مجلس الوزراء، بناء على اقتراح الوزير.

وكل حساب للمعاش ينتهي إلى تحديده بمبلغ يقل عن هذا الحد، يرفع إليه.

المادة (٥٠)

يحسب تعويض الدفعة الواحدة، عن خدمة المؤمن عليه التي تنتهي دون استحقاق معاش، أو عن السنوات الزائدة على القدر اللازم للحصول على الحد الأقصى للمعاش، بواقع (١٥%) من متوسط الأجر الذي يحسب على أساسه المعاش، مضروباً في عدد أشهر الاشتراك في الحالة الأولى، وفي عدد أشهر الاشتراك الزائدة على القدر اللازم للحصول على الحد الأقصى للمعاش في الحالة الثانية.

الباب الرابع فرع تأمين إصابات العمل

الفصل الأول تمويل التأمين

المادة (٥١)

تتكون الموارد المالية لهذا الفرع مما يأتي :

١. الاشتراكات الشهرية التي يدفعها أصحاب العمل، بنسبة لا تقل عن (٣%)، ولا تزيد على (٥%) من أجر المؤمن عليه المتخذ أساساً لحساب الاشتراكات.
٢. الفوائد المترتبة عن التأخر في سداد الاشتراكات المذكورة في الفقرة (١) في مواعيدها المحددة.
٣. الغرامات التي تفرض على المخالفين لأحكام هذا الباب.
٤. حصيلة استثمار الأموال الخاصة بهذا الفرع.

المادة (٥٢)

تحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، نسبة الاشتراكات التي يلتزم بدفعها أصحاب العمل، في كل مهنة أو صناعة، حسب درجة المخاطر المهنية فيها، وذلك ضمن الحدود المقررة في الفقرة (١) من المادة (٥١).

المادة (٥٣)

يجوز بقرار من المجلس، خفض نسبة الاشتراكات، بما لا يزيد على نصفها، بالنسبة لصاحب العمل الذي يتخذ احتياطات الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية، على نحو يؤدي إلى خفضها في مشروعه، دون متوسط حالات تحققها في مشروعات المهنة أو الصناعة التي يقع نشاطه فيها، على أن تتناسب نسبة خفض الاشتراكات طردياً، مع نسبة انخفاض معدلات الإصابة.

ويكون قرار خفض نسبة الاشتراكات نافذاً لمدة سنة، ويعاد النظر فيه سنوياً في ضوء عدد الإصابات المتحققة خلال السنة المنصرمة.

المادة (٥٤)

يجوز بقرار من المجلس، إعفاء صاحب العمل من جزء من الاشتراكات المفروضة عليه، إذا التزم بتقديم الرعاية الطبية، ودفع البدلات اليومية إلى المصابين، بما لا يقل عن المستويات المقررة في هذا القانون/ النظام.

الفصل الثاني الإجراءات

المادة (٥٥)

يلتزم المؤمن عليه الذي يصاب بإصابة عمل، بأن يبلغ صاحب العمل أو مندوبه بذلك في أسرع وقت ممكن، حتى لو لم تمنعه الإصابة من الاستمرار في العمل.

فإذا وقعت الإصابة خارج مكان العمل، التزم المؤمن عليه بإبلاغ مركز الشرطة الواقع في دائرة اختصاصه مكان الإصابة، بمجرد أن تسمح حالته بذلك، فإذا حالت الإصابة دون قيامه بالإبلاغ، جاز أن يقوم به مندوب عنه.

المادة (٥٦)

١. إذا أصيب المؤمن عليه بإصابة عمل تستوجب انقطاعه عن العمل للعلاج، يجب على صاحب العمل في حال علمه إبلاغ الحادث على النموذج الذي يعده المرفق لهذا الغرض، خلال ثمان وأربعين ساعة من تاريخ وقوعها الى :

أ. المرفق .

ب. مركز الشرطة الواقع في دائرة اختصاصه مكان الإصابة.

ج . جهة العلاج التي سبق أن أشعره المرفق بها.

٢. إذا خالف صاحب العمل ما تقدم، لا يلتزم المرفق بصرف البدلات اليومية ونفقات العلاج حتى تاريخ قيامه بالإبلاغ، ويتحمل صاحب العمل دفع هذه البدلات والنفقات طيلة الفترة التي يكون قد تخلف خلالها عن الإبلاغ.

ويجوز للمدير، أو من يخوله من موظفي المرفق، التجاوز عن المخالفة، وما يترتب عليها من آثار - كلاً أو جزءاً - ، إذا قدم صاحب العمل أسباباً مبررة للتأخير.

المادة (٥٧)

يلتزم صاحب العمل عند وقوع الإصابة، بما يأتي :

١. أن يقدم للمصاب، العناية الطبية الفورية التي تقتضيها حالته، الى حين إيصاله الى جهة العلاج المحددة من قبل المرفق، ونقله، حال سماح حالته بذلك، الى هذه الجهة.

٢. دفع أجر العامل المصاب عن اليوم الذي وقعت فيه الإصابة.

الفصل الثالث الرعاية الطبية

المادة (٥٨)

١. يلتزم المرفق بتقديم الرعاية الطبية إلى المصاب، إلى أن يتم شفاؤه أو تستقر حالته بثبوت عجزه المستديم، أو تتحقق وفاته.

وتشمل الرعاية الطبية ما يأتي :

- أ. الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام.
- ب. الخدمات الطبية التي يؤديها الاختصاصيون.
- ج. الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء.
- د. العلاج والإقامة بالمستشفى أو المصح أو المركز المتخصص.
- هـ. العمليات الجراحية بأنواعها.
- و. الفحوص الطبية التي تقتضيها حالة المصاب.
- ز. الأدوية والعلاجات اللازمة.
- ح. الخدمات التأهيلية والأجهزة التعويضية المقتضية لمعالجة آثار الإصابة.

٢. تقدم الرعاية الطبية للمصابين وفقاً للقواعد والجراءات التي تتحدد بقرار من الوزير بناء على اقتراح المجلس.

المادة (٥٩)

١. تقدم الرعاية الطبية إلى المصاب من قبل جهة العلاج التي يحددها المرفق، بالدرجة التأمينية.
٢. استثناء من الفقرة (١)، يجوز للمصاب في الحالات المستعجلة أن يحصل على الرعاية الطبية من أقرب جهة يمكن أن تقدمها إليه، بما في ذلك العيادات الطبية الخاصة.

ويتحمل المرفق تكاليف هذه الرعاية، بشرط إبلاغه بذلك خلال مدة لا تزيد على ثلاثة أيام من تاريخ الحصول عليها، ما لم تحل دون ذلك ظروف استثنائية.

وتقدر حالة طلب الرعاية على وجه الاستعجال من قبل جهة طبية مختصة يعتمدها المرفق.

٣. للمصاب أن يحصل على الرعاية الطبية في درجة أعلى من الدرجة التأمينية، على أن يتحمل الفرق في التكاليف، الناشئ عن ذلك.

٤. إذا تعذر توفير الرعاية الطبية الملائمة لحالة المصاب داخل الدولة، يلتزم المرفق بمعالجته خارجها.

وتتقرر ضرورة المعالجة خارج الدولة، وتحدد الدولة التي تجري فيها، من قبل لجنة طبية يعتمدها المرفق.

ويتحمل المرفق كامل تكاليف علاج المصاب في الخارج، بما في ذلك أجور السفر ذهاباً وإياباً. كما يتحمل تكاليف سفر وإقامة مرافق للمصاب، إذا رأت الجهة الطبية المذكورة ضرورة ذلك .

المادة (٦٠)

١. يلتزم المرفق بإخطار المصاب وصاحب العمل الذي يستخدمه بتاريخ انتهاء علاجه، وبما انتهت إليه حالته الصحية، وتاريخ قدرته على العودة إلى مزاولة العمل، أو بما يكون قد تخلف لديه من عجز، وذلك بالاستناد إلى تقرير الجهة التي تولت علاجه.

٢. للمصاب أن يتقدم إلى المرفق بطلب إعادة النظر في تقرير جهة علاجه المشار إليه في الفقرة (١)، وذلك خلال أسبوع من تاريخ إخطاره به، وعلى المصاب أن يرفق بطلبه ما يتوفر لديه من وثائق وشهادات طبية تؤيد طلبه بإعادة النظر.

وعلى المرفق إحالة طلب المصاب إلى اللجنة الطبية الاستئنافية، للنظر فيه، ويعتبر قرارها بشأنه نهائياً.

ويجب على المرفق إعلام المصاب بقرار اللجنة الطبية الاستئنافية، بخطاب مسجل بعلم الوصول، خلال أسبوع على الأكثر، من تاريخ وصول القرار إلى المرفق.

الفصل الرابع البدلات والتعويضات والمعاشات

المادة (٦١)

١. إذا تسببت الإصابة في انقطاع المصاب عن العمل، ومن ثم في وقف صرف أجره، يلتزم المرفق بأن يدفع إليه بدلاً يومياً، إلى أن يشفى أو يستقر عجزه أو تتحقق وفاته، يعادل كامل الأجر المدفوع على أساسه اشتراك الشهر السابق للشهر الذي تحققت فيه الإصابة.

ويصرف المرفق مستحقات المصاب من البدل اليومي، في المواعيد الدورية لصرف الأجور لدى صاحب العمل.

٢. لا يجوز لصاحب العمل إنهاء عقد عمل المصاب، أثناء المدة التي يحصل خلالها على البدل اليومي.

٣. تعد المدة التي يتوقف خلالها المصاب عن أداء العمل من مدة اشتراكه في التأمين، لأغراض هذا القانون/ النظام، وتعفى من الاشتراكات الواجب دفعها من المؤمن عليه وصاحب العمل.

المادة (٦٢)

إذا تسببت الإصابة في وفاة المؤمن عليه، أو ألحقت به عجزاً كلياً مستديماً، يصرف له أو للمستحقين عنه معاش، يسوى بواقع (٨٥%) من الأجر المدفوع عنه الاشتراك الأخير، على ألا يقل هذا المعاش عن الحد الأدنى للمعاش، المقرر وفقاً لأحكام هذا القانون / النظام.

المادة (٦٣)

١. إذا تخلف عن الإصابة عجز جزئي مستديم، تقدر نسبته بـ (٣٠%) فأكثر من العجز الكلي، يصرف للمصاب معاش يساوي نسبة عجزه الجزئي مضروبة في المعاش عن العجز الكلي المنصوص عليه في المادة (٦٢).

٢. إذا ثبت للمرفق أن العجز الجزئي المستديم الذي لحق بالمصاب، أدى إلى إنهاء خدمته لدى صاحب العمل، وحال دون حصوله على عمل يتناسب وعجزه، يزداد معاشه سنوياً بنسبة معينة تتحدد بقرار من الوزير.

ويكون إثبات ما تقدم بقرار من اللجنة الطبية الابتدائية، ويجوز لكل من المرفق والمصاب استئناف قرارها أمام اللجنة الاستئنافية، خلال مدة

لا تتجاوز خمسة عشر يوماً من تاريخ تبلغ أي منهما به، ويعتبر قرار اللجنة الاستئنافية بهذا الشأن نهائياً.

وإذا توفر لصاحب المعاش عمل ملائم، إلا أنه رفض الالتحاق به، يوقف صرف الزيادات المضافة إلى المعاش اعتباراً من تاريخ رفضه الالتحاق بالعمل، ويستمر على تقاضي المعاش المحدد له على أساس درجة عجزه .

المادة (٦٤)

إذا حققت الوفاة أو العجز للمؤمن عليه أو المستحقين عنه معاشاً أفضل وفقاً للأحكام الأخرى الواردة في هذا القانون/ النظام من ذلك الذي يتحقق وفقاً لأحكام المادتين (٦٢) و(٦٣)، يصرف له أو لهم المعاش الأفضل.

المادة (٦٥)

إذا ألحقت الإصابة بالمؤمن عليه عجزاً جزئياً مستديماً، تقل نسبته عن (٣٠%) من العجز الكلي، يصرف له تعويض دفعة واحدة، يقدر بنسبة عجزه مضروبة في مجموع المعاش عن العجز الكلي المستديم عن (٣٦) شهراً.

المادة (٦٦)

١. تقدر نسبة العجز المستديم تبعاً لدرجة العجز المتخلف للمصاب وحالته الصحية وعمره ومهنته وملكاته الجسدية والعقلية وأهليته المهنية، وذلك بالاسترشاد بجدول تقدير العجز الملحق بهذا القانون/ النظام

فإذا لم يكن العجز مما ورد في هذا الجدول، تولت اللجنة الطبية المختصة تقديره على أساس ما سببه العجز من نقص في قدرة المؤمن عليه على الكسب.

٢. إذا رأت اللجنة الطبية المختصة أن العجز الذي لحق بالمصاب، له تأثيره الخاص على قدرته على الكسب في عمله الأصلي، فلها أن تقرر زيادة نسبة العجز على تلك المقررة في الجدول الملحق بهذا القانون/ النظام، شريطة أن تبين الأسباب التي دعتها إلى ذلك في تقريرها، وأن تراعي الحد الأعلى المسموح إضافته إلى درجة العجز في هذه الحالة.

٣. يكون إثبات العجز المستديم ودرجته أو حدوث تغيير في أي منهما، بقرار من اللجنة الطبية الابتدائية المختصة، ولكل من المرفق والمصاب الطعن فيه أمام اللجنة الطبية الاستئنافية خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ تبلغ أي منهما به، ويكون قرار اللجنة الأخيرة نهائياً.

المادة (٦٧)

١. يخضع صاحب معاش العجز الجزئي المستديم للفحص الدوري من قبل اللجنة الطبية المختصة، خلال السنوات الخمس الأولى من تاريخ ثبوت عجزه، ما لم تقرر هذه اللجنة عدم احتمال حدوث تغيير في حالته خلال هذه المدة.
- ويصبح المعاش دائماً عند انتهاء هذه المدة، ويحدد مقداره وفقاً لدرجة العجز التي استقرت عند آخر فحص.
٢. يجري الفحص الطبي المشار إليه في الفقرة (١) من هذه المادة، مرة كل ستة أشهر، خلال السنة الأولى من تاريخ ثبوت العجز، ومرة كل سنة خلال الأربع سنوات التالية.
- وللجنة الطبية أن تحدد مواعيد أقصر للفحص، إذا إرتأت أن حالة صاحب المعاش تقتضي ذلك.
٣. لصاحب معاش العجز الجزئي أن يتقدم بطلب لإعادة فحصه في غير المواعيد المذكورة في (٢)، مشفوعاً بشهادة طبية تبرر طلبه.
٤. للجنة الطبية إعادة تقدير درجة العجز في كل فحص تجريه على صاحب المعاش.

٥. يلتزم صاحب معاش العجز بالحضور في المواعيد المحددة لإعادة فحصه، لغرض إجراء الفحص عليه من قبل اللجنة الطبية المختصة.

فإذا تخلف عن ذلك، يوقف صرف معاشه اعتباراً من أول الشهر التالي للتاريخ المحدد لإعادة الفحص، ويستمر وقف صرف المعاش إلى أن يتقدم صاحبه للفحص الطبي.

ويتبع في صرف المستحق من المعاش، عن فترة الوقف، ما تسفر عنه نتيجة إعادة الفحص .

المادة (٦٨)

إذا انتهت عملية إعادة فحص المصاب وفقاً للمادة (٦٧)، إلى تعديل نسبة عجزه، تراعى القواعد الآتية:

١. إذا كانت نسبة العجز المعدلة تساوي (٣٠%) من العجز الكلي فأكثر، يعدل معاش المصاب اعتباراً من أول الشهر التالي للشهر الذي تم فيه تعديل نسبة العجز من قبل اللجنة الطبية المختصة، زيادة أو نقصاً، حسب الحال.

٢. إذا نقصت درجة العجز المعدلة عن (٣٠%) من العجز الكلي، يوقف صرف المعاش، ويمنح المصاب تعويضاً من دفعة واحدة، وفقاً للمادة (٦٥) من هذا القانون/ النظام.

المادة (٦٩)

إذا لحقت بالمصاب، إصابة عمل جديدة، تطبق عليه الأحكام الآتية:

١. إذا كان مجموع نسب العجز الناشئ عن الإصابة الجديدة، والإصابة أو الإصابات السابقة أقل من (٣٠%) من العجز الكلي، يصرف إلى المصاب عن إصابته الأخيرة، تعويض دفعة واحدة محسوباً على أساس نسبة العجز المتخلف عنها وحدها، والأجر المتخذ أساساً لحساب الاشتراك وقت تحققها.

٢. إذا كانت نسبة العجز الناشئ عن الإصابة الجديدة، والإصابة أو الإصابات السابقة (٣٠%) من العجز الكلي فأكثر، يعامل المصاب على الوجه الآتي:

أ. إذا كان المصاب صاحب معاش، يقدر معاشه الجديد على أساس نسبة العجز المتخلف عن إصاباته جميعاً، والأجر المتخذ أساساً لحساب الاشتراك وقت الإصابة الأخيرة، بشرط ألا يقل هذا المعاش عن معاشه عن الإصابة السابقة.

ب. إذا كان المصاب قد عوض عن إصاباته السابقة تعويض دفعة واحدة، يقدر معاشه على أساس نسبة العجز المتخلف عن إصاباته جميعاً، والأجر المتخذ أساساً لحساب الاشتراك وقت وقوع الإصابة الأخيرة، ويصرف إليه هذا المعاش من تاريخ ثبوت هذه الإصابة.

ويخصم التعويض الذي صرف للمصاب عن الإصابة أو الإصابات السابقة من معاشه، وفقاً لقرار من الوزير، بناءً على اقتراح المجلس، تتحدد فيه طريقة تقدير المبلغ الواجب خصمه، والمدة التي يجري الخصم خلالها.

المادة (٧٠)

تعتبر انتكاسة الإصابة، أو حدوث مضاعفات لها، في حكم إصابة عمل جديدة، وتطبق بشأنهما الأحكام الواردة في المادة السابقة.

الفصل الخامس مسؤولية المرفق عن الإصابة

المادة (٧١)

يلتزم المرفق تجاه المصاب، بالحقوق المقررة له في هذا الباب، ولو كانت الإصابة تقتضي مسؤولية شخص آخر، خلاف الجهة التي يعمل بها.

وللمرفق حق الحلول محل المصاب في مطالبة الشخص المسؤول عن الإصابة بالتعويض، في حدود ما تحمله من تكاليف العلاج، وما دفعه إلى المصاب من البدلات والتعويضات والمعاشات.

المادة (٧٢)

١. يترتب على قيام المرفق بتنفيذ التزاماته المقررة في هذا الباب تجاه المصاب، إعفاء صاحب العمل وأتباعه المتسببين في الإصابة من أي التزام بالتعويض عن الإصابة.
٢. استثناء مما ورد في الفقرة (١)، يكون للمرفق الحق في الرجوع على صاحب العمل بما قدمه للمصاب من رعاية، وما أداه إليه من تعويضات، في حالات تعمد صاحب العمل أو أي من أتباعه في إحداث الإصابة، أو وقوعها نتيجة خطأ فاحش من جانب أي منهم، أو بسبب عدم احترام صاحب العمل الأحكام القانونية بشأن الصحة والسلامة المهنية.

المادة (٧٣)

١. لا يستحق المصاب البذل اليومي والتعويضات والحقوق الأخرى الناشئة عن الإصابة في أي من الحالات الآتية:
 - أ. إذا كان قد تعمد إصابة نفسه.

ب. إذا حدثت الإصابة نتيجة سوء سلوك فاحش ومقصود منه، ويعتبر في حكم ذلك، أن تتحقق الإصابة والمؤمن عليه تحت تأثير الخمر أو المخدر، أو نتيجة مخالفته الصريحة والمتعمدة لتعليمات الوقاية من المخاطر المعلنة في محل ظاهر من مكان العمل.

٢. يقتضي لتطبيق الفقرة (١) أن يثبت ما نسب إلى المؤمن عليه المصاب، بتحقيق يجريه المرفق، أو الشرطة، حسب مقتضيات الحال.

٣. تستثنى من حكم الفقرة (١) حالات الإصابة التي تتسبب في وفاة المؤمن عليه، أو إلحاق عجز مستديم به تساوي نسبته (٣٠%) فأكثر من العجز الكلي.

المادة (٧٤)

١. مع مراعاة نص الفقرة (٥) من المادة (٦٧)، يوقف صرف البديل اليومي عن الإصابة، أو المعاش، في أي من الحالات الآتية:

أ. إذا امتنع المصاب أو العاجز عن الخضوع للعلاج، أو عن اتباع تعليمات الجهة المشرفة عليه.

ب. إذا امتنع عن الالتحاق ببرنامج إعادة تأهيل، أو انقطع عن المواظبة عليه.

ج. إذا قام بممارسة أي نشاط غير مسموح به، لا يتفق مع حالته الصحية ومقتضيات شفائه من الإصابة.

٢. يستمر وقف صرف البديل اليومي أو المعاش، إلى حين تنفيذ المؤمن عليه التزامه الذي امتنع أو انقطع عن تنفيذه.

المادة (٧٥)

يلتزم المرفق بإجراء الفحص الطبي الدوري للمؤمن عليهم المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية الواردة بالجدول المرفق بهذا القانون/النظام.

وتتحدد بقرار من الوزير، بالاتفاق مع وزير الصحة، الشروط والإجراءات الخاصة بإجراء الفحص الطبي المذكور، ومواعيده، والنفقات التي يتحملها المرفق بسبب ذلك.

المادة (٧٦)

إذا اتضح من الكشف الطبي الظاهري، أن وفاة المؤمن عليه ترجع إلى إصابته بأحد الأمراض المهنية، يجب إثبات ذلك في شهادة الوفاة، وعلى الجهة التي تصدر الشهادة إخطار المرفق بذلك، وفقاً للإجراءات التي تتقرر بقرار من الوزير، بناءً على اقتراح المجلس.

المادة (٧٧)

١. يلتزم المرفق تجاه المؤمن عليه بالالتزامات المقررة في هذا الباب، إذا ظهرت عليه أعراض المرض المهني خلال فترة تالية لتاريخ انتهاء خدمته، تتولى اللجنة الطبية تقديرها، إذا قدرت هذه اللجنة وجود علاقة لهذا المرض بالعمل الذي كان يزاوله.
- ويظل التزام المرفق قائماً، حتى لو إلتحق المؤمن عليه بعمل لا ينشأ عنه المرض الذي أصيب به.
٢. على المرفق إجراء الفحص الطبي للمؤمن عليه الذي يعمل في عمل يحتمل أن يعرضه للإصابة بأحد الأمراض المهنية، عند انتهاء خدمته في هذا العمل.
- كما يخضع المؤمن عليه للفحص الطبي الدوري، المنصوص عليه في المادة (٧٥) من هذا القانون/ النظام، خلال السنة التالية لانتهاء خدمته في هذا العمل.
٣. ينقضي التزام المرفق المنصوص عليه في الفقرة (١) من هذه المادة، إذا لم يتقدم المؤمن عليه للفحص الطبي في المواعيد المحددة لذلك، ما لم يكن تخلفه عنه ناشئاً عن أسباب قاهرة، شريطة ألا يترتب على تأخره عن الفحص أي تغيير في حالته الصحية، ناشئاً عن سبب لا علاقة له بالعمل الذي كان يزاوله.

الباب الخامس
فرع تأمين العجز المؤقت بسبب
المرض أو الحمل والولادة

الفصل الأول
تمويل التأمين ومجال تطبيقه

المادة (٧٨)

تتكون الموارد المالية لهذا الفرع مما يأتي :

١. اشتراكات أصحاب العمل الشهري، بنسبة (٢%) من أجر العامل المؤمن عليه المتخذ أساساً لحساب الاشتراك .
٢. اشتراكات المؤمن عليهم الشهرية، بنسبة (١%) من أجر المؤمن عليه المتخذ أساساً لحساب الاشتراك .
٣. نسبة من المعاش، الذي يصرف من قبل المرفق، تحدد بقرار من الوزير باقتراح من المجلس، بناء على دراسة إكتوارية، تستقطع من المعاش، إذا رغب صاحبه في الانتقال من الرعاية الطبية المقررة في هذا الباب .

ويستقطع المرفق هذه النسبة من المعاش، اعتباراً من أول الشهر التالي لتقديم الطلب.

ولصاحب المعاش أن يخطر المرفق كتابة برغبته في التوقف عن الانتفاع في أي وقت يشاء، وفي هذه الحالة يتوقف المرفق عن اقتطاع الاشتراك من معاشه اعتباراً من أول الشهر التالي لتوجيهه الأخطار.

٤. النسبة التي يحددها المجلس من موارد المرفق المذكورة في الفقرات (٢ - ٧) من المادة (١٣) من هذا القانون / النظام، على ألا تقل عن نسبة (١٥%) من إجمالي هذه الموارد.

المادة (٧٩)

لا تؤدي اشتراكات التأمين عن هذا الفرع، ويوقف سريان أحكامه على المؤمن عليه في حالات وقف عقد العمل التي لا يتقاضى خلالها أجراً، مع مراعاة الإستثناءات الواردة في هذا القانون/ النظام.

المادة (٨٠)

يشترط لانتفاع المؤمن عليه المريض بالحقوق المقررة في هذا الباب، أن يكون قد دفعت عنه الاشتراكات لمدة ثلاثة شهور متصلة، أو ستة

شهور متقطعة، على أن يكون الشهران الأخيران متصلين، وذلك قبل حدوث دواعي الانتفاع من هذا التأمين مباشرة.

المادة (٨١)

يشترط لانتفاع المؤمن عليها بالحقوق المقررة في هذا الباب، في حالتي الحمل والولادة، على ألا تقل مدة اشتراكها في التأمين على ستة شهور متصلة، تكون سابقة مباشرة على حدوث العجز المؤقت عن العمل بسبب الحمل والولادة .

المادة (٨٢)

يعفى أصحاب العمل الذين تسري عليهم أحكام هذا الباب، من تنفيذ الالتزامات المفروضة عليهم في قانون/ نظام العمل تجاه عمالهم في حالتي المرض أو الحمل والولادة، إذا ما انتفع هؤلاء بالحقوق المقررة في هذا الباب فعلاً.

* * *

الفصل الثاني حقوق المؤمن عليهم

المادة (٨٣)

١. يتولى المرفق تقديم الرعاية الطبية للمؤمن عليهم في حالات المرض والحمل والولادة.
- وتشمل الرعاية الطبية ما ورد ذكره في الفقرة (١) من المادة (٥٨) من هذا القانون/ النظام.
٢. تتحدد طريقة تقديم خدمات الرعاية الطبية، والجهات التي تقدمها، وأساليب وإجراءات ومدة انتفاع المؤمن عليه بها، بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس.
٣. ينظم قرار الوزير المشار إليه في الفقرة (٢) من هذه المادة، شروط وإجراءات معالجة المؤمن عليه خارج الدولة، إذا لم يتوفر ذلك داخلها، ويحدد الالتزامات التي تقع على عاتق المرفق في هذا الشأن.

المادة (٨٤)

تقدم خدمات الرعاية الطبية للمؤمن عليه بالدرجة التأمينية، وفقاً للاتفاق المبرم بين المرفق والجهة التي تتولى تقديم هذه الخدمات.

ويجوز للمؤمن عليه تلقي العلاج - إذا رغب في ذلك - ، في درجة أعلى، على أن يتحمل الفرق في التكاليف الناشئة عن ذلك.

المادة (٨٥)

يلتزم المرفق بأن يشعر المؤمن عليه، بناء على تقرير جهة العلاج، بانتهاء علاجه، وبما تكون قد استقرت عليه حالته، بالشفاء أو العجز.

وللمؤمن عليه أن يعترض على قرار جهة العلاج في هذا الشأن، وتعتمد في تقديم الاعتراض ونظره الأحكام المقررة في المادة (٦٠) من هذا القانون/ النظام.

المادة (٨٦)

١. إذا حال المرض بين المؤمن عليه وأداء عمله، على نحو أدى إلى انقطاع أجره، يلتزم المرفق بصرف بدل يومي له، يعادل (٨٠%) من الأجر الذي سدد على أساسه اشتراك الشهر السابق على تحقق المرض لمدة تسعين يوماً، يزداد بعدها إلى (٩٠%) من هذا الأجر.

ويستمر صرف هذا البديل اليومي إلى أن يتم شفاء المؤمن عليه، أو تستقر حالته على عجز كلي، أو تتحقق وفاته، أو لمدة مائة وثمانين يوماً، أيهما أقرب.

٢. استثناء مما ورد في (١)، يصرف للمؤمن عليه المريض بأحد الأمراض المزمنة أو المستعصية، التي تتحدد بقرار يصدر عن الوزير بالاتفاق مع وزير الصحة، بدل يومي يعادل كامل أجره المدفوع عنه الاشتراك عن الشهر السابق على الشهر الذي انقطع فيه عن العمل بسبب المرض، إلى أن يشفى، أو تستقر حالته على عجز كلي مستديم، أو تتحقق وفاته، أو لمدة سنتين، أيهما أقرب.

المادة (٨٧)

١. يصرف للمؤمن عليها خلال إجازة الحمل والوضع بدل يومي يعادل كامل أجرها المسدد عنه إشتراك الشهر السابق على حصولها على الإجازة لمدة اثنين وسبعين يوماً، منها ما لا يقل عن اثنين وأربعين يوماً لاحقة للوضع.

٢. إذا تخلف عن الحمل أو الوضع مرض، حال دون أداء المؤمن عليها عملها مدة أطول من المدة المذكورة في الفقرة (١)، من هذه المادة، طبقت عليها خلال المدة الزائدة الأحكام الواردة في المادة (٨٦).

المادة (٨٨)

يحسب الأجر اليومي لغرض تطبيق أحكام المادتين (٨٦) و (٨٧) بقسمة الأجر الشهري المسدد على أساسه الاشتراك على ثلاثين .

المادة (٨٩)

تعتبر المدة التي يتقاضى خلالها المؤمن عليه بدلاً يومياً من المرفق، تنفيذاً لأحكام المادتين (٨٦) و (٨٧) خدمة مؤمناً عليها لأغراض هذا القانون/ النظام. ويؤدي صاحب العمل عنها إلى المرفق الاشتراكات المستحقة عليه وعلى المؤمن عليه.

المادة (٩٠)

يلتزم المؤمن عليه خلال فترة العلاج، بتنفيذ التعليمات الصادرة عن الجهة التي تتولى علاجه.

ويحظر عليه مطلقاً أداء أي عمل لحساب الغير خلال فترة انقطاعه عن العمل، كما يحظر عليه القيام بأي عمل يؤثر سلباً على إتمام علاجه.

وفي حالة مخالفة المؤمن عليه ما تقدم، يقطع المرفق عنه البدلات اليومية إلى أن يعود ويمتثل لتوجيهات جهة العلاج، أو يتوقف عن أداء العمل المحظور عليه القيام به.

الباب السادس المستحقون وحقوقهم وشروط استحقاقهم

المادة (٩١)

١. إذا توفي مؤمن عليه، أو صاحب معاش أيا كان نوعه، يكون للمستحقين عنه الوارد ذكرهم في الفقرة (٢) من هذه المادة، الذين تتوفر في كل منهم، في تاريخ تحقق الوفاة، شروط الاستحقاق الواردة في المواد التالية، الحق في معاش شهري، يوزع فيما بينهم وفقاً للأنصبة التي تحددها اللائحة التنفيذية.
٢. يتحدد المستحقون عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش بالأشخاص الآتي ذكرهم:
 - أ. الأرملة أو الأرملة أو الأرملة. وتعتبر الزوجة المطلقة طلاقاً رجعيّاً بحكم الأرملة، متى حدثت الوفاة وهي في عدة هذا الطلاق.
 - ب. الأولاد، بمن فيهم الجنين.
 - ج. الوالدان.
 - د. الأخوة والأخوات.
 - هـ. أولاد ابن المؤمن عليه أو صاحب المعاش، المتوفى قبله، حيث يؤول إليهم نصيب والدهم في المعاش.

المادة (٩٢)

يشترط لاستحقاق الزوج الأرمل نصيباً في المعاش، أن يكون:

١. عاجزاً عن الكسب بقرار من اللجنة الطبية المختصة.
٢. معتمداً في معيشته في حياة زوجته المؤمن عليها أو صاحبة المعاش، على أجرها من العمل الذي انقطع بوفاتها، أو على معاشها.

المادة (٩٣)

١. يشترط لاستحقاق الأرملة ومن في حكمها، نصيباً في المعاش، أن يكون زواجها من المؤمن عليه أو صاحب المعاش ثابتاً شرعاً، وأن يكون عقد زواجهما قائماً في تاريخ تحقق وفاته، باستثناء المطلقة طلاقاً رجعيّاً، التي يجب أن تكون في عدة الطلاق في هذا التاريخ.
٢. يوقف صرف نصيب الأرملة ومن في حكمها في المعاش عن زوجها المتوفى بزواجها. ويعاد إليها هذا النصيب إذا طلقت أو ترملت من زوجها التالي خلال سنة من تاريخ وقف صرف نصيبها، ما لم تكن وفاة زوجها الأخير قد أكسبتها حقاً في معاش عنه.

المادة (٩٤)

يستحق الابن والأخ وابن الإبن نصيباً في المعاش حتى بلوغه الحادية والعشرين، ويستثنى من ذلك:

١. العاجز عن الكسب بتأييد من اللجنة الطبية المختصة.
 ٢. الطالب في مرحلة التعليم الثانوي، أو ما يعادلها - ، حيث يصرف نصيبه حتى إتمامه العشرين من العمر - أو في مرحلة التعليم العالي حتى إتمامه السابعة والعشرين من العمر.
- ويستمر صرف المعاش للطالب الذي يكمل السن المحددة لوقف صرف المعاش خلال السنة الدراسية، حتى نهاية تلك السنة.

المادة (٩٥)

يشترط لاستحقاق البنت وبنت الابن المتوفى، نصيباً في المعاش، ألا تكون متزوجة بتاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.

المادة (٩٦)

يشترط لاستحقاق الأخ، إضافة إلى الشروط الواردة في المادة (٩٤)، والأخت، إضافة إلى الشروط الواردة في المادة (٩٥)، نصيباً في المعاش، أن يكون أي منهما معتمداً في معيشته على المؤمن عليه أو صاحب المعاش أثناء حياته، ويثبت ذلك بشهادة من الجهات المختصة.

المادة (٩٧)

يشترط لاستحقاق الأب نصيباً في المعاش، أن يكون:

١. عاجزاً عن الكسب بتقرير من اللجنة الطبية المختصة.
٢. معتمداً في معيشته في حياة ولده المتوفى المؤمن عليه أو صاحب المعاش على أجره من العمل الذي انقطع بوفاته، أو على معاشه، ويثبت ذلك بشهادة من الجهة المختصة.

المادة (٩٨)

١. يشترط لاستحقاق الأم نصيباً في المعاش، أن تكون بتاريخ وفاة ولدها المؤمن عليه أو صاحب المعاش، مطلقة أو أرملة.

٢. تستثنى الأم من الشرط المذكور في (١)، إذا كانت في عصمة والد المتوفى، وكان هذا الأخير عاجزاً عن الكسب، ومستحقاً لنصيب في المعاش وفقاً للمادة (٩٧) من هذا القانون/النظام.

المادة (٩٩)

يوقف صرف النصيب في المعاش:

١. إذا التحق صاحبه بعمل بأجر لدى الغير، أو مارس عملاً أو مهنة لحسابه الخاص، يدر أو تدر عليه دخلاً، بشرط أن يكون الأجر أو الدخل يساوي أو يزيد على نصيبه في المعاش.
فإذا قل الأجر أو الدخل عن هذا النصيب، يصرف إليه الفرق بين أيهما ونصيبه في المعاش.

ويعاد النصيب إلى صاحبه إذا ترك ممارسة العمل أو المهنة لأي سبب.

٢. إذا تزوجت البنت أو بنت الابن أو الأخت. ويعاد النصيب إلى صاحبه إذا طلقت، أو تزلمت دون أن تحصل على معاش عن زوجها المتوفى.

المادة (١٠٠)

ينتهي حق المستحق في نصيبه في المعاش في أي من الحالات الآتية:

١. إذا توفي المستحق.
٢. إذا فقد، بصورة نهائية - أيا من شروط الاستحقاق.
٣. إذا استحق أكثر من معاش، حيث يصرف له في هذه الحالة المعاش الأفضل، وتستثنى من ذلك الحالات التي يجوز فيها الجمع بين أكثر من معاش.

المادة (١٠١)

مع مراعاة ما ورد في المواد السابقة من هذا الفصل، يعاد توزيع أنصبة المستحقين في أي من الحالات الآتية:

١. إذا أوقف صرف نصيب أي من المستحقين في المعاش، كله أو بعضه، أو انتهى حقه فيه.
٢. إذا عاد الحق في النصيب إلى مستحق كان أوقف صرفه، ثم زال سبب الوقف.

٣. إذا طلقت أو تزلت البنت أو الأخت أو بنت الابن التي لم يخصص لها نصيب في المعاش، لكونها متزوجة في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش، ولم تكسب الأرملة منهم حقاً في معاش عن زوجها المتوفى.

ويخصص النصيب في هذه الحالة اعتباراً من تاريخ وقوع الطلاق، أو تحقق وفاة الزوج.

٤. إذا توفي المؤمن عليه أو صاحب المعاش، عن زوجة أو زوجات حوامل، وانتهى الحمل إلى انفصال جنين أو أكثر، حياً أو أحياء، وذلك لتخصيص نصيب أو أنصبة للولد أو الأولاد، اعتباراً من تاريخ الولادة.

المادة (١٠٢)

يجوز أن تحدد اللائحة التنفيذية حداً أدنى لنصيب كل من المستحقين، فإذا قل نصيب أي منهم عنه رفع إليه، ولو تجاوز مجموع الأنصبة مقدار المعاش الذي يستحقه المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى.

المادة (١٠٣)

تصرف إلى الأنثى من المستحقات منحة في حالة زواجها، تعادل ثماني عشرة مرة نصيبها في المعاش، ويجري صرف هذه المنحة مرة واحدة فقط.

فإذا طلقت أو تزلمت قبل انقضاء ثمانية عشر شهراً على زواجها، وعادت إلى اقتضاء نصيبها في المعاش، يسترد منها جزء المنحة عن الفرق في المدة بين تاريخ الطلاق أو التزلم، وتتمام الأشهر الثمانية عشر.

المادة (١٠٤)

تصرف إلى من يتولى دفع نفقات جنازة المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى، منحة لتغطية هذه النفقات، تعادل أجر ثلاثة أشهر، وفقاً للأجر الذي دفع على أساسه الاشتراك عن الشهر الأخير في حالة وفاة المؤمن عليه، وتعادل معاش ثلاثة أشهر في حالة وفاة صاحب معاش.

ويجوز أن تحدد اللائحة التنفيذية حداً أدنى وحداً أعلى لهذه المنحة.

المادة (١٠٥)

١. إذا اعتبر المؤمن عليه أو صاحب المعاش مفقوداً، يصرف للمستحقين عنه، ما يعادل استحقاقهم من المعاش بافتراض وفاته، وذلك اعتباراً من أول الشهر الذي فقد فيه.

فإذا تحقق فقد المؤمن عليه أثناء تأدية عمله أو بسببه، يصرف للمستحقين عنه، ما يعادل معاش إصابة عمل، بافتراض وفاته في تاريخ الفقد.

٢. يستمر صرف أنصبة المستحقين في المعاش حتى ظهور المفقود حياً، أو تحقق وفاته حقيقة أو حكماً.

٣. يحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، الإجراءات الخاصة بإثبات حالة الفقد، وتسوية المعاش نهائياً.

المادة (١٠٦)

١. إذا حكم بالحبس على مؤمن عليه استجمع شروط الحصول على معاش، أو على صاحب معاش، يصرف المعاش الذي يستحقه بتاريخ الحكم عليه بالحبس في الحالة الأولى، أو المعاش الذي كان يتقاضاه في الحالة الثانية، إلى المستحقين عنه طيلة مدة الحبس.

٢. تحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، إجراءات صرف المعاش وإجراءات وقفه.

* * *

الباب السابع
فرع التأمين الاختياري
على الشيخوخة والعجز الكلي والوفاة

الفصل الأول
تمويل التأمين ومجال تطبيقه

المادة (١٠٧)

١. تسري أحكام هذا الباب، على المواطنين من الفئات التي تتحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، الذين لا تقل أعمارهم عن ثماني عشرة سنة، ولا تزيد على ستين سنة بالنسبة للذكور، وخمس وخمسين سنة بالنسبة للإناث.
٢. يستثنى من شرط الحد الأعلى للعمر المذكور في الفقرة (١)، من كان مؤمناً عليه عند بلوغ هذا الحد، وما زال مستمراً في مزاولة عمله، إذ يجوز استمراره في الاشتراك في التأمين، إذا رغب في ذلك، حتى استكمال المدة اللازمة للحصول على المعاش.

المادة (١٠٨)

تتكون الموارد المالية لهذا الفرع من التأمين مما يأتي:

١. الاشتراكات الشهرية التي يؤديها المؤمن عليهم، على أساس نسبة مئوية من فئة الدخل الشهري الافتراضي، التي يختارها كل منهم، من بين الفئات الواردة في جدول يصدر بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس.

وتعادل هذه النسبة المئوية، مجموع نسب الاشتراكات المفروضة على صاحب العمل والعامل المؤمن عليه، لحساب فرع تأمين الشيخوخة والعجز الكلي والوفاء، المنظم بأحكام الباب الثالث من هذا القانون/النظام.

٢. المبالغ التي يؤديها المؤمن عليهم لاعتبار مدة أو مدد خدمة فعلية سابقة، خدمة مؤمنا عليها لأغراض هذا الباب، وكذلك المبالغ التي يؤدونها عن شراء المدة المتبقية لاستكمال الحد الأدنى للمدة المؤهلة للحصول على معاش، في حالة بلوغ أي منهم سن الإحالة على المعاش دون استكمال هذا الحد، وذلك ضمن الحدود المقررة في المادة (١/٤٥) من هذا القانون/النظام، وفقاً للشروط والإجراءات والنسب التي تتحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس.

٣. احتياطات المعاشات التي تحوّل لحساب المؤمن عليهم، عن مدة أو مدد اشتراكهم الإلزامي في التأمين، وفقاً لأحكام الباب الثالث من هذا القانون/النظام، أو في نظم معاشات حكومية أو خاصة أخرى.

٤. فوائد التأخير التي تفرض على المؤمن عليهم عن التأخر عن سداد الاشتراكات في مواعيدها المحددة، طبقاً لأحكام المادة (٣٩) من هذا القانون/النظام.

٥. الغرامات التي تفرض على المخالفين لأحكام هذا الباب.

٦. المبالغ التي تساهم بها الدولة، أو الجمعيات أو الروابط أو التنظيمات التي ينتسب المؤمن عليهم إلى عضويتها.

٧. الإعانات والتبرعات والهبات والوصايا التي يقرر المجلس قبولها لصالح الحساب الخاص بهذا التأمين.

٨. ريع استثمار أموال هذا الفرع من التأمين.

المادة (١٠٩)

يقدم طالب التأمين طلباً خطياً إلى المرفق، يطلب فيه الانتفاع من هذا الفرع، ويلتزم بأداء الاشتراكات المقررة مقابل ذلك شهرياً.

ويحدد طالب التأمين في طلبه فئة الدخل الشهري الافتراضي، التي يدفع على أساسها الاشتراكات، وتحسب وفقاً لها حقوقه التأمينية.

المادة (١١٠)

يستمر المؤمن عليه في أداء الاشتراكات الشهرية على أساس فئة الدخل الشهري الافتراضي التي يختارها طوال مدة اشتراكه في التأمين.

ويجوز للمؤمن عليه أن يطلب تعديل هذه الفئة إلى فئة دخل أعلى أو أقل مباشرة من الفئة التي يؤدي على أساسها الاشتراكات.

ويشترط للانتقال إلى الفئة الأعلى انقضاء ثلاث سنوات على الأقل، على تأدية الاشتراكات في الفئة المنقول منها، بينما يشترط لانتقاله إلى فئة أقل انقضاء سنة على الأقل في الفئة المنقول منها.

ويسري تعديل الفئة اعتباراً من أول شهور السنة التأمينية التالية.

المادة (١١١)

يكون المؤمن عليه مدينًا شخصياً بالاشتراكات، وتترتب عليه فوائد التأخير التي تتقرر وفقاً للفقرة (٢) من المادة (٣٩)، من هذا القانون/ النظام، إذا تخلف عن أدائها في المواعيد المحددة لذلك.

ويجوز للمؤمن عليه أن يسدد إلى المرفق مقدماً، الاشتراكات المستحقة عن كل ثلاثة شهور، أو أي مدة تزيد على ذلك، دفعة واحدة.

المادة (١١٢)

تحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، طريقة حساب اشتراكات المواطنين المؤمن عليهم وفق أحكام هذا الباب، المقيمين خارج الدولة، وإجراءات سدادها، والعملة التي تسدد بها، وطريقة سداد الحقوق التأمينية المستحقة لهم.

المادة (١١٣)

يجوز أن تساهم الجمعيات والروابط والتنظيمات التي ينتسب المؤمن عليهم إلى عضويتها في سداد الاشتراكات الواجب أدائها من قبلهم.

ويوزع ما تدفعه أي من هذه الجهات على المؤمن عليهم من أعضائها بالتساوي، ويخصم نصيب الفرد منهم من مبلغ الاشتراك المستحق عليه، ويتحمل دفع باقي هذا الاشتراك.

وتنظم بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، شروط وإجراءات تنفيذ أحكام هذه المادة.

الفصل الثاني

حقوق المؤمن عليهم والمستحقين عنهم

المادة (١١٤)

١. يستحق المؤمن عليه وفقاً لأحكام هذا الباب، والمستحقين عنه، الحقوق التأمينية المقررة في الباب الثالث من هذا القانون/ النظام، وفقاً للشروط والإجراءات الواردة فيه.

٢. تطبق أحكام الباب السادس من هذا القانون/ النظام، على المستحقين من المتوفين من المؤمن عليهم أو أصحاب المعاشات الخاضعين لهذا الباب.

المادة (١١٥)

يسوى المعاش في حالة أداء المؤمن عليه الاشتراكات على أساس أكثر من فئة من فئات الدخل الشهري الافتراضي، خلال المدة المتخذة أساساً لحساب المعاش، على أساس متوسط فئات الدخل الشهري التي أدبت على أساسها الاشتراكات طوال هذه المدة.

الباب الثامن
فرع تأمين البطالة

الفصل الأول
تمويل التأمين ومجال تطبيقه

المادة (١١٦)

تتكون الموارد المالية لهذا الفرع من التأمين مما يأتي:

١. الاشتراكات الشهرية التي يؤديها أصحاب العمل، بنسبة (٢%) من أجر المؤمن عليه المتخذ أساساً لحساب الاشتراك.
٢. النسبة التي يحددها المجلس من موارد المرفق المذكورة في الفقرات (٢-٧) من المادة (١٣) من هذا القانون/النظام، على ألا تقل عن نسبة (١٥%) من إجمالي هذه الموارد.

المادة (١١٧)

تسري أحكام هذا الباب، على المؤمن عليهم الذين يخضعون للباب الثالث من هذا القانون/النظام، باستثناء من تقل سنه عن تمام الثامنة عشرة من العمر، أو تزيد على ستين سنة للذكور، وخمس وخمسين سنة للإناث.

الفصل الثاني البدلات اليومية

المادة (١١٨)

يدفع المرفق إلى المؤمن عليه المتعطل بدلاً يومياً، بنسبة (٧٥%) من الأجر المسدد عنه اشتراك الشهر السابق على تعطله.

ويبدأ صرف البدل اليومي اعتباراً من اليوم الثامن للتعطل، ويستمر إلى اليوم السابق لالتحاقه بالعمل، أو لمدة (٢٤) اسبوعاً، أيهما أسبق. وتمتد هذه المدة إلى (٣٠) أسبوعاً، إذا كانت مدة اشتراك المتعطل في هذا التأمين تزيد على (٣٦) شهراً .

المادة (١١٩)

يشترط لاستحقاق المؤمن عليه المتعطل، البدل اليومي المنصوص عليه في المادة (١١٨) ما يأتي:

١. أن لا تقل مدة اشتراكه في هذا التأمين عن (٢٤) شهراً، منها (٦) أشهر متصلة سابقة على التعطل.

٢. ألا يكون المتعطل قد ترك العمل بإرادته.

٣. ألا تكون خدمته قد انتهت بسبب الحكم عليه نهائياً في جناية أو جنحة ماسة بالشرف أو الأمانة أو الآداب العامة.

٤. أن يكون قادراً على العمل وراغباً فيه، وأن يعبر عن هذه الرغبة بقيد اسمه في سجل المتعطلين الباحثين عن العمل في قسم الاستخدام المختص، وأن يتردد على هذا القسم في المواعيد التي تحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس.

المادة (١٢٠)

يخفض البديل اليومي إلى نسبة (٤٠%) من الأجر المسدد عنه اشتراك الشهر السابق للتعطل، إذا انتهت خدمة المؤمن عليه بفصله تأديبياً من العمل في إحدى الحالات المقررة في قانون/نظام العمل.

المادة (١٢١)

ينقضي حق المؤمن عليه في البديل اليومي، في أي من الحالات الآتية:

١. إذا رفض الالتحاق بعمل يرى قسم الاستخدام المختص أنه مناسب له، ويعتبر العمل كذلك، إذا توفرت فيه الشروط التالية:
 - أ. ألا يقل أجره عن (٧٥%) من الأجر الذي يقدر على أساسه البديل اليومي.
 - ب. أن يكون متفقاً مع مؤهلات وخبرات وقدرات المؤمن عليه المهنية والبدنية.
 - ج. أن يكون العمل في البلدة أو المدينة التي اعتاد المؤمن عليه السكن أو العمل فيها.
٢. إذا اشتغل لحسابه الخاص.
٣. إذا اشتغل لحساب الغير بأجر.
٤. إذا استحق معاشاً وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام، أو أي قانون/نظام آخر.
٥. إذا هاجر أو غادر البلاد نهائياً.
٦. إذا أكمل المؤمن عليه سن الستين، والمؤمن عليها سن الخامسة والخمسين.

المادة (١٢٢)

يدفع المرفق إلى المؤمن عليه في الحالات المذكورة في الفقرات (٢) و(٣) و(٤) من المادة (١٢١)، الفرق بين البدل اليومي الذي يستحقه، والدخل أو الأجر أو المعاش الذي يحصل عليه، إذا قلّ أي منها عن هذا البدل طوال المدة المحددة في المادة (١١٨).

المادة (١٢٣)

يوقف صرف البدل اليومي إلى المؤمن عليه في أي من الحالتين الآتيتين:

١. إذا لم يتردد على قسم الاستخدام الذي قيد فيه اسمه، في المواعيد المقررة، ما لم تحل دون ذلك أسباب مشروعة.

٢. إذا رفض الالتحاق بالتدريب الذي تحدده الجهة المختصة.

ويعود الحق في صرف البدل بزوال سبب الوقف، وذلك للمدة الباقية من مدة الاستحقاق.

المادة (١٢٤)

إذا قام نزاع بشأن سبب انتهاء الخدمة، يؤجل صرف البدل اليومي، لحين البت فيه من قبل الجهة التي يحددها قرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، خلال مدة لا تزيد على أسبوعين من تاريخ تقديم المؤمن عليه طلب صرف البدل. فإذا أقرت هذه الجهة أن سبب انتهاء الخدمة يؤهل المؤمن عليه - إلى جانب توفر الشروط الأخرى - ، للحصول على البدل، صرف له بأثر رجعي من تاريخ الاستحقاق.

* * *

الباب التاسع أحكام مشتركة

الفصل الأول أحكام مشتركة في المعاشات

المادة (١٢٥)

١. تحسب المدد الآتية، ضمن المدة المتخذة أساساً لتقدير المعاش، وتعتبر في حكم مدة اشتراك فعلية في التأمين.

أ. مدة خدمة المؤمن عليه السابقة على التغطية بأحكام هذا القانون/النظام، التي يؤدي عنها صاحب العمل مكافأة نهاية الخدمة إلى المرفق، وفقاً لأحكام المادة (١/٤٤/أ) من هذا القانون/النظام، أو يسدد المؤمن عليه شخصياً الاشتراكات الواجبة عنها.

ب. مدة خدمة المؤمن عليه السابقة على التغطية بأحكام هذا القانون/النظام، التي كان خلالها خاضعاً لنظم معاشات أو ادخار حكومية أو خاصة، على أن تقوم الصناديق الخاصة بهذه النظم بتحويل الاحتياطات التي تحتفظ بها عن هذه المدد إلى المرفق.

ج. مدة خدمة غير مؤمن عليها، يطلب المؤمن عليه إضافتها إلى مدة اشتراكه في التأمين، لغرض تمكينه من استكمال المدة اللازمة للحصول على المعاش، في الحدود المقررة في هذا القانون/النظام، مقابل أدائه الاشتراكات عنها إلى المرفق.

٢. تحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس، شروط وإجراءات ضم المدد المذكورة في الفقرة (١)، إلى مدد الاشتراك في التأمين، وطريقة حساب الاشتراكات واجبة الدفع مقابل ذلك.

٣. إذا زاد مقدار مكافأة نهاية الخدمة، أو الاحتياطيات المدفوعة من قبل صناديق المعاشات إلى المرفق، وفقا للفقرة (١/أ، ب) من هذه المادة على الاشتراكات واجبة الدفع لأغراض حساب مدة الخدمة السابقة للمؤمن عليه بحكم مدة اشتراك في التأمين، يرد المبلغ الزائد إلى المؤمن عليه.

أما إذا قلّ عن ذلك، إلّٰزم المؤمن عليه بأن يدفع الفرق إلى المرفق.

٤. يدفع المؤمن عليه الاشتراكات المشار إليها في الفقرة (١/أ، ج) من هذه المادة، والفرق المذكور في الفقرة (٣) منها، إلى المرفق دفعة واحدة أو بأقساط شهرية، وفقا لما يتقرر في قرار الوزير المشار إليه في الفقرة (٢) من هذه المادة.

٥. يصفى بتاريخ خضوع المؤمن عليه لأحكام هذا القانون/النظام، حقه في مكافأة نهاية الخدمة، ويعتبر هذا التاريخ تاريخاً مفترضاً لانتهاء خدمته، ومن ثم لحساب مقدار المكافأة التي يستحقها. ويلتزم صاحب العمل بدفعها إلى المرفق خلال ثلاثة شهور من هذا التاريخ، ويترتب عليه في حالة التخلف عن دفعها خلال هذه المدة، فائدة تأخير، وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام.

المادة (١٢٦)

١ - إذا عاد من سبق أن صرف له تعويض دفعة واحدة، وفقاً لأحكام هذا القانون/ النظام لانتهاء خدمته دون استكمال شروط الحصول على معاش إلى مزاولة عمل مأجور خاضع لأحكامه، جاز له أن يطلب ضم مدة خدمته التي صرف عنها التعويض إلى مدة خدمته الجديدة من أجل الحصول على معاش مقابل التزامه برد ما سبق أن صرف إليه من تعويض من المرفق، مضافاً إليه مبلغ إضافي تحدده اللائحة التنفيذية.

٢ - تحدد اللائحة التنفيذية شروط إجراءات تنفيذ ما ورد في (١) من هذه المادة.

المادة (١٢٧)

إذا عاد صاحب معاش، حصل عليه طبقاً لأحكام هذا القانون/النظام، إلى مزاوله عمل مأجور خاضع لأحكامه، تراعى الأحكام الآتية:

١ - إذا كان مقدار أجره من العمل يساوي أو يزيد على المعاش، يوقف صرف المعاش اعتباراً من تاريخ مباشرته العمل. أما إذا كان مقدار الأجر يقل عن المعاش، يصرف إليه من المرفق الفرق بين الاثنين.

٢ - أ - يسوّى المعاش عند انتهاء خدمة المؤمن عليه الأخيرة باعتبار مجموع خدماته التي سبق أن سُوّي على أساسها معاشه السابق، مضافاً إليها مدة خدمته الأخيرة، وعلى أساس متوسط أجر الاشتراك وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام.

ب - يصرف لصاحب المعاش، المعاش الذي جرت تسويته وفقاً للطريقة المقررة في البند (أ) من هذه الفقرة، أو معاشه السابق على عودته إلى العمل، أيهما أكبر مقداراً.

المادة (١٢٨)

١. لا يجوز أن يصرف لأي شخص أكثر من المعاش، فإذا استحق وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام، أكثر من معاش، يصرف له أكبرها مقداراً.

٢. استثناء من حكم الفقرة (١) من هذه المادة، يجمع الأولاد، وأولاد الابن المتوفى، بين أنصبتهم في المعاشات عن أبيهم وأُمهم.

كما تجمع الأرملة بين معاشها عن زوجها، ومعاشها إذا كانت مؤمناً عليها واستحققت معاشاً عن خدمتها وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام، كما تجمع بين معاشها عن زوجها وأجرها أو دخلها من العمل الذي تزاوله.

المادة (١٢٩)

١. للمرفق أن يستبدل بحق المؤمن عليه أو صاحب المعاش، بناء على طلبه، مبلغاً إجمالياً يحدد كرأس مال للقيمة المستبدلة في المعاش، ولا يجوز لأي من المستحقين استبدال جزء من نصيبه في المعاش.

٢. للمستبدل أن يطلب، في أي وقت، وقف العمل بالاستبدال.
٣. ينقضي حق المرفق في استرداد الجزء المستبدل بوفاة المستبدل، ويسوى معاش المستحقين عنه على أساس ما يستحقونه من المعاش كاملاً.
٤. تحدد بقرار من الوزير، بناء على اقتراح المجلس:
- أ. قواعد وشروط وإجراءات الاستبدال.
- ب. الحد الأقصى للجزء من المعاش الذي يجوز استبداله.
- ج. الجدول الخاص بالقيمة الاستبدالية للمعاش.
- د. شروط وإجراءات طلب وقف الاستبدال، والمبلغ الذي يلتزم المستبدل برده إلى المرفق في هذه الحالة.

* * *

الفصل الثاني
أحكام مشتركة
في حماية الحقوق التأمينية وسقوطها

المادة (١٣٠)

تعفى من جميع الضرائب والرسوم، البدلات والتعويضات والمعاشات والمنح التي تستحق للمؤمن عليهم أو المستحقين عنهم، وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام.

المادة (١٣١)

وتعفى من الرسوم القضائية، في جميع درجات التقاضي، الدعاوى التي يرفعها المرفق أو المؤمن عليه أو المستحقين عنه، وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام. وتنتظر المحاكم هذه الدعاوى على وجه الاستعجال.

المادة (١٣٢)

١. لا يجوز الحجز أو النزول عن مستحقات المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقين عن أي منهما لدى المرفق، إلا وفاء لدين

النفقة، أو لدين المرفق، وبما لا يجاوز ربع المبلغ المستحق ويستوفى دين النفقة أولاً، ويخصص الباقي، - إن وجد - ، للوفاء بدين المرفق.

٢. يجوز للمرفق خصم ما يكون قد ترتب له من دين في ذمة المؤمن عليه أو صاحب المعاش، قبل وفاته، من أنصبة المستحقين عن أي منهما، في حدود ربع المبلغ المستحق لهم، ويقسم المبلغ المخصص عليهم بحسب أنصبتهم.

المادة (١٣٣)

يسقط حق المؤمن عليه، أو المستحقين عنه في المطالبة بأي من الحقوق المقررة في هذا القانون/النظام، بمرور سنة واحدة على تحقق سبب استحقاقه، باستثناء الحق في المعاش، فيسقط بمرور ثلاث سنوات على تحقق هذا السبب.

وتعتبر المطالبة بأي من الحقوق خلال المدة القانونية، مطالبة بجميع الحقوق المترتبة بذمة المرفق.

كما تعتبر مطالبة أي من المستحقين بالحق أو الحقوق التي يستحقها، مطالبة من جميع المستحقين الآخرين به أو بها.

المادة (١٣٤)

تسقط حقوق المرفق قبل أصحاب العمل أو المؤمن عليهم أو أصحاب المعاشات أو المستحقين عنهم، بمضي خمس سنوات من تاريخ استحقاقها دون المطالبة بها كتابة.

ويبدأ حساب هذه المدة بالنسبة لصاحب العمل الذي لم يشترك في التأمين عن كل عماله أو بعضهم، أو سدد اشتراكاته أو اشتراكات عماله على أساس أجور تقل عن الأجور الحقيقية، اعتباراً من تاريخ علم المرفق بأي من هذه الوقائع.

* * *

المذكرة الإيضاحية

المذكرة الإيضاحية الديباجة

في إطار سعيه إلى تقريب القوانين / النظم النافذة في دول مجلس التعاون، في مجال اختصاصه، عمد مجلس وزراء العمل ووزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، إلى منهج إقرار قوانين / نظم استرشادية موحدة، في إطار مسيرة عمل مشترك تقوم على مبدأ المرونة والتدرج في تقريب التشريعات النافذة من بعضها، بهدف توحيدها متى تهيأت الظروف لذلك.

وضمن هذه المسيرة، جاء إقرار مجلس وزراء العمل ووزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون في شهر أكتوبر / ١٩٩٩م، (قانون / نظام العمل الاسترشادي الموحد بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية) ليمثل (محطة) هامة للغاية، لما يمثله (قانون / نظام العمل) في كل دولة من أهمية متميزة بين عموم القانون الاجتماعي فيها، فكانت هذه (المحطة) نقلة نوعية في نشاط المجلس باتجاه تحقيق أهدافه.

واستكمالاً لمراحل هذه المسيرة، جاء توجه المجلس إلى إتباع خطوات مماثلة لإعداد قانون / نظام تأمينات اجتماعية استرشادي موحد، فبدأت هذه الخطوات بإعداد دراسة عن قوانين / نظم التأمينات الاجتماعية النافذة

في دول المجلس، لمقارنة أحكامها، بهدف التعرف على مواطن الاتفاق والاختلاف فيما بينها، واستكشاف مناهجها وسياساتها وأهدافها في ميدان التأمين الاجتماعي، والأساليب الفنية التي اتبعتها في تحقيق هذه السياسات والأهداف، واكتملت هذه الدراسة بعد جهد مضني بصيغتها النهائية في شهر أكتوبر من العام ٢٠٠١م لتضيف إلى المكتبة العربية جهداً متميزاً في ميدانه، ولتضع بين أيدي المعنيين في دول المجلس مرجعاً يرجعون إليه عند الحاجة إلى البحث في كل جزئيات هذا الموضوع، ولتكون أخيراً أساساً لمشروع قانون استرشادي موحد للتأمينات الاجتماعية في دول مجلس التعاون.

لقد مرت عملية إعداد مشروع القانون / النظام الاسترشادي هذا بعدة مراحل، وساهمت فيها عدة جهات، وتعاونت في إنجازها خبرات عديدة. حتى انتهت إلى الصيغة الحالية التي يؤمل أن تكون قد جاءت بالصورة الأقرب والأقدر على تحقيق المراد منها.

وحيث أن هذا المشروع قد أعد لكي يكون مشروعاً استرشادياً، فإنه قد اختص بخصائص مميزة، ربما تجعله مختلفاً في بعض جوانبه عن النهج والشكل المألوفين في صياغة مشروعات القوانين الوطنية، وإن كان قد جاء قريباً من هذه الصياغة إلى حد كبير، ومع أنه أعد لكي (تسترشد) به عدة دول أعضاء في تنظيم إقليمي، فإنه لم يأخذ شكلاً صياغياً يقربه من (الاتفاقيات الدولية)، عالمية كانت أم إقليمية، ولهذا فهو يختلف في شكله

وصياغته عن اتفاقيات العمل الدولية والعربية، لأن الهدف منه ليس إقرار (مستويات / معايير) تلتزم بها الدول الأعضاء، بل يتخطى ذلك إلى الحد الذي يجعله (خطوة) للتقريب ومن ثم التوحيد فيما بين قوانين هذه الدول شكلاً ومضموناً.

لقد أخذ المشروع في نظر الاعتبار، حقيقة أن دول مجلس التعاون تلتقي فيما بينها في (الكثير الكثير) من العوامل التي تجمعها مع بعضها، مما يجعل منها المجموعة الإقليمية التي تضم أقرب الدول إلى بعضها، وتشترك في عمل مشترك، مما يميزها عن كل المجموعات الإقليمية الأخرى في العالم، إلا أن هذه الحقيقة لا تلغي حقيقة أخرى تتمثل في أن لكل من دول المجلس خصوصيات خاصة، لا يجوز القفز فوقها وتخطيها، لأي اعتبار كان.

وفي إطار التأمينات الاجتماعية، فانه لا ينكر أن اختلافات ذات أهمية جدية موجودة بين هذه الدول، فتجاربها في هذا الميدان متباعدة تاريخياً، وكثافتها السكانية ومساحتها الجغرافية وقدراتها الاقتصادية فيها تتباين ملحوظ ، كما أن خبرتها الفنية المتراكمة في هذا الحقل فيها اختلافات جدية، ولهذا فانه ليس أمراً منطقياً ولا عملياً تصور إمكانية وضع تشريع موحد تقبله كل هذه الدول دون صعوبات، كما أنه لا يمكن قبول فكرة توحيد تشريع (معين) في دول متعددة، تختلف إضافة إلى ما تقدم، البنى القانونية والإدارية فيها، ولهذا نجد أن بعض الدول الكبيرة، التي تتباين

الظروف الاقتصادية والاجتماعية والخبرات والتجارب القانونية والإدارية المتراكمة فيما بين أقاليمها الجغرافية، أو وحداتها الإدارية، تقرر صيغة تعدد التشريعات التي تعالج موضوعاً واحداً، مع اختلافات في معالجة التفاصيل والجزئيات، على أن تقوم على منظور استراتيجي موحد، وليس من شك في أن مثل هذا المنهج يكون أكثر ضرورة ولزوماً بالنسبة لدول عديدة، تعمل في إطار منظمة إقليمية.

ولكي يصل هذا المشروع إلى غايته، فإنه اعتمد في صياغته منهجاً قام على ركيزتين:

الأولى: أن لا يأتي المشروع بصيغة (تجميع) للأحكام المتفق عليها في قوانين التأمينات في دول مجلس التعاون، فمع إدراك حقيقة أن المشروع يوضع لكي تتعامل معه هذه الدول بطريقة أو بأخرى، ومع القناعة التامة بأن ما تتفق عليه القوانين النافذة من أحكام، قد تتوفر له فرصة قبول أكبر من هذه الدول، إلا أن غاية المشروع لم تكن اقتراح (نصوص أو أحكام) مقبولة. بل كانت تتمثل في بلورة (منظور تأميني موحد) تقبله هذه الدول، وتقيم عليه أحكام تشريعاتها الوطنية.

الثانية: أن يسهم المشروع - بقدر أو بآخر - باقتراح المعالجات لبعض أوجه الخلل في القوانين النافذة في دول المجلس، التي تتمثل

أساساً في بعض الصيغ والأحكام التي تضمنتها هذه القوانين، التي خلطت بين التأمين الاجتماعي (نظاماً ووظيفة)، وبين محاولة تمكين المواطنين من الحصول على نصيب من الدخل القومي أو الثروة، يفوق ما تقتضيه الغاية من التأمين الاجتماعي، ولهذا فقد استبعد المشروع الأحكام التي يَسِّرُ على المؤمن عليهم الحصول على حقوق تأمينية (معاشاً) في مراحل مبكرة من أعمارهم، أو مَكَّن البعض من المستحقين عن المؤمن عليهم من الحصول على بعض هذه الحقوق والاحتفاظ بها لمدد طويلة، مما جعلها عاملاً أساسياً من العوامل التي ساهمت في بروز ظاهرة العزوف عن العمل من قبل بعض المواطنين، وخلق عوامل مضافة للاعتماد على العمالة الوافدة.

وليس من شك في أن مثل هذا المنهج، قد لا يلقى ترحيباً، لابل قد يواجه ببعض مقاومات التغيير لواقع استقرار وغدا مألوفاً، إلا أن اقتراحه ضرورة ملحة، وفائدته مؤكدة، حتى لو اقتصر على مجرد طرحه للمناقشة، ومن ثم البحث عن حلول عملية، متفقة معه أو قريبة منه.

وبناء على ما تقدم، فإن هذا المشروع لم يأت بصيغة قانون متكامل، يمكن للدولة التي ترغب في الأخذ بما فيه من أحكام، أن تعتمد للتنفيذ بالصيغة التي وضع بها، بل هو - كي يصبح صالحاً لذلك - بحاجة إلى أن تستكمل أحكامه ببعض الأحكام التي لم ترد فيه، ليس سهواً بل عمداً، وأن تطوِّع بعض أحكامه لتلائم خصوصيات الدولة، وتتوافق معها.

لقد تمثلت السمات المميزة لأسلوب صياغة هذا المشروع، بثلاث سمات أساسية هي:

الأولى : أنه عني بمعالجة (الكليات)، وأغفل عمداً الدخول في (التفاصيل والجزئيات)، لأن الدخول في هذه الأخيرة ينطوي على تضيق فرصة أن تؤخذ خصوصيات كل دولة بنظر الاعتبار، ويخلق صعوبات في قبول النصوص التي تعالج هذه الجزئيات، ويدفع بشكل مباشر أو غير مباشر باتجاه الحفز على التمسك بالتجارب الوطنية والدفاع عنها، مما يعيق عملياً قبول ما هو أهم من هذه الجزئيات، وهو إقامة (منظور تأميني مشترك) تتبناه دول المجلس جميعاً.

الثانية: ان المشروع أكثر من الإفادة من منهج الإحالة إلى اللوائح التنفيذية والقرارات الوزارية، في معالجة الكثير من المسائل، وذلك بهدف إعطاء (فسحة) واسعة للاستجابة للمتطلبات والخصوصيات الخاصة بكل دولة، ومنهج الإحالة إلى اللوائح التنفيذية والقرارات الوزارية معروف ومعمول به في إطار قوانين التأمينات الاجتماعية الوطنية، إلا أن اللجوء إليه في هذا المشروع كان أكثر من المعتاد في هذه القوانين، وذلك سعياً إلى توظيفه في خدمة الهدف الذي أشرنا إليه على نحو أكثر فاعلية.

ولهذا فإن هذه الإحالة، لم تقتصر في المشروع على القواعد التنفيذية ذات الطبيعة الإجرائية، وإنما أحيل إلى اللوائح والقرارات في بعض القواعد الموضوعية، التي لوحظ وجود اختلاف بين الدول في معالجتها في قوانينها الوطنية، وذلك لإتاحة الفرصة لكي تتخذ معالجتها صيغة متميزة في كل دولة، تتفق مع ظروفها الخاصة وتجربتها الوطنية. والأمثلة على ذلك كثيرة، متناثرة في ثنايا المشروع، منها مثلاً الأحكام الخاصة بالرعاية الطبية في حالات المرض والحمل والولادة، وتحديد الأشخاص الذين يمكن أن ينتفعوا من التأمين الاختياري، وتكوين مجلس إدارة مؤسسة / هيئة التأمينات الاجتماعية، وتحديد أنصبة المستحقين، واستبدال المعاش وغيرها كثير..

الثالثة: أهمل المشروع معالجة بعض المسائل الإجرائية التي تتضمنها القوانين الوطنية للتأمينات الاجتماعية عادة، وذلك لأن هذه المسائل تتصل اتصالاً مباشراً بالتنظيم القانوني والإداري في كل دولة، ومن ثم فهي لا يمكن أن تنظم تنظيمًا موحدًا في إطار قانون / نظام للتأمينات الاجتماعية، استرشادي موحد.

ومن أبرز هذه المسائل:

أ. الأحكام الخاصة بالمنازعات الناشئة عن تطبيق قانون / نظام التأمينات

الاجتماعية، فهذه الأحكام - على الرغم من خصوصية معالجتها في قوانين/ نظم التأمينات الاجتماعية، فإنها لا يمكن أن تشذ شذوذاً كاملاً عن مجمل التنظيم القانوني في الدولة، في قواعده الموضوعية والإجرائية.

ب. الأحكام الخاصة بتنظيم الإجراءات المالية والمحاسبية والإدارية، لأن هذه الإجراءات لابد أن تكون أيضاً متوائمة مع عموم مبادئها في مرافق الدولة الأخرى.

ج. الأحكام التي تتضمن العقوبات التي تفرض على المخالفين لأحكام القانون / النظام. لأن هذه الأحكام لابد أن تكون منسجمة كلية مع عموم قواعد النظام الجزائي - الموضوعية والإجرائية -، في كل دولة.

د. الأحكام الانتقالية، حيث لا يمكن إيراد هكذا أحكام في مشروع يراد له أن يتم تبنيه من عدة دول، لأن الأحكام الانتقالية تعنى بمعالجة الحالات الناشئة عن الانتقال من تنظيم قانوني إلى آخر، وحيث أن هذا الانتقال في حالة المشروع الاسترشادي، يفترض أن يكون من عدة قوانين / نظم، باتجاه قانون/ نظام واحد، فإن الأحكام الانتقالية سوف تختلف وتتعدد بتعدد القوانين/ النظم الوطنية النافذة حالياً، ولهذا فإن هذه الأحكام لا يمكن أن تتخذ شكلاً جماعياً، بل يجب وضع أحكام انتقالية خاصة بكل دولة على حدة.

الباب الأول الأحكام العامة

الفصل الأول التعريف

خصص هذا الفصل لإيراد تعاريف للعبارات والكلمات المستخدمة في نصوصه، لتكون لها دلالات اصطلاحية، فتضمنت المادة (١)، وهي المادة الوحيدة في هذا الفصل أربعاً وعشرين تعريفاً، توزعت على مجموعتين:

المجموعة الأولى: وتضم التعاريف الأربعة الأولى (١-٤) وتناولت تحديد المقصود بالجهات والأشخاص الذين تناط بهم مهمة إدارة (نظام التأمينات الاجتماعية) في الدولة.

وقد اعتمد المشروع منهجاً خاصاً يقوم على تعريفها، دون تحديد مسميات محددة لكل منها، فأورد تعبير (المرفق) كمصطلح عام يمكن أن يستوعب كل التسميات المتداولة في دول المجلس (الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية - المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية - الهيئة العامة للمعاشات والتأمينات الاجتماعية)، كما أورد تعريفاً لتعبير (الوزير)، بوصفه لا بتسميته، وذلك مراعاة للاختلافات القائمة بين الدول الأعضاء، حيث تلحق المرفق المسؤول عن تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية لوزارات مختلفة (العمل - المالية - المالية والصناعة)، وفعل المشروع

الأمر ذاته مع مصطلح (المدير) مكتفياً بتعريف الصفة، دون اختيار أو تفضيل تسمية معينة من التسميات المتداولة في دول المجلس، (محافظ - مدير - رئيس تنفيذي - مدير عام).

ويمكن هذا المنهج كل دولة من اعتماد التسميات التي ترغب فيها، دون أن يكون لذلك أي أثر سلبي على صياغة نصوص المشروع.

أما المجموعة الثانية: فقد ضمت عشرين تعريفاً (٥-٢٤)، تناولت مصطلحات تأمينية محددة، تكرر استخدامها في نصوص المشروع، فاعطتها دلالات معينة تفيد المقصود، أينما وردت في هذه النصوص.

الفصل الثاني

فروع التأمينات الاجتماعية ونطاق تطبيقها

١. تعامل مشروع القانون / النظام مع موضوع فروع التأمينات الاجتماعية الذي عالجته في هذا الفصل بمنتهى المرونة التي بدت واضحة في عدة صور:

فهو أولاً: حدد فروع التأمينات الاجتماعية التي يشملها في الفقرة (١) من المادة (٢) بخمسة، رأى فيها أنها الأهم بالنسبة لدول مجلس التعاون، وأنها تستجيب لحاجاتها الاقتصادية والاجتماعية الحالية، وتتناسب أعباؤها مع قدرات الأجهزة المعنية، المالية والبشرية.

وهو ثانياً: راعى تباين القدرات المالية والخبرات الفنية بين دول المجلس، فجعل تطبيق الفروع الخمسة على نوعين، أولهما إلزامي يتحقق فور نفاذ القانون/ النظام، وهو يشمل فرعي تأمين الشيخوخة والعجز والوفاء وتأمين إصابات العمل، وثانيهما اختياري متدرج في التطبيق وفقاً لما يقرره مجلس الوزراء، مراعيًا في ذلك الحاجة إلى التأمين، والقدرة على التنفيذ معاً.

وهو ثالثاً: أضفى المزيد من المرونة على التطبيق حين أجاز التدرج في التغطية في تطبيق أي من الفروع الخمسة، سواء ما يطبق منها فور نفاذ القانون، أو ما يطبق بقرار من مجلس الوزراء، والغاية من هذا التدرج مراعاة الأعباء التي تترتب على الأجهزة المعنية بالتطبيق، ومدى مواءمتها لقدراتها البشرية والفنية.

٢. ومن ناحية أخرى، عالج هذا الفصل في المادتين (٣) و (٤) موضوع تحديد نطاق تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية على الأشخاص، واعتمد بشأنه أيضاً منهجاً مرناً غاية في المرونة.

لقد أقام المشروع في هذا الشأن قاعدة أساسية، ضمّتها الفقرة (١) من المادة (٣) تقضي بتطبيق نظام التأمينات على (كل عامل من مواطني

الدولة)، وبهذه القاعدة يكون المشروع قد اختار منهجاً في المعالجة اختلفت فيه قوانين دول المجلس. فهو في هذا النص قد انحاز إلى جانب الدول التي قصرت تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية على العمال، واستثنت من الخضوع له العاملين لدى الحكومة والبلديات والمؤسسات الأخرى التي يخضع العاملون فيها لقوانين / نظم معاشات خاصة، ولهذا فقد نص صراحة على استثناء العاملين لدى الحكومة من مدنيين وعسكريين وغيرهم من العاملين، إذا كانوا يخضعون لقوانين / أنظمة تقاعد ومعاشات خاصة. ويفيد مفهوم المخالفة لهذا النص أن هؤلاء العاملين، إذا لم يكونوا يخضعون لقوانين / نظم معاشات خاصة، فإن هذا القانون/ النظام هو الذي يطبق عليهم.

من ناحية أخرى، فقد استثنت البنود (ب - و) من الفقرة (١) من المادة (٣) من مشروع القانون، بعض فئات العمال من أحكامه لاعتبارات تتعلق بطبيعة عملهم، ومع ذلك أجازت الفقرة (٢) من المادة ذاتها إخضاع كل أو بعض الفئات المستثناة، لأحكام القانون أو بعض أجزائه، وهذه الفقرة تعطي فرصة جديّة لتقدير كل حالة وفق ظروفها، واتخاذ الموقف الملائم بشأنها.

كما حسم المشروع موضوعاً اختلفت فيه قوانين دول المجلس، وهو موضوع حيوي ويحتل مكانة هامة في هذه الدول بسبب وجود نسبة مرتفعة جداً من العمالة الوافدة فيها، فقد اختار منهج تطبيق القانون على

العمال الوطنيين تحديداً، إلا أنه لم يغلق الباب تماماً أمام إمكانية تطبيقه على غيرهم، حيث أجاز في المادة (١/٤) منه حصول ذلك بقرار من مجلس الوزراء، وأتاح الخيار بين التطبيق الشامل، أو التطبيق الجزئي لأحكام القانون / النظام على كل أو بعض العمال الأجانب، وفي هذا قدر كبير من المرونة التي تتفق مع مقتضيات المصلحة العامة، لكل دولة، كما أنه أوجب في هذه الحالة أن يحل (تعويض الدفعة الواحدة) المحسوب بطريقة خاصة يحددها قرار مجلس الوزراء، محل حق المؤمن عليه الوافد أو المستحقين عنه في المعاش، وذلك تجنباً للمشكلات العملية التي ترافق الاقرار لغير المواطن بالحق في المعاش.

وأخيراً، أجازت الفقرة (٢) من المادة (٤) من المشروع تطبيق القانون/ النظام بقرار من مجلس الوزراء تطبيق القانون/ النظام على المواطنين العاملين خارج الدولة، بشرط ألا يكونوا مشمولين بنظام للتأمينات الاجتماعية في الدولة التي يعملون فيها، وبهذا تتحقق التغطية التأمينية لهؤلاء استثناء من قاعدة إقليمية القانون، بهدف تحقيق الحماية الاجتماعية لهم.

* * *

الباب الثاني التنظيم الإداري والمالي

الفصل الأول إنشاء المرفق وإدارته

عنيت مواد هذا الفصل (المواد: ٥-١١)، ببيان الأحكام الخاصة بإنشاء المرفق وإدارته.

فنصت المادة (٥) على إنشاء مرفق، - دون تسميته للأسباب التي سلف بيانها - ، له شخصية اعتبارية، ليتولى تطبيق أحكام هذا القانون / النظام، وأخضعته لإشراف الوزير، وحددت مقره بعاصمة الدولة، وأجازت له أن ينشئ ما تقتضيه متطلبات العمل من إدارات ومكاتب وأقسام في مختلف أنحاء الدولة.

وأضفت المادة (٦) أوسع مديات المرونة على الطريقة التي يتشكل بها مجلس إدارة المرفق، وإجراءات عمل هذا المجلس، ومع أن النص حدد طريقة تشكيل المجلس، إلا أنه لم يحدد عدد وصفات أغلب أعضائه.

فلكي تتاح الفرصة لتشكيل هذا المجلس على نحو يراعي خصوصيات التنظيم الإداري والقانوني في كل دولة، جعلت هذه المادة تحديد تسمية أغلبية أعضاء مجلس الإدارة بقرار من مجلس الوزراء، وينطبق هذا على ممثلي (الجهات الحكومية ذات العلاقة)، فهذه الجهات قد تختلف وجوداً وتسميات -، من دولة إلى أخرى. كما ينطبق أيضاً على (ممثلي الخاضعين لأحكام القانون/النظام) وهم أصحاب العمل / العمال المؤمن عليهم، حيث أتاح النص فسحة واسعة لتحديد عددهم وطريقة تسميتهم، بما يسمح باستشارة منظماتهم، إن وجدت.

كما ترك النص لقرار مجلس الوزراء تنظيم الجوانب الاجرائية في عمل المجلس، وهذا الأمر قصد على نحو خاص، لكي تراعى القواعد والتقاليد الإدارية في العمل في كل دولة، في صياغة الأحكام الاجرائية المنظمة لعمل المجلس.

واستكملت هذه الجوانب الاجرائية بما نصت عليه المادة (٧) من مشروع القانون / النظام، بشأن تعيين مقرر المجلس، وتشكيل اللجان من بين أعضاء المجلس، والاستعانة بالخبراء.

وتناولت المادتان (٨ و ٩) بيان اختصاصات وصلاحيات كل من مجلس الإدارة والمدير، ودور كل منهما في إدارة المرفق، والاشراف على نشاطه.

ونظمت المادة (١٠) شؤون الجهاز الوظيفي للمرفق، فبيّنت طريقة إقرار الهيكل الإداري والوظيفي للمرفق، وقررت إخضاع موظفيه في شؤونهم الوظيفية لأحكام تتحدد بلائحة خاصة، على أن تعد الأحكام القانونية المنظمة لشؤون الموظفين المدنيين في الدولة أصلاً عاماً يرجع إليه في شؤون موظفي المرفق، في كل مسألة لا يرد فيها نص خاص في اللائحة المنظمة لشؤون خدمتهم.

وأخيراً، بيّنت المادة (١١) الأحكام الخاصة بالطريقة التي يشرف بها الوزير على نشاط المرفق، وألّزمت هذا الأخير بأن يرفع إلى الوزير تقريراً سنوياً عن نشاطه، خلال السنة المنصرمة، وذلك خلال أجل حدده بالأشهر الثلاثة الأولى من السنة التالية، والغرض من ذلك تمكين الوزير من الاطلاع تفصيلاً على أداء المرفق خلال سنة، إضافة إلى اطلاعه على ذلك، من خلال اجراءات المتابعة التي يتخذها لهذا الغرض خلال السنة ذاتها.

* * *

الفصل الثاني ميزانية المرفق وموارده المالية

عالج هذا الفصل واحداً من أهم الموضوعات الأساسية في أي نظام للتأمينات الاجتماعية، وهو موضوع الميزانية والموارد المالية، فعلى كفاية هذه الموارد وكفاءة وطريقة إدارتها واستثمارها وتعظيمها، يتوقف محتوى النظام وفاعليته وقدرته على تحقيق الأمان الاجتماعي للمستفيدين منه.

١. وفيما يتعلق بالميزانية، أقر المشروع مبدأ استقلالية ميزانية المرفق الذي يدير نظام التأمينات الاجتماعية عن ميزانية الدولة (م ١/١٢)، على أن تتطابق سنة الميزانية، ابتداءً وانتهاءً، مع السنة المالية للدولة (م ١٦) ، ولم يحدد المشروع تواريخ محددة لذلك مراعاة لاعتماد بعض دول المجلس السنة الهجرية، وبعضها الآخر السنة الميلادية، ومن ناحية أخرى، فقد قضت المادة (١/١٤) بأن يكون لكل فرع من فروع التأمينات الاجتماعية ميزانية مستقلة وحساب خاص به.

٢. وعدّ المشروع أموال المرفق أموالاً عامة، وقرر إخضاعها للأحكام القانونية الخاصة بهذه الأموال وحمايتها (م ٢/١٢).

٣. وفيما يتعلق بـموارد المرفق، فقد تولت المادة (١٣) تحديدها، وجعلت الفقرة (٢) من المادة من بين هذه الموارد (المساهمة السنوية التي تخصصها الخزانة العامة للدولة)، لتصبح الدولة بذلك مشاركاً في تمويل النظام على نحو إلزامي، وذلك تحقيقاً لجانب من وظيفتها الاجتماعية، وترك النص تحديد مقدار هذه المساهمة لقرار يصدر عن مجلس الوزراء، على أنه قيده بوجوب ألا تقل هذه المساهمة كحد أدنى عن نسبة (١٠%) من مجموع الاشتراكات المدفوعة من أصحاب العمل والمؤمن عليهم.

من جانب آخر، بيّنت الفقرتان (٣و٢) من المادة (١٤) موارد كل فرع من فروع التأمينات، والجزء من نفقات المرفق التي يتحملها.

٤. وفي إطار إدارة موارد المرفق واستثمارها، وضع المشرع عدة قواعد:

أولاهـا: حظر استخدام أموال وموارد المرفق لغير الأغراض التأمينية بهدف منع اساءة استخدامها لأغراض أخرى، مما يؤثر سلباً على حقوق المؤمن عليهم والمستحقين عنهم (م١/١٥).

وثانيها: تقييد نسبة النفقات الإدارية، لكي تبقى النسبة الأكبر مخصصة للوفاء بحقوق المستفيدين وتحسينها (م٢/١٥).

وثالثها: استثمار موارد المرفق بهدف تحقيق عوائد تساهم في

تمويل النظام، مما يزيد من قدرته على الوفاء بالتزاماته تجاه المستفيدين، ويمكنه من تحسين مستوى المنافع التي يقدمها لهم، وقد عهد المشروع باستثمار هذه الموارد إلى إدارة متخصصة في المرفق تقدم لها المشورة، وتقوم بتخطيط أعمالها لجنة استثمار، تتشكل بقرار من مجلس الوزراء، وقد اختار المشروع هذا المنهج لكي يتيح الفرصة لأن يأتي تشكيل اللجنة متلائماً مع الخبرات الوطنية في كل دولة في مجال الاستثمار (م ١٧).

ورابعها: إخضاع جميع الأعمال المحاسبية للمرفق للمراجعة من قبل مكتب أو مكاتب مراجعين قانونيين، للتحقق من سلامة هذه الأعمال (م ١٨).

وخامسها: إجراء فحص اكتواري للمركز المالي لكل فرع من فروع التأمينات الإجتماعية. مرة كل ثلاث سنوات في الأقل، كما بين المشروع الإجراءات التي تتبع في حالة ما إذا انتهى الفحص إلى وجود عجز أو فائض (م ١٩).

٥. وتضمن المشروع أيضاً أحكاماً لضمان تحصيل ديون المرفق، فقررت المادة (٢٠) إعطاء هذه الديون امتيازاً على جميع أموال المدين من منقول وعقار، بينما أقامت المادة (٢١) تضامناً بحكم

القانون بين صاحب العمل وخلفه في الوفاء بديون المرفق، كما فرضت المادة (٢٢) على كل صاحب عمل يخل بالتزاماته المالية - إضافة إلى الجزاء الجنائي - ، فائدة تأخير تحدد مقدارها اللائحة التنفيذية.

٦. وأخيراً، قضت المادة (٢٣) بإعفاء موارد المرفق وأمواله وعملياته الاستثمارية وأنشطته ومعاملاته كافة من جميع الضرائب والرسوم.

* * *

الفصل الثالث تسجيل أصحاب العمل والمؤمن عليهم

عني هذا الفصل بواحد من الموضوعات الإجرائية المهمة التي تعد مدخلاً أساسياً إلى التأمين الاجتماعي، وهو تسجيل أصحاب العمل والمؤمن عليهم لدى المرفق.

ولهذا الغرض أقامت المادة (٢٤) التزاماً على كل صاحب عمل تتوافر فيه شروط تطبيق القانون / النظام عليه، كلاً أو جزءاً، أن يطلب إلى المرفق قيده في سجلات أصحاب العمل وقيده عماله في سجلات المؤمن عليهم.

وعالجت المادة (٢٥) موضوع التحاق عمال جدد بالعمل لدى صاحب العمل المشمول بأحكام القانون / النظام، أو انتهاء خدمة أي من عماله، حيث ألزمت صاحب العمل بالإبلاغ عن الالتحاق بالعمل أو انتهاء الخدمة باخطارات تجري وفقاً لنماذج يعدها المرفق، وأجاز النص للعامل الملتحق بالعمل، أن يبادر - في حالة تخلف صاحب العمل عن القيام بالإبلاغ عن إلتحاقه بالعمل - إلى إبلاغ المرفق بنفسه بذلك، وطلب اتخاذ الإجراءات اللازمة لتسجيله في سجلات المؤمن عليهم.

ولحث صاحب العمل على تنفيذ التزامه بالإبلاغ عن انتهاء خدمة أي من عماله، قررت الفقرة (٣) من هذه المادة، إبقاء مسؤوليته قائمة عن سداد الاشتراكات حتى تاريخ قيامه بالإبلاغ .

ووفقاً للمادة (٢٦) من المشروع، فإنه بهدف عدم إلحاق أي أذى بالعمال نتيجة تخلف صاحب العمل عن تنفيذ التزامه بتسجيلهم لدى المرفق، لا يترتب على هذا التخلف أي انتقاص من حقوق العمال المقررة في القانون / النظام، ويلتزم المرفق بأدائها إليهم كاملة، وكأن صاحب العمل قد نفذ التزاماته على نحو سليم في التاريخ المحدد لذلك.

وتناولت المادة (٢٧) معالجة جوانب تنظيمية تتعلق بالتسجيل تتمثل في تخصيص رقم لكل مؤمن عليه وصرف بطاقة تأمينية له، يعتمدان في جميع الإجراءات التي تتخذ تنفيذاً لأحكام القانون، وتركت تنظيم إجراءات تخصيص الرقم وصرف البطاقة لكي تعالج في اللائحة التنفيذية.

ونظمت المواد (٢٨-٣٠) الرقابة على تنفيذ الالتزامات المقررة في القانون / النظام، فأوجبت أولى هذه المواد (المادة ٢٨) احتفاظ صاحب العمل بالسجلات والدفاتر والوثائق التي تحددها اللائحة التنفيذية، وقضت المادة (٢٩) بأن يتولى مراقبة تطبيق القانون موظفون من المرفق لهم صفة الضبطية القضائية، ويخضعون في أدائهم لواجباتهم للأحكام المنظمة لنقش العمل في قانون / نظام العمل في الدولة، بينما نصت المادة (٣٠) على فرض جزاءات مالية على صاحب العمل الذي يخالف التزاماته الخاصة بالتسجيل لدى المرفق، وترك تحديد مقدار هذه الجزاءات وطريقة فرضها واستيفائها لللائحة التنفيذية، لكي تراعي خصوصية الحال في كل دولة، في هذا الشأن.

الفصل الرابع

الاشتراكات

تعد الاشتراكات المورد الأساس لنظم التأمينات الاجتماعية في دول العالم كافة، ولهذا فان القوانين المنظمة لهذه النظم تعنى عناية خاصة بها، وتسعى إلى تحديدها بدقة، وضمان جبايتها وفقاً لقواعد محددة، في مواعيد قانونية دورية، كما تضع بعض الضوابط لمنع التحايل والتهرب من دفع الاشتراكات.

١. وقد اعتمدت المادة (٣١) من مشروع القانون/ النظام، قاعدة حساب الاشتراكات على أساس نسبة مئوية من الأجر، وتبدو هذه القاعدة في ظاهرها بسيطة للغاية، إلا أنها عملياً عكس ذلك تماماً، ولهذا سعت هذه المادة إلى تذليل ومعالجة بعض الصعوبات التي يواجهها تطبيق هذه القاعدة. وأول هذه الصعوبات تتعلق بالأجر ذاته، فهو بطبيعته وبالنظم المختلفة في حسابه، لم يعد حالياً مبلغاً جزافياً ثابتاً، بل تغير تغيراً كلياً، حيث غدا مقداره في الغالب يرتبط بشكل أو بآخر بنتائج عمل العامل، كما أضيفت إليه لاعتبارات عديدة متممات تحت تسميات مختلفة، مما جعل من إمكانية التعرف على المقدار الكلي للأجر وطريقة حسابه، أمراً بالغ التعقيد على الأجهزة المعنية بآدارة نظم التأمينات الاجتماعية، ولهذا عمدت قوانين التأمينات - إلى تحديد عناصر أجر الاشتراك -، حتى لو انتهى ذلك إلى استبعاد

بعض عناصر الأجر الفعلي من حساب الاشتراك، وبهذا الاتجاه أخذت المادة (١/٣١) من المشروع، وأحالت في تحديد هذه العناصر إلى اللائحة التنفيذية لتسمح للخبرة المحلية في كل دولة بأن تأخذ بالخيارات الملائمة في هذا الشأن.

وقضت الفقرة (٢) من المادة، بعدم جواز أن يقل أجر الاشتراك عن الحد الأدنى للأجور - إن وجد - ، وذلك لكي لا ينزل بأجر الاشتراك إلى حدود تقل عن ذلك، فيعجز عن تحقيق وظيفة الأمان الاجتماعي.

ومع أن الفقرة (٣) من هذه المادة أقامت قاعدة مؤداها وجوب اعتماد الأجر الفعلي الذي يتقاضاه العامل المؤمن عليه أساساً لحساب الاشتراك، إلا أنها أجازت اعتماد أجر الشهر الأول من السنة أساساً لاستيفاء الاشتراكات عن كل شهورها، ولم يحدد النص تسمية الشهر الأول مراعاة لاحتمال أن يكون شهراً هجرياً أم ميلادياً، حسب التقويم الذي تعتمده الدولة، والغرض من هذا الاستثناء هو التيسير على المرفق بتثبيت أجر الاشتراك لمدة سنة كاملة، مما يستبعد صعوبات حساب أجر الاشتراك شهرياً.

واستطراداً في اضمفاء المرونة في هذا المجال، أجازت الفقرة (٤) من المادة أن تحسب الاشتراكات لبعض فئات المؤمن عليهم بطريقة خاصة، على أن يعالج هذا الموضوع قرار من الوزير.

٢. وحيث أن المادة (٣١) قضت بحساب الاشتراك على أساس نسبة مئوية من الأجر الشهري، وبما أن بعض العمال لا يتقاضون أجورهم على هذا الأساس، فقد تولت المادة (٣٢) بيان طريقة حساب الاشتراكات للعمال الذين يتقاضون أجورهم باليومية، أو على أساس وحدات الزمن الأخرى كالساعة والأسبوع والسنة، أو على أساس الانتاج.
٣. وقضت المادة (٣٣) بحساب الاشتراك على أساس الأجر المعتمد لحسابه، دون استئزال ما قد يخصم من هذا الأجر، وفاء بالتزامات قانونية بذمة المؤمن عليه، بمقتضى قانون / نظام العمل، أو أي قانون / نظام آخر.
٤. وتناولت المادة (٣٤) بالمعالجة، حالة المؤمن عليه الذي يعمل لدى أكثر من صاحب عمل، فألزمت كل أصحاب العمل الذين يستخدمون المؤمن عليه في هذه الحالة، بدفع الاشتراكات ، وأحالت في حساب حقوق المؤمن عليه عن الفترة أو الفترات التي يعمل فيها لدى أكثر من صاحب عمل واحد، إلى اللائحة التنفيذية.
٥. وأقامت المادة (٣٥) من مشروع القانون/ النظام التزاماً شخصياً على صاحب العمل بأن يدفع إلى المرفق الاشتراكات المستحقة عليه وعلى المؤمن عليه الذي يعمل لديه، وأجازت لصاحب العمل أن

يقتطع من أجر المؤمن عليه في الموعد الدوري للوفاء بالأجور ما يقع عليه من اشتراك، فإذا لم يقتطع صاحب العمل الاشتراك من أجر المؤمن عليه في هذا الموعد، لأي سبب، فليس له أن يستوفي منه بعد ذلك ما أهمل في اقتطاعه.

٦. وقضت المادة (٣٦) بجواز استيفاء الاشتراكات من بعض فئات المؤمن عليهم وذلك عبر الوسائل المتاحة والتي من بينها طريقة (الخصم عند المنبع)، أو (التسديد المباشر) إلى المرفق. كما فوضت المادة اللائحة التنفيذية بتحديد الفئات المفروض عليهم، وشروط وإجراءات استفاء اشتراكاتهم.

٧. وعالجت المادة (٣٧) مسألة استيفاء الاشتراك عن فترات وقف عقد العمل غير المأجورة، فقررت قاعدة أساسية في هذا الشأن تقضي بأن الاشتراكات لا تستوفى عن هذه الفترات، كما أنها لا تدخل ضمن فترة الاشتراك في التأمين، واستثنت من هذه القاعدة فترات الوقف التي يتقاضى خلالها المؤمن عليه تعويضات من المرفق، وفقاً لما يقرره القانون / النظام، ومع ذلك، أجازت هذه المادة أن تقرر اللائحة التنفيذية استيفاء الاشتراك عن بعض فترات وقف العقد، على أن يقوم المؤمن عليه بتحمل حصته وحصة صاحب العمل من الاشتراك.

٨. وقررت المادة (٣٨) من المشروع وجوب أداء الاشتراك عن شهر الالتحاق بالخدمة، وشهر الخروج منها، على أساس شهر كامل، إذا بلغ عدد أيام عمل العامل في أي منهما، خمسة عشر يوماً على الأقل، كما أوجبت أداء الاشتراك على أساس شهر كامل، إذا كان الالتحاق بالخدمة والخروج منها في الشهر ذاته.

٩. ونظمت المادة (٣٩) مواعيد دفع الاشتراكات، فأوجبت قيام صاحب العمل بدفع الاشتراكات المستحقة عليه وعلى المؤمن عليهم الذين يعملون لديه إلى المرفق خلال الخمسة عشر يوماً الأولى من الشهر الذي يلي الشهر الذي استحققت عنه الاشتراكات، تحت طائلة فرض فائدة تأخير عليه إذا تخلف عن ذلك، وترك النص تحديد هذه الفائدة إلى اللائحة التنفيذية، لتقرر كل دولة ما تراه مناسباً في هذا الشأن.

١٠. واعتمدت المادة (٤٠) بنص صريح، قاعدة تأمينية معروفة تقضي بحساب مستحقات المؤمن عليهم أو المستحقين عنهم على أساس الأجور أو فئات الدخل الافتراضي التي اعتمدت في حساب الاشتراك.

١١. وفي المادة (٤١) أقام المشروع قاعدة تقضي بحساب الاشتراكات على أساس البيانات التي يقدمها صاحب العمل، وفقاً للنماذج التي يعتمد عليها المرفق لهذا الغرض. فإذا تخلف صاحب العمل عن تقديم هذه البيانات في المواعيد المحددة، أو ثبت أن البيانات التي قدمها لا تتفق

مع الحقيقة، أو أنه لم يحتفظ بالسجلات والمستندات التي يلزمه القانون / النظام بالاحتفاظ بها لكي يراقبها المرفق، فإن الاشتراكات تحسب وفقاً لتقديرات المرفق لحين زوال الأسباب التي استدعت ذلك، وترك النص تنظيم المسائل الإجرائية في هذا التقدير، وطريقة الاعتراض عليه، لتحدد بقرار يصدره الوزير.

١٢. وأخيراً نظمت المادة (٤٢) في فقرتين بعض المسائل الإجرائية، حيث أوجبت فقرتها الأولى على صاحب العمل أن يعلق في مكان ظاهر من أماكن العمل الشهادة التي يمنحها له المرفق إثباتاً لوفائه بالاشتراكات، وهذا يقصد به إشهار الوفاء لاطلاع كل ذوي العلاقة، وتيسير المراقبة من قبل موظفي المرفق المعنيين بذلك، أما الفقرة الثانية، فيراد مما ورد فيها، ممارسة نوع من (الإكراه) على أصحاب العمل للوفاء بالتزاماتهم بأداء الاشتراكات، حيث أوجبت على الجهات الحكومية التي تختص بصرف تراخيص أو شهادات معينة لأصحاب العمل، أن توقف صرف أي من هذه الشهادات على قيام طالبها بتقديم مستخرج رسمي من الشهادة التي تثبت تسديده الاشتراكات إلى المرفق.

* * *

الباب الثالث

فرع تأمين الشيخوخة والعجز الكلي والوفاة

ينظم هذا الباب واحداً من أهم فروع التأمينات الاجتماعية، لا بل أنه إلى جانب تأمين إصابات العمل أهم هذه الفروع على الإطلاق، فهو الذي يضمن للمؤمن عليه، ومن بعده للمستحقين عنه، الحصول على حق في معاش، يعد بديلاً عن الأجر الذي ينقطع بسبب الشيخوخة أو العجز الكلي أو الوفاة.

الفصل الأول

تمويل التأمين

١. عالجت المادة (٤٣) موضوع موارد هذا الفرع من التأمين، وأقامتها أساساً على الاشتراكات الشهرية التي يدفعها كل من أصحاب العمل والمؤمن عليهم بالنسبة التي حددتها، إضافة إلى ما يقرره المجلس من نصيب لهذا الفرع من موارد المرفق المذكورة في الفقرات (٢-٧) من المادة (١٣) من هذا القانون/النظام، وخصه بالنسبة الأكبر منها، حيث أوجب ألا تقل حصته عن (٥٠%) من إجمالي هذه الموارد، وذلك بسبب ضخامة العبء المالي الذي يتحمله هذا الفرع، لكون التزاماته دورية طويلة الأجل.

٢. وخصت المادة (٤٤) هذا الفرع بكل الموارد المالية المتحققة نتيجة إعتبار أي مدد خدمة سابقة على الاشتراك في التأمين، خدمة مؤمناً عليها، وذكر من هذه الموارد تحديداً مكافآت نهاية الخدمة التي يدفعها أصحاب العمل إلى المرفق، بهدف حساب الخدمات السابقة لعمالهم خدمة تأمينية، وكذلك الاحتياطات التي تحول من صناديق المعاشات الحكومية أو الخاصة للغرض ذاته، وأخيراً الاشتراكات التي يدفعها المؤمن عليه نظير شراء بعض المدد الاعتبارية، لغرض الحصول على المعاش في الحالات، ووفق الشروط، التي يقررها القانون / النظام. وأحالت هذه المادة إلى اللائحة التنفيذية في تنظيم شروط واجراءات تطبيق أحكامها.

الفصل الثاني

شروط استحقاق المعاش وتعويض الدفعة الواحدة وقواعد حسابهما

١. حددت المادة (٤٥) من المشروع، شروط استحقاق المعاش في حالات الشيخوخة والعجز الكلي والوفاة.

واتجه المشروع إلى (التشدد)، - قياساً على الأحكام الواردة في القوانين النافذة في بعض دول المجلس -، في تحديد شروط استحقاق معاش الشيخوخة، وذلك بهدف الحد من حالات التقاعد المبكر التي

تتعارض مع مصلحة هذه الدول التي تشكو من نقص كبير في القوى العاملة المواطنة.

وقد جعلت الفقرة (١) من هذه المادة، شرط استحقاق معاش الشيخوخة للذكور إكمال ستين سنة من العمر، مع توفر مدة اشتراك في التأمين لا تقل عن (٢٤٠) شهراً، أي عشرين سنة، وللإناث إكمال الخامسة والخمسين من العمر مع توفر مدة اشتراك لا تقل عن (١٨٠) شهراً، أي خمس عشرة سنة، وأجازت للمؤمن عليه أو المؤمن عليها شراء مدة اعتبارية - إذا قلت مدة اشتراك أي منهما في التأمين عن الحد الأدنى المشترك للحصول على المعاش، وحددت المدة المشتراة بما لا يزيد على (٦٠) شهراً. وهذا يحقق هدف دفع المواطنين إلى العمل فترة معقولة سعياً إلى الحصول على المعاش.

أما الفقرة الثانية من المادة، التي أجازت الحصول على المعاش بالاستناد إلى شرط مدة الاشتراك في التأمين وحده، دون اعتبار لسن المؤمن عليه أو عليها، فقد جعلت هذه المدة (٣٦٠) شهراً (ثلاثين سنة) للذكور، و (٣٠٠) شهراً (خمس وعشرين سنة) للإناث، وهي مدة تبقي القوى العاملة المواطنة في العمل فترة معقولة، وتخفف من حالات التقاعد المبكر التي تدفع بالشباب من هذه القوى إلى صفوف المتقاعدين، خلافاً لمقتضيات المصلحة الوطنية.

وعلى العكس من ذلك، يسرت الفقرة (٣) من المادة على المؤمن عليه في حالة عجزه الكلي، وعلى المستحقين عنه في حالة وفاته، الحصول على معاش، دون أي شرط بشأن مدة الاشتراك في التأمين، مكتفية بتحقيق الواقعة المنشئة لهذا الحق، ونعني بها العجز الكلي أو الوفاة.

٢. وقضت المادة (٤٦) من المشروع باستحقاق المؤمن عليه تعويض دفعة واحدة، إذا انتهت خدمته لأي سبب، دون توفر شروط استحقاق المعاش. وأحالت إلى اللائحة التنفيذية لتحديد هذه الحالات.

٣. وحددت المادة (٤٧) طريقة حساب معاش الشيخوخة، فجعلته جزء من أربعين من المتوسط الشهري للأجور التي دفعت على أساسها الاشتراكات، خلال السنتين الأخيرتين من مدة الاشتراك في التأمين، مضروباً في عدد السنوات الكاملة للاشتراك.

وتؤدي هذه الطريقة إلى أنه للحصول على معاش يعادل كامل متوسط الأجر الذي حسب على أساسه (مع الأخذ بنظر الاعتبار القيد المذكور في المادة ١/٤٩ بشأن تحديد حد أقصى للمعاش)، لا بد أن تكون للمؤمن عليه خدمة تأمينية تعادل أربعين سنة اشتراك في التأمين، وهو شرط يحفز المؤمن عليه على الاستمرار في العمل لفترة طويلة، وهذه نتيجة يجب أن تسعى إليها دول المجلس مجتمعة.

وخصت المادة (٤٨) من المشروع معاش العجز الكلي والوفاء بطريقة حساب خاصة، حيث قررت حسابه على أساس جزء من أربعين من المتوسط الشهري للأجور التي دفع على أساسها الاشتراك خلال السنة الأخيرة من خدمة المؤمن عليه، أو خلال مدة خدمته الفعلية إن قلت عن ذلك، مضروباً في خمس عشرة سنة، أو عدد السنوات الكاملة للاشتراك في التأمين، إذا زادت على ذلك.

ويسمح هذا النص برفع مدة خدمة المؤمن عليه - في الحالتين -، إلى خمس عشرة سنة، إذا كانت أقل من هذه المدة، فإذا زادت عليها، حسب المعاش على أساس مدة الاشتراك الفعلية في التأمين، لأنها تحقق للمؤمن عليه أو المستحقين عنه معاشاً أفضل.

من ناحية أخرى، وبهدف زيادة مقدار المعاش، نصت هذه المادة على إضافة مدة خدمة اعتبارية تعادل ثلاث سنوات، أو ما يكمل سن المؤمن عليه إلى الستين أو سن المؤمن عليها إلى الخامسة والخمسين، أيهما أقل، إلى مدة خدمة المؤمن عليه الفعلية.

٤. وعالجت المادة (٤٩) من المشروع، في فقرتين، موضوع الحد الأقصى والحد الأدنى للمعاش، وقضت بأنه إذا زاد مقدار المعاش عن الحد الأقصى، فإن المدة الزائدة على القدر اللازم للحصول على هذا الحد، تؤهل المؤمن عليه أو المستحقين عنه للحصول على مكافأة نهاية خدمة عنها، أما إذا انتهى حساب المعاش إلى تحديده بما يقل عن

الحد الأدنى الذي يصدر بتحديدده قرار من مجلس الوزراء، فإن مقدار المعاش يرفع إلى ما يعادل هذا الحد.

٥. وأخيراً، أوردت المادة (٥٠) نصاً يبين طريقة حساب تعويض الدفعة الواحدة في حالات عدم استحقاق المؤمن عليه معاشاً، أو في حالة زيادة مدة الاشتراك في التأمين على المدة اللازمة للحصول على الحد الأقصى للمعاش.

الباب الرابع

فرع تأمين إصابات العمل

يحتل تأمين إصابات العمل مكانة خاصة بين فروع التأمينات الاجتماعية، فهو أقدم هذه الفروع نشأة، وهو ألصقها بمسؤولية صاحب العمل القانونية عن حماية العمال من المخاطر التي تهددهم أثناء العمل أو بسببه، كما أنه النظام الذي يحقق فائدة مزدوجة لكل من صاحب العمل والعمال المؤمن عليه، فهو بالنسبة للأول يعفيه من مسؤوليته المدنية عن تعويض العامل عن الأضرار التي تلحق بسلامة جسده أو صحته أو حياته، وهو بالنسبة للثاني يكفل له (حماية) متكاملة عندما يلحق به العمل أية إصابة نتيجة حادث أو مرض.

ومن ناحية أخرى، يحتل تأمين إصابات العمل مكانة خاصة أيضاً بين

فروع التأمينات الاجتماعية في نصوص التشريع الذي ينظمه مع الفروع الأخرى، وتتمثل هذه المكانة في (الكم) الوفير من النصوص التي تتضمن الأحكام الخاصة به، وتقف وراء وفرة هذا الكم حقيقة تعدد الإشكاليات الفرعية التي ترتبط بهذا الفرع من التأمين، مما يولد الحاجة إلى عدد كبير من النصوص القانونية التي تعالجها، وهكذا كان شأن هذا المشروع في التعامل مع هذه المسألة، فاحتلت النصوص الخاصة باصابات العمل فيه، حوالي خمس عدد مواد المشروع .

الفصل الأول تمويل التأمين

١. تقيم قوانين التأمينات الاجتماعية تمويل تأمين اصابات العمل عادة على مورد (وحيد)، هو الاشتراكات التي يلتزم صاحب العمل بدفعها إلى المرفق، لتغطية العمال العاملين لديه بهذا الفرع، ويرجع هذا المنهج إلى أن هذا التأمين كما سبقت الإشارة، (يخلص) صاحب العمل من الوفاء بالالتزامات بالتعويض التي تنشأ بدمته وفقاً لقواعد المسؤولية المدنية، ولهذا فلا وجه لأن تشترك أي جهة أخرى معه في تمويل هذا الفرع، بما في ذلك العمال أنفسهم، لأن هؤلاء العمال أصلاً هم الذين يلحق بهم الضرر الناشئ عن الاصابات، وهم الذين ينشأ لهم الحق في التعويض، فلا يعقل والأمر هكذا أن يتحملوا جزء من العبء المالي عن هذا التعويض.

وأخذاً بهذا الاتجاه، فقد جعلت المادة (٥١) من المشروع المورد الأساسي لتمويل هذا الفرع هو الاشتراكات التي يدفعها أصحاب العمل، أما الموارد الأخرى فهي موارد (مقرعة) عن الاشتراكات، ففوائد التأخير والغرامات وعوائد الاستثمار كلها ترتبط بشكل أو بآخر باشتراكات أصحاب العمل.

٢. وأقامت المادة (٥٢) من المشروع، تنظيمًا علميًا ومنطقيًا لتحديد الاشتراكات التي يلتزم أصحاب العمل بدفعها، فربطتها بدرجة المخاطر المهنية في المهنة أو الصناعة، ولهذا أجازت اختلافها تبعاً لذلك، وتركت تحديدها لقرار يصدره الوزير، على أن تتراوح نسبتها بين الحدين المحددين في المادة (٥١/ ١).

والغرض مما تقدم، أن تتناسب الاشتراكات مع درجة المخاطر، فليس معقولاً - مع أن هذا ما دأبت عليه أغلب التشريعات - ، أن يلتزم جميع أصحاب العمل، في جميع المهن والصناعات، مع اختلاف درجة المخاطر فيها، بدفع الاشتراكات بنسبة واحدة لا تراعي هذا الاختلاف، فيتحمل بعضهم عبئاً أكبر من درجة المخاطر المهنية في المهنة أو الصناعة التي يعمل فيها.

٣. وحيث أن الهدف من هذا التأمين ليس ضمان تعويض العمال وعلاجهم في حالات الإصابة فحسب، وإنما وقايتهم من الإصابة

أصلاً، لهذا قضت المادة (٥٣) من المشروع، بجواز أن يقرر مجلس الإدارة خفض نسبة الاشتراكات، بما لا يزيد على نصفها، بالنسبة لصاحب العمل الذي يتخذ احتياطات لوقاية عماله من الاصابات، ويؤدي ذلك إلى خفض نسبة ما يقع منها في مشروعه عن المعدل العام (المتوسط) لوقوعها في مشروعات المهنة أو الصناعة، على أن تتناسب نسبة التخفيض طردياً مع نسبة انخفاض معدلات الاصابة، وقضى النص بأن يصدر هذا القرار سنوياً، ويراجع كل سنة في ضوء الاصابات المتحققة خلال السنة المنصرمة ، بهدف حث العمال على الابقاء على مستوى الالتزام بتوفير الاحتياطات وتحسينه.

٤. وأخيراً، أجازت المادة (٥٤) للمجلس أن يقرر اعفاء صاحب العمل من جزء من الاشتراكات المفروضة عليه، إذا التزم بتقديم الرعاية الطبية والبدلات اليومية للمصابين، بما لا يقل عن المستويات المقررة في القانون/النظام، ويهدف هذا النص إلى حث أصحاب العمل على تحمل جزء من المسؤولية التي تقع أساساً على المرفق، متى وجدوا أن ذلك يحقق لهم فائدة مادية.

* * *

الفصل الثاني

الإجراءات

عنى هذا الفصل بتنظيم الإجراءات التي تقتضيها واقعة الإصابة عند تحققها، لكي تنتج الآثار القانونية التي تقررها نصوص هذا الباب.

١. وفي هذا الشأن، تفرض المادة (٥٥) على المؤمن عليه الذي يصاب بإصابة عمل، أن يبلغ صاحب العمل أو مندوبه بذلك، - بأسرع وقت ممكن -، حتى لو لم تمنعه الإصابة من الاستمرار في العمل، والغرض من هذا الإبلاغ هو إحاطة صاحب العمل علماً بحصول الواقعة لكي يباشر تنفيذ الالتزامات التي يربتها عليه القانون في هذه الحالة.

وعالج النص حالة وقوع الإصابة خارج مكان العمل، حيث أوجب على المصاب أن يبلغ مركز الشرطة الواقع في دائرة اختصاصه مكان الإصابة، بمجرد أن تسمح حالته بذلك، وقد قصد بالعبارة الأخيرة مراعاة الحالة الصحية للمصاب، وأضاف النص إلى ذلك، أنه إذا حالت الإصابة دون قيام المصاب بالإبلاغ شخصياً، جاز أن يقوم بذلك مندوب عنه.

٢. وأوردت المادة (٥٦) تنظيمًا إجرائيًا لالتزام صاحب العمل بالقيام بالإبلاغ عن الإصابة، حيث أوجب عليه في حالة وقوع إصابة تستوجب انقطاع المؤمن عليه عن العمل، - مما يعني أنه إذا لم تستوجب الإصابة ذلك، فإن واجب الإبلاغ لا ينهض -، أن يبلغ ذلك وفقًا للنموذج الذي يعده المرفق لهذا الغرض، خلال ثمان وأربعين ساعة من وقوع الإصابة، إلى ثلاث جهات هي المرفق، ومركز الشرطة الواقع في دائرة اختصاصه مكان الإصابة، وجهة العلاج التي سبق أن أخطره بها المرفق، والغرض من هذا الإبلاغ هو أن تباشر كل من هذه الجهات الإجراءات الخاصة بها، وتتفقد الالتزامات التي يلقيها عليها القانون/النظام.

ورتب النص على تخلف صاحب العمل عن هذا الإبلاغ أثرًا هامًا، هو إعفاء المرفق من دفع البدلات اليومية وتقديم الرعاية الطبية للمصاب، وتحميل صاحب العمل مسؤولية ذلك، طيلة فترة تخلفه عن الإبلاغ.

وأجاز النص لمدير المرفق/ أو من يخوله من موظفي المرفق، التجاوز - كلياً أو جزئياً - عن المخالفة والآثار المترتبة عليها، إذا قدم صاحب العمل أسباباً مبررة للتأخير.

٣. وحددت المادة (٥٧) التزامات صاحب العمل عند وقوع الإصابة، وفي هذا الشأن ألزمت الفقرة (١) منها صاحب العمل بأن يقدم العناية الطبية الفورية للمصاب، لحين إيصاله إلى جهة العلاج المحددة من قبل المرفق، وكذلك نقل المصاب إلى هذه الجهة، بينما ألزمت الفقرة (٢) صاحب العمل بدفع أجر العامل المصاب عن اليوم الذي وقعت فيه الإصابة، حيث تقع على المرفق بعد ذلك مسؤولية دفع البدل اليومي إلى المصاب.

الفصل الثالث الرعاية الطبية

أورد هذا الفصل في مواده الثلاث أحكاماً، نظم فيها الرعاية الطبية التي يقدمها المرفق إلى المؤمن عليه المصاب، مبيناً تفصيلاً ماهية هذه الرعاية، ومستواها، واجراءات تقديمها.

١. ففي المادة (٥٨) قضى المشروع في فقرتها الأولى بالالتزام المرفق بتقديم الرعاية الطبية إلى المصاب إلى أحد الآجال الثلاثة، وهي تمام شفائه أو استقرار عجزه أو تحقق وفاته، دون تحديد مدة محددة لتنفيذ هذا الالتزام، مما يعني استمرار تقديم الرعاية مادامت الحاجة إليها قائمة.

ومن ناحية أخرى، فقد فصلت هذه الفقرة (ماهية) الرعاية التي يقدمها المرفق إلى المصاب، وأحالت الفقرة (٢) من المادة إلى قرار يصدر عن الوزير لتحديد القواعد والجراءات التي تحكم تقديم هذه الرعاية.

٢. وفي المادة (٥٩) حدد المشروع في الفقرة (١) مستوى الخدمة العلاجية التي يقدمها المرفق إلى المصاب والجهة التي تتولى تقديمها إليه، فحددها بالدرجة التأمينية في الجهة التي يحددها المرفق، وأجازت الفقرة (٢) للمصاب أن يتلقى هذه الرعاية في - الحالات المستعجلة -، في غير الجهة المحددة مسبقاً، وذلك بالحصول عليها من أقرب جهة يمكن أن تقدمها للمصاب، بما في ذلك العيادات الخاصة، وذلك مراعاة لظروف المصاب الذي قد تمنعه حالته الصحية من الانتقال إلى جهة العلاج، أو تقتضي إصابته بطبيعتها العلاج الفوري والسريع في مكان وقوعها. واشترطت هذه الفقرة للالتزام المرفق بدفع تكاليف هذه الرعاية، أن يكون قد تم إبلاغه بالحالة خلال مدة لا تزيد على ثلاثة أيام من تاريخ الحصول على الرعاية، مالم تحل دون ذلك ظروف استثنائية، مما يفهم منه أنه إذا تحققت هكذا ظروف فإنه يتاح للمصاب إبلاغ المرفق بعد انقضاء المدة المحددة بالنص، وتركت الفقرة تقدير حالة الاستعجال التي تقتضي طلب الرعاية الطبية من غير الجهة المحددة من قبل المرفق، إلى جهة طبية يعتمدها المرفق.

من ناحية أخرى، أجازت الفقرة (٣) من المادة للمؤمن عليه المصاب أن يحصل على الرعاية الطبية في درجة أعلى من الدرجة التأمينية، إذا رغب في ذلك، على أن يتحمل هو شخصياً الفرق في التكاليف الذي ينشأ عن ذلك.

وألزمت الفقرة (٤) من المادة المرفق بمعالجة المصاب خارج الدولة، إذا تعذر توفير الرعاية الطبية التي يستلزمها علاج حالته داخلها، وترك تقدير الضرورة في هذه الحالة إلى الجهة الطبية المختصة التي يعتمدها المرفق. كما ترك لها تحديد الدولة التي يتلقى فيها المصاب العلاج. وحمل النص المرفق كامل تكاليف العلاج، بما فيها أجور سفر المصاب ذهاباً وإياباً، وكذلك تكاليف سفر وإقامة مرافق له، إذا رأت الجهة الطبية التي تقرر علاج المصاب خارج الدولة ضرورة ذلك.

٣. وعالجت الفقرة (١) من المادة (٦٠) آثار انتهاء علاج المصاب ، فألزمت المرفق بأن يقوم باخطار المصاب وصاحب العمل الذي يستخدمه، بتاريخ انتهاء العلاج، وبما انتهت إليه الحالة الصحية للمصاب، بما في ذلك بيان تاريخ قدرته على العودة إلى مزاولة العمل إذا كان علاجه قد انتهى إلى شفاؤه، أو بما يكون قد تخلف لديه من عجز، ويستند المرفق في هذا الاخطار إلى ما يكون قد تلقاه من معلومات من خلال التقرير الذي تتقدم به إليه الجهة التي تولت علاج المصاب.

وأجازت الفقرة (٢) من المادة للمصاب أن يتقدم إلى المرفق بطلب لإعادة النظر في تقرير جهة العلاج، خلال أسبوع من تاريخ إخطاره به، على أن يرفق بطلبه ما يتوفر لديه من وثائق وشهادات طبية تؤيد طلبه بإعادة النظر، وطلب المصاب هذا ينصب على أحد أمرين، إما اعتراضه على التوقف عن الاستمرار في علاجه، بالادعاء بأن حالته لا تزال بحاجة إلى المزيد من العلاج، أو اعتراضه على وصف وتحديد العجز الذي تخلف لديه نتيجة الإصابة.

وأوجب النص على المرفق، إحالة طلب المصاب إلى اللجنة الطبية الاستئنافية للنظر فيه، مع اعتبار قرارها في هذا الشأن نهائياً، ويلزم النص المرفق بإعلام المصاب بقرار اللجنة بخطاب مسجل بعلم الوصول، خلال أسبوع على الأكثر، من تاريخ وصول القرار إلى المرفق.

* * *

الفصل الرابع البدلات والتعويضات والمعاشات

خصص هذا الفصل مواده للأحكام المتعلقة بمستحققات المؤمن عليه والمستحقين عنه، في حالة تسبب الإصابة في انقطاعه عن العمل، ومن ثم في إصابته بعجز أو وفاته، فعالجت هذه المواد ما يستحقه المصاب من بدل يومي وتعويض ومعاش، وما يستحقه المستحقون عنه من معاش في حالة وفاته.

١. قضت المادة (١/٦١) باستحقاق المؤمن عليه في حالة تسبب الإصابة في توقفه عن العمل، ومن ثم انقطاع أجره، بدلاً يومياً يعادل كامل الأجر المدفوع على أساسه اشتراك الشهر السابق للشهر الذي تحققت فيه الإصابة، يدفعه إليه المرفق إلى أحد الآجال الثلاثة، وهي: الشفاء، ومن ثم العودة إلى العمل، أو استقرار العجز، أو الوفاة، دون تحديد مدة زمنية لذلك، مما يعني استمرار صرف البديل إلى أن يحل أحد هذه الآجال.

أما الفقرتان (٢ و ٣) من هذه المادة، فقد اعتبرت عقد العمل خلال هذه المدة موقوفاً، ورتبت أولى الفقرتين على ذلك، عدم جواز إنهاء العقد من قبل صاحب العمل أثناء هذه المدة، بينما اعتبرت ثانيتهما مدة وقف العقد، مدة اشتراك في التأمين، معفاة من دفع الاشتراكات.

٢. وقضت المادة (٦٢) باستحقاق المؤمن عليه أو المستحقين عنه، في حالة تسبب الإصابة في إلحاق عجز كلي مستديم به، أو وفاته، معاشاً يسوّى بواقع (٨٥%) من الأجر المدفوع عنه الاشتراك الأخير، موجبة ألا يقل هذا المعاش عن الحد الأدنى للمعاش الذي يتقرر بموجب القانون/النظام.

٣. وعالجت المادة (٦٣) موضوع استحقاق المصاب معاشاً في حالة ما إذا ألحقت به الإصابة عجزاً جزئياً تقدر نسبته بـ (٣٠%) من العجز الكلي فأكثر، وبينت الفقرة (١) من هذه المادة طريقة حساب هذا المعاش، فقررت أنه يساوي نسبة العجز الجزئي مضروبة في المعاش عن العجز الكلي المنصوص عليه في المادة (٦٢).

وقضت الفقرة (٢) من هذه المادة بزيادة المعاش عن العجز الجزئي سنوياً بنسبة معينة تتحدد بقرار من الوزير، إذا ثبت للمرفق أن العجز الذي لحق بالمصاب أدى إلى إنهاء خدمته لدى صاحب العمل، وحال دون حصوله على عمل يتناسب وعجزه، ومن ذلك مثلاً حالة بتر اليد اليمنى لمؤمن عليه يعتمد في عمله اعتماداً كلياً على استخدام هذه اليد. وتولت هذه الفقرة بيان طريقة إثبات ما تقدم، وحددت طريقة الطعن في القرارات ذات الصلة بذلك.

وبهدف حفز صاحب المعاش العاجز جزئياً على الالتحاق بعمل ملائم متى توفرت له فرصة ذلك، قضت هذه الفقرة بوقف صرف الزيادات على المعاش، اعتباراً من تاريخ رفضه الالتحاق بالعمل، على أن يستمر على تقاضي المعاش المحدد على أساس درجة العجز وحدها.

٤. وأوردت المادة (٦٤) حكماً عالجت فيه احتمال أن يكون العجز أو الوفاة، قد حقق للمؤمن عليه أو المستحقين عنه حقاً في معاش أفضل من ذلك الذي يحصلون عليه وفقاً للمادتين (٦٢) و (٦٣)، كأن يكون المؤمن عليه قد تهيأت له خدمة تؤهله للحصول على الحد الأقصى من معاش الشيخوخة، وقضت بأن يصرف للمؤمن عليه أو المستحقين عنه المعاش الأفضل.

٥. وقضت المادة (٦٥) باستحقاق المؤمن عليه المصاب، الذي تخلف فيه الإصابة عجزاً جزئياً تقل نسبته عن (٣٠%) من العجز الكلي، تعويض دفعة واحدة، بينت طريقة حسابه على أساس نسبة العجز الجزئي مضروبة في مجموع المعاش عن العجز الكلي المستديم عن (٣٦) شهراً.

٦. وأوردت المادة (٦٦) جملة قواعد تحكم تحديد نسبة العجز، وأقامت في هذا الشأن تنظيمًا فيه قدر معقول جداً من المرونة، فبينت الفقرة

الأولى من المادة المعايير التي تعتمد في تقديره بالاسترشاد بجدول تقدير العجز الملحق بالقانون/ النظام، ولم يورد المشروع جدولاً ملحقاً به، تاركاً ذلك لكي تحدده كل دولة، وفقاً لما تراه.

وقد اعتمد المشروع نظام الجدول المفتوح، فأجاز للجنة الطبية المختصة أن تتولى تقدير نسبة أي عجز، لم يرد له تقدير في الجدول، كما أتاحت الفقرة (٢) من المادة للجنة أن تزيد نسبة العجز على تلك المقررة في الجدول، متى قدرت أن العجز الذي لحق بالمصاب له تأثيره الخاص على قدرته على الكسب في عمله الأصلي.

وبينت الفقرة (٣) من المادة طريقة إثبات العجز ودرجته، أو حدوث أي تغيير في أي منهما، كما بينت طرق واجراءات الطعن في ذلك.

٧. واعتبرت المادة (٦٧) معاش العجز الجزئي المستديم - كقاعدة - معاشاً مؤقتاً خلال السنوات الخمس الأولى من تاريخ ثبوت العجز، واستثنت من ذلك حالة ما إذا قررت اللجنة عدم احتمال حدوث تغيير في الوضع الصحي للعاجز خلال هذه المدة كما في حالة بتر عضو من الأعضاء، إذ لا يحتمل حصول تطور في الحالة، لاحق على واقعة البتر، ويتحول المعاش إلى معاش نهائي عند انتهاء هذه المدة، ويحدد مقداره النهائي وفقاً لدرجة العجز التي ثبتتها اللجنة عند آخر فحص.

وأخضعت الفقرة (٢) من المادة صاحب المعاش للفحص الدوري، مرة كل ستة أشهر خلال السنة الأولى، ومرة كل سنة خلال الأربع سنوات التالية، وأجازت اللجنة الطبية تحديد مواعيد أقصر للفحص، إذا ارتأت أن حالة المصاب تقتضي ذلك.

وأجازت الفقرة (٣) لصاحب المعاش ذاته، أن يطلب إعادة فحصه في غير المواعيد الدورية، على أن يشفع طلبه بشهادة طبية تبرره.

وخولت الفقرة (٤) اللجنة الطبية صلاحية أن تعيد تقدير درجة العجز، في كل فحص، تبعاً للتغيرات التي تطرأ عليه.

وألزمت الفقرة (٥) صاحب المعاش بالحضور في المواعيد المحددة للفحص، لاجراء الفحص عليه تحت طائلة وقف صرف المعاش في حالة تخلفه عن ذلك، اعتباراً من أول الشهر التالي للتاريخ المحدد لإعادة الفحص، ويستمر هذا الوقف سارياً حتى يتقدم صاحب المعاش للفحص، ويتبع في صرف المعاش نتيجة إعادة الفحص في تاريخ تقدم صاحبه للفحص.

٨. ووضعت المادة (٦٨) قواعد تراعى في حالة ما إذا انتهت عملية إعادة الفحص التي نظمها المادة (٦٧) إلى تعديل نسبة العجز، ووضعت لذلك احتمالين:

الأولي: وعالجته الفقرة (١)، ويتمثل بتعديل نسبة العجز، مع بقائها تعادل نسبة (٣٠%) فأكثر من العجز الكلي، وأوجبت في هذه الحالة تعديل المعاش إعتباراً من أول الشهر التالي للشهر الذي تم فيه تعديل نسبة العجز، زيادة أو نقصاً، حسب الحال.

أما الاحتمال الثاني: فعالجته الفقرة (٢)، ويتمثل بنقصان درجة العجز المعدلة عن نسبة (٣٠%) من العجز الكلي، وقضت في هذه الحالة بوقف صرف المعاش، ومنح المصاب تعويض دفعة واحدة، يحسب وفقاً لنص المادة (٦٥) من مشروع القانون/النظام.

٩. وتولت المادة (٦٩) بيان الأحكام الخاصة بحالة تكرار الإصابة، فقضت فقرتها الأولى بأنه إذا كان مجموع نسب العجز الناتج عن جمع نسبة الإصابة الأخيرة مع الاصابات السابقة، أقل من (٣٠%) من العجز الكلي، يصرف للمصاب تعويض دفعة واحدة عن إصابته الأخيرة وحدها، محسوباً على أساس نسبة العجز الذي خلّفته والأجر المتخذ أساساً لدفع الاشتراك وقت تحققها.

وعالجت الفقرة (٢) من المادة حالة ما إذا كانت نسبة العجز الناشئ عن الإصابة الأخيرة والاصابات السابقة يساوي (٣٠%) فأكثر من العجز الكلي، مفرقة بين احتمالين:

الأول: إن المصاب كان صاحب معاش عجز قبل إصابته الأخيرة، حيث قضت بإعادة حساب معاشه على أساس مجموع نسب الإصابات مجتمعة، والأجر المتخذ أساساً لحساب الاشتراك وقت الإصابة الأخيرة، مشترطة ألا يقل هذا المعاش عن معاشه عن الإصابة السابقة، وذلك تحوطاً من أن تتسبب الإصابة الجديدة في خفض مقدار المعاش، وهو احتمال ممكن الحصول إذا كان مقدار أجر الاشتراك عند تحقق الإصابة الأخيرة أقل من الأجر الذي حسب على أساسه المعاش عند تحقق الإصابة السابقة لها.

الثاني: إن المصاب كان قد عوض عن إصابته أو إصاباته السابقة تعويض دفعة واحدة، فقضت هذه الفقرة بأن يقدر له معاش محسوباً على أساس مجموع نسب العجز المتخلف عن الإصابات مجتمعة، والأجر المتخذ أساساً لحساب الاشتراك وقت وقوع الإصابة الأخيرة.

وقضت هذه الفقرة بخصم ما سبق أدائه للمصاب من تعويض دفعة واحدة عن إصابته أو إصاباته السابقة من معاشه، وفقاً لقرار يصدره الوزير، يحدد طريقة تقدير المبلغ الواجب خصمه، والمدة التي يجري الخصم خلالها.

١٠. وأخيراً، قضت المادة (٧٠) بمعاملة (انتكاسة الإصابة) أو (حدوث مضاعفات لها)، على أنها بحكم إصابة عمل جديدة، مما يوجب تطبيق الأحكام التي سبق بيانها بشأن تكرار وقوع الإصابات عليها.

الفصل الخامس

مسؤولية المرفق عن الاصابة

ينظم هذا الفصل في مواده السبع حدود مسؤولية المرفق عن الإصابة:

١. ففي المادة (٧١) يقيم المشروع مسؤولية المرفق تجاه المصاب والتزامه بالحقوق المقررة له في فرع تأمين إصابات العمل، في حالات الإصابة المختلفة، أيا كانت أسبابها، ماعدا ما تستثنيه نصوص لاحقة، ولو كانت الإصابة تقتضي مسؤولية شخص آخر، غير الجهة التي يعمل لديها المؤمن عليه، ويعطي النص المرفق حق الحل محل المصاب في مطالبة الشخص المسؤول عن الإصابة بالتعويض، ويحدد هذا الحق بما تحمله المرفق من تكاليف العلاج وبدلات وتعويضات ومعاشات.

٢. وتعفي المادة (٧٢) صاحب العمل وأتباعه المتسببين في الإصابة من أي مسؤولية عن التعويض عنها، وذلك نتيجة قيام المرفق بتنفيذ التزاماته المقررة في تأمين إصابات العمل، وهذا الأثر هو الناتج المباشر والحيوي لهذا التأمين، الذي يحل بموجبه المرفق محل صاحب العمل وأتباعه في المسؤولية عن التعويض. إلا أن هذا

الاعفاء ليس مطلقاً، فوفقاً للفقرة (٢) من المادة يكون للمرفق حق الرجوع على صاحب العمل بما أداه للمصاب من رعاية وتعويضات، إذا تعدد صاحب العمل أو أي من أتباعه أحداث الإصابة، أو تسبب أي منهم بوقوعها نتيجة خطئه الفاحش، أو بسبب عدم احترام صاحب العمل التزاماته القانونية بشأن وقاية العمال من مخاطر العمل، ولهذا فإن تأمين إصابات العمل لا يعفي صاحب العمل من المسؤولية عن الإصابات التي تقع نتيجة سلوك عمدي أو خطأ فاحش يرتكبه هو، أو تقوم مسؤوليته القانونية عنه، إذا ما ارتكبه أحد أتباعه وفقاً لقواعد مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع.

٣. وتسقط الفقرة (١) من المادة (٧٣) حقوق المؤمن عليه المصاب في البدلات والتعويضات والحقوق الأخرى الناشئة عن الإصابة في حالات تعمد إصابته نفسه، أو وقوع الإصابة نتيجة سوء سلوك فاحش ومقصود منه، ويورد النص صوراً لذلك متمثلة في حدوث الإصابة والمؤمن عليه تحت تأثير الخمر أو المخدر، أو حدوثها نتيجة مخالفته الصريحة والمتعمدة لتعليمات الوقاية من مخاطر العمل المعلنة في مكان ظاهر في موقع العمل، وتشترط الفقرة (٢) لسقوط هذه الحقوق أن يثبت ما نسب إلى المؤمن عليه من عمد أو خطأ بتحقيق يجريه المرفق أو الشرطة بحسب الأحوال.

وتستثني الفقرة (٣)، - لاعتبارات إنسانية - من حكم الفقرة (١) حالات الإصابة التي تتسبب في وفاة المؤمن عليه أو عجزه عجزاً

مستديماً كلياً أو جزئياً، شرط أن تساوي نسبة العجز الجزئي، (٣٠%) فأكثر من العجز الكلي.

٤. وبهدف حفز المؤمن عليه المصاب على الاستجابة لمقتضيات علاجه وتأهيله، قضت المادة (٧٤) بوقف صرف البدل اليومي عن الإصابة أو المعاش في حالات محددة عددها في فقرات ثلاث، وقضت باستمرار هذا الوقف إلى حين زوال سببه، بتنفيذ المؤمن عليه التزامه الذي امتنع أو انقطع عن تنفيذه.

٥. وعالجت المواد الثلاث الأخيرة من هذا الفصل (٧٥-٧٧) مسؤولية المرفق عن إصابة المؤمن عليه بمرض مهني.

وفي هذا الإطار، ألزمت المادة (٧٥) المرفق بإجراء الفحص الدوري على المؤمن عليهم المعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية الواردة في الجدول المرفق بالقانون/النظام. ولم يورد المشروع جدولاً ملحقاً به في هذا الشأن، تاركاً ذلك لكل دولة لكي تحدده على النحو الذي تراه.

وأحالت المادة إلى قرار يصدر عن الوزير، بالاتفاق مع وزير الصحة، يحدد الشروط والإجراءات الخاصة بإجراء هذا الفحص ومواعيده والنفقات التي يتحملها المرفق بسبب ذلك.

والهدف من هذا الفحص الدوري هو مراقبة الحالة الصحية للمؤمن عليه المعرض للإصابة بمرض مهني، لتتم معالجته في مرحلة مبكرة قبل أن يستفحل أمره.

وألزمت المادة (٧٦) إثبات ما إذا كان قد اتضح من الكشف الظاهري على جثة المتوفى، ان الوفاة ترجع إلى إصابته بمرض مهني، في شهادة الوفاة. كما ألزمت الجهة التي تصدر هذه الشهادة باخطار المرفق بذلك وفقاً للإجراءات التي تتقرر بقرار يصدر عن الوزير، والهدف من هذا الاخطار هو أن يحاط المرفق علماً لكي يشرع باتخاذ الاجراءات التي تقتضيها مسؤوليته بموجب فرع تأمين إصابات العمل في هذه الحالة.

وأخيراً، تعالج المادة (٧٧) حالة غاية في الأهمية، تتمثل في ظهور أعراض المرض المهني على المؤمن عليه بعد انتهاء خدمته، ومن ثم بعد خروجه من نطاق التغطية بالتأمين، أو مع بقاءه في نطاقها، واشتغاله في عمل لا ينشأ عنه المرض الذي ظهرت عليه أعراضه، وأقامت الفقرة (١) من المادة مسؤولية المرفق تجاه المؤمن عليه، إذا ظهرت هذه الأعراض خلال فترة لم يحددها النص، وإنما ترك تحديدها لتقدير اللجنة الطبية المختصة في كل حالة على حدة، متى قدرت هذه اللجنة وجود علاقة سببية بين المرض والعمل الذي سبق

أن مارسه المصاب. وقضت على نحو صريح بأن هذا الالتزام يظل قائماً حتى لو التحق المؤمن عليه بعمل لا ينشأ عنه المرض الذي أصيب به.

وأوجبت الفقرة (٢) من المادة إجراء الفحص الطبي على المؤمن عليه الذي يعمل في عمل يحتمل أن يعرضه للإصابة بأحد الأمراض المهنية، عند إنتهاء خدمته في هذا العمل. والغرض من ذلك تشخيص حالته الصحية في هذا التاريخ، لمعرفة ما إذا كانت هناك أي علامة على ظهور أعراض المرض المهني عليه، كما أخضعت المؤمن عليه للفحص الدوري وفقاً لنص المادة (٧٥) خلال السنة التالية لانتهاؤ خدمته في هذا العمل، لمتابعة حالته ومعرفة أثر اشتغاله فيه على احتمال إصابته بالمرض.

ورتبت الفقرة (٣) من المادة أثراً جدياً على تخلف المؤمن عليه عن الفحص في المواعيد المحددة، حيث قضت بانقضاء التزام المرفق تجاهه، إلا إذا كان تخلفه لأسباب قاهرة، شريطة ألا يترتب على هذا التأخر أي تغيير في حالته الصحية، ناشئ عن سبب لا علاقة له بالعمل الذي كان يزاوله.

* * *

الباب الخامس فرع تأمين العجز المؤقت بسبب المرض أو الحمل والولادة

ينظم هذا الباب فرعاً من فروع التأمين، يؤمن المؤمن عليهم من خطر عجزهم عن أداء العمل، ومن ثم انقطاع أجورهم، لأحد سببين، أولهما المرض وهو خطر يهدد المؤمن عليهم من الجنسين، وثانيهما تختص به بحكم الطبيعة الإناث.

ويقوم هذا الباب نظاماً للتأمين، يحقق للمؤمن عليهم حقوقاً ومزايا تتمثل بالرعاية الطبية اللازمة لعلاجهم، وبالبدلات اليومية التي تدفع إليهم لتكون بديلاً عن أجرهم المنقطع بسبب العجز المؤقت عن العمل.

والحقوق والمزايا التي يوفرها هذا الفرع من التأمين، تفوق كثيراً ما تلزم قوانين/نظم العمل، أصحاب العمل به من التزامات تجاه عمالهم، في حالات المرض أو الحمل والولادة، إذ تقتصر هذه الالتزامات على دفع أجور العمال - كلاً أو جزءاً - خلال الاجازات التي تقررها هذه القوانين/النظم فقط. ولهذا فإن هذا التأمين أفضل من التنظيم القانوني الوارد في قانون/ نظام العمل، في أنه يوفر للمؤمن عليه الرعاية الطبية اللازمة لعلاج صحته، بينما لا تنص قوانين/ نظم العمل على إلزام

أصحاب العمل بتوفيرها لعمالهم، كما أنه أفضل أيضاً لأنه يقرر للمؤمن عليه الحق في الحصول على بدلات يومية لفترات أطول كثيراً من مدد إجازات المرض والحمل والولادة التي تنص عليها قوانين/ نظم العمل.

ووفقاً لما تقدم بيانه، فإن هذا الفرع من التأمين يهيئ للمؤمن عليهم مزايا حيوية للغاية، تعجز قوانين/ نظم العمل عن توفيرها، كما أنه يحقق لأصحاب العمل أنفسهم مزية حيوية في أنه يرفع عنهم المسؤولية المباشرة عن دفع أجور العمال خلال إجازات المرض أو الحمل والولادة.

الفصل الأول **تمويل التأمين ونطاق تطبيقه**

١. جعلت المادة (٧٨) من المشروع موارد هذا الفرع من التأمين تتكون من مصدرين رئيسيين:

الأول: هو الاشتراكات الشهرية، وهي تتوزع على ثلاث فئات:

أ. اشتراكات أصحاب العمل بنسبة (٢%) من أجر اشتراك المؤمن عليه الشهري.

ب. اشتراكات العمال المؤمن عليهم بنسبة (١%) من أجر اشتراك المؤمن عليه الشهري.

ويتضح من ذلك، أن كلا من أصحاب العمل والعمال يساهمون في تمويل هذا الفرع من التأمين، وسبب ذلك انهم - جميعاً - يستفيدون من مزاياه على النحو الذي سبق بيانه.

ج. نسبة من المعاش، لم يحددها المشروع، بل ترك تحديدها لقرار من الوزير، باقتراح من مجلس الإدارة، يقدر مقدارها بناء على دراسة اكتوارية، تستقطع من المعاش، بناء على رغبة صاحبه، وذلك لكي ينتفع تحديداً - كما ورد في النص صراحة -، من الرعاية الطبية التي يوفرها هذا الفرع من التأمين، دون البدلات اليومية، ذلك لأن صاحب المعاش ليس بحاجة الى هذه البدلات، لأن معاشه لا ينقطع خلال المرض أو الحمل والولادة.

وأجاز النص لصاحب المعاش أن يتوقف عن الانتفاع من هذا الفرع، بمجرد إخطار يوجهه إلى المرفق، ونظم أصول اقتطاع النسبة من المعاش ابتداء وانتهاء.

الثاني: النسبة التي يحددها مجلس الإدارة من موارد المرفق المذكورة في الفقرات (٢-٧) من المادة (١٣) من القانون/النظام، على ألا تقل عن (١٥%) من إجمالي هذه الموارد.

١. ويظهر العرض المتقدم لموارد هذا الفرع تعددها، واختلافها عن موارد فرع تأمين إصابات العمل، التي قامت كما تبين سابقاً على اشتراكات أصحاب العمل وحدها، للسبب الذي وضح في حينه، وهو أن تأمين الإصابة يرفع عن صاحب العمل مسؤوليته الشخصية عن التعويض، في حين أن صاحب العمل لا يتحمل هكذا مسؤولية في حالات المرض والحمل والولادة.
٢. واعتبرت المادة (٧٩) من المشروع الفترات التي يعد فيها عقد العمل موقوفاً وفقاً لغير مأجور، غير خاضعة لهذا الفرع من التأمين، ولا تدفع عنها الاشتراكات، مع مراعاة الاستثناءات التي يقررها صراحة، القانون/النظام، في هذا الشأن.
٣. واشترطت المادة (٨٠) لانتفاع المؤمن عليه من المزايا والحقوق المقررة في حالة المرض، توفر شرط اشتراكه لمدة حددتها، وفعلت الشيء ذاته المادة (٨١) فيما يتعلق بانتفاع المؤمن عليها من المزايا والحقوق المقررة في حالات الحمل والولادة.
٤. وأخيراً، قررت المادة (٨٢) إعفاء أصحاب العمل الذين تسري عليهم أحكام هذا الباب من تنفيذ الالتزامات المفروضة عليهم في قانون/ نظام العمل، تجاه عمالهم في حالات المرض والحمل والولادة، واشترطت لذلك انتفاع هؤلاء العمال(فعلاً) بالحقوق

المقررة في هذا الباب، وهذا الشرط يعني حصول العامل على المزايا والحقوق المقررة فعلاً، وليس مجرد التأمين عليه، لأنه يمكن أن يكون العامل قد جرى التأمين عليه في هذا الفرع، إلا أنه لم يستجمع بعد شروط الحصول على المزايا والحقوق المقررة فيه، مما يؤدي إلى نتيجة غير مقبولة، وهي عدم حصوله في هذه الحالة على أي من الحقوق المقررة في قانون/ نظام التأمينات الاجتماعية، وتلك المقررة في قانون/ نظام العمل، فجاء الشرط صريحاً على النحو الوارد في النص، ليبقي على التزام صاحب العمل الوارد في القانون الأخير، قائماً تجاه العامل المؤمن عليه، في هذه الحالة.

* * *

الفصل الثاني

حقوق المؤمن عليهم

١. نظمت المواد (٨٣-٨٥) حق المؤمن عليهم في الرعاية الطبية:

أ. فوفقاً للفقرة (١) من المادة (٨٣) يلتزم المرفق بتقديم الرعاية الطبية إلى المؤمن عليهم في حالة المرض والحمل والولادة، وأحال في تحديد (ماهية) هذه الرعاية إلى المادة (٥٨) من القانون/ النظام، وهي التي حددت الرعاية الطبية للمصابين باصابات العمل، مما يعني أن المؤمن عليهم وفقاً لأحكام هذا الباب، يحصلون على رعاية مماثلة لتلك التي يحصل عليها المؤمن عليهم وفقاً لتأمين اصابات العمل.

ب. وأحالت الفقرة (٢) من المادة إلى قرار من الوزير، يحدد طريقة تقديم الرعاية الطبية والجهات التي تقدمها، والأساليب والجراءات التي تتبع في ذلك، ومدة الانتفاع من هذه الرعاية.

ج. بينما أحالت الفقرة (٣) منها إلى القرار المشار إليه في الفقرة (٢)، في بيان شروط وإجراءات معالجة المؤمن عليه خارج

الدولة، إذا لم يتوفر ذلك داخلها، على أن يتولى القرار تحديد الالتزامات التي تقع على عاتق المرفق في هذا الشأن، وبهذا جاءت صياغة النص لتسمح ببعض المرونة في معالجة هذه المسألة، على عكس الحال بالنسبة للمعالجة خارج الدولة في حالة إصابات العمل، حيث نظمت الفقرة (٤) من المادة (٥٩) ذلك على وجه إلزامي وتفصيلي.

د. وقضت المادة (٨٤) بتقديم خدمات الرعاية الطبية إلى المؤمن عليهم بالدرجة التأمينية، وأجازت للمؤمن عليه الحصول عليها في درجة أعلى، إذا رغب في ذلك، على أن يتحمل الفرق في التكاليف الناشئ عن ذلك.

هـ. وألزمت المادة (٨٥) المرفق باشعار المؤمن عليه، بناء على تقرير جهة العلاج بانتهاء علاجه، وبما استقرت عليه حالته بالشفاء أو العجز، وأجازت له الاعتراض وفقاً للإجراءات المقررة في المادة (٦٠) من المشروع، وهي الإجراءات الخاصة بالأسعار عند انتهاء علاج المصاب بإصابة العمل.

٢. ونظمت المادتان (٨٦) و (٨٧) الأحكام الخاصة بالبدل اليومي الذي يحصل عليه المؤمن عليه الذي انقطع أجره عن العمل، بسبب العجز المؤقت الناتج عن المرض أو الحمل والولادة.

أ. فوفقاً للفقرة (١) من المادة (٨٦)، يدفع المرفق إلى المؤمن عليه الذي يتسبب المرض في توقفه عن العمل وانقطاع أجره، بدلاً يومياً يعادل (٨٠%) من أجر اشتراك الشهر السابق على تحقق المرض لمدة (٩٠) يوماً، يزداد بعدها إلى (٩٠%) من هذا الأجر. ويستمر دفع البديل اليومي إلى أقرب الآجال الآتية: شفاء المؤمن عليه لأنه في هذه الحالة يعود إلى عمله ويتقاضى أجره، أو عجزه عجزاً كلياً، لأنه في هذه الحالة يحصل على معاش وفقاً لأحكام الباب الثالث، أو وفاته، وفي هذه الحالة يحصل المستحقون عنه على معاش وفقاً لأحكام الباب المذكور. أو لمدة مائة وثمانين يوماً، مما يعني أنه إذا لم يتحقق أي من الآجال الثلاثة التي أشير إليها، فإن المريض يستمر على تقاضي البديل لمدة أقصاها مائة وثمانون يوماً.

ولم يجعل النص استقرار حالة المريض على عجز جزئي سبباً لوقف صرف البديل، لأن هذا النوع من العجز لا يؤهل المؤمن عليه وفقاً لأحكام هذا الباب للحصول على معاش، ولهذا فإنه إذا استمر العاجز جزئياً في الانقطاع عن العمل لعدم قدرته على العودة إليه، فهو يستمر أيضاً على تقاضي البديل اليومي إلى أن تنتقضى الـ (١٨٠) يوماً كاملة.

ب. ووفقاً للفقرة (٢) من المادة فإن المؤمن عليه الذي يصاب بأحد الأمراض المزمنة أو المستعصية، التي تتحدد بقرار يصدر عن الوزير بالاتفاق مع وزير الصحة، يحصل على بدل يومي يعادل كامل أجره (أي ١٠٠% منه) المدفوع عنه اشتراك الشهر السابق على الشهر الذي انقطع فيه العمل بسبب المرض، إلى أقرب أحد الآجال: الشفاء أو العجز الكلي أو الوفاة أو مدة سنتين، وبهذا ميّز النص المصابين بهذه الأمراض عن المصابين بالأمراض الأخرى، بمقدار البديل ومدة صرفه.

ج. وحددت الفقرة (١) من المادة (٨٧) البديل اليومي للمؤمن عليها خلال إجازة الحمل والوضع، بما يعادل كامل أجرها (أي ١٠٠% منه) المسدد عنه اشتراك الشهر السابق على حصولها على الإجازة، كما حددت مدة صرف هذا البديل بـ (٧٢) يوماً، منها (٤٢) يوماً على الأقل تلي واقعة الوضع.

وقضت الفقرة (٢) من المادة بأنه إذا تخلف عن الحمل أو الوضع مرض حال دون عودة المؤمن عليها إلى مزاولة عملها بانتهاء مدة اجازتها المذكورة في الفقرة (١)، تطبق على المدة الزائدة من انقطاعها عن العمل الأحكام الواردة في المادة (٨٦)، أي أنها تحصل على البديل اليومي وفقاً للأحكام الواردة فيها، وللمدة التي تحددها.

٣. وبيّنت المادة (٨٨) طريقة حساب البدل اليومي لأغراض المادتين (٨٦) و (٨٧)، وذلك باستخراج الأجر اليومي الذي يحسب هذا البدل على أساسه، بقسمة أجر الاشتراك الشهري على ثلاثين.

٤. وقضت المادة (٨٩) باعتبار مدة تقاضي المؤمن عليه البدل اليومي وفقاً للمادتين (٨٦) و (٨٧) خدمة مؤمناً عليها لأغراض القانون/النظام، وألزمت صاحب العمل بأن يدفع عنها الاشتراكات المستحقة عليه وعلى المؤمن عليه.

٥. وأخيراً، حددت المادة (٩٠) التزامات المؤمن عليه خلال فترة علاجه، فالزمته باتباع تعليمات جهة العلاج، وحظرت عليه حظراً مطلقاً أداء أي عمل لحساب الغير خلال فترة انقطاعه عن عمله، كما حظرت عليه أيضاً القيام بأي عمل يؤثر سلباً على سير علاجه. ورتبت على مخالفة ما تقدم، قيام المرفق بقطع البدلات اليومية عن المؤمن عليه، إلى أن يعود إلى تنفيذ ما يلزمه به القانون/النظام.

* * *

الباب السادس المستحقون وحقوقهم وشروط استحقاقهم

خصص هذا الباب من المشروع لمعالجة حقوق المستحقين عن المؤمن عليه أو صاحب المعاش في حالة وفاته، فأحد أغراض التأمين الاجتماعي الأساسية، هو ضمان مورد عيش لهؤلاء، عندما ينقطع أجر معيّلهم، أو ينقضي حقه في المعاش الذي كان يتقاضاه في حياته، بوفاته. فيصبح هؤلاء بلا مورد عيش، فينشئ لهم هذا الباب حقاً في أنصيبته في المعاش الذي يستحقونه بوفاة المؤمن عليه، أو بانتقال الحق في المعاش من صاحبه إليهم.

ويتضمن هذا الباب أيضاً، تحديد شروط استحقاق كل من هؤلاء نصيبه، والضوابط التي تتحكم في صرف هذه الأنصبة توزيعاً ووقفاً وانتهاءً.

١. تقضي الفقرة (١) من المادة (٩١) باستحقاق المستحقين الذين تتوفر في كل منهم، في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش، الشروط المقررة في هذا الباب، معاشاً يوزع عليهم وفقاً للأنصبة التي تتولى تحديدها اللائحة التنفيذية، وقد اختار المشروع منهج الإحالة إلى هذه اللائحة، بدلاً من تحديد الأنصبة في نصوصه، مراعاة للاختلافات

القائمة بين قوانين/نظم دول المجلس في هذا الشأن، ومن ثم لكي يسمح لكل منها بأن تختار التوزيع الذي تراه ملائماً لقناعتها.

وتحدد الفقرة (٢) من المادة الأشخاص المستحقين على نحو محدد، لا يسمح بإدخال غير من ذكروا في النص بينهم.

٢. وحددت المواد (٩٢-٩٨) تفصيلاً الشروط الواجب توافرها في كل من المستحقين، ويلاحظ على منهج هذه المواد، إنها اتجهت - ربما على نحو لا ينسجم كثيراً مع منهج القوانين/النظم النافذة في دول المجلس -، إلى التشدد في منح (الذكور) نصيباً من المعاش، حيث حددت المادة (٩٤) شرط استحقاق الابن وابن الابن المتوفى نصيباً في المعاش، ألا يتجاوز عمره ثماني عشرة سنة، واستثنت من ذلك العاجز عن الكسب، حيث أعطته الحق في المعاش دون التقيد بحد أعلى للسن، والطالب في مرحلة التعليم حيث حددت الحد الأعلى للسن للطالب في مرحلة التعليم الثانوي وما يعادلها بإتمام عشرين سنة، وفي مرحلة التعليم العالي بإتمام الخامسة والعشرين من العمر، وهذه حدود تقل عن تلك التي تحددها قوانين/نظم دول المجلس، والغرض من هذا المنهج هو حث الذكور المستحقين على إتمام تعليمهم بأسرع وقت، ومن ثم الالتحاق بالعمل، وهذا أمر في غاية الأهمية بالنسبة لهذه الدول، في ضوء أوضاع سوق العمل فيها.

وبسّطت المادة (٩٦) هذه الشروط على استحقاق الأخ أيضاً، إضافة إلى اشتراط اعتماده في معيشته على المؤمن عليه أو صاحب المعاش، أثناء حياته.

أما الإناث من المستحقات، فقد اعتمد المشروع منهجاً مختلفاً بشأنهن، مراعاة للاعتبارات الاجتماعية السائدة في دول المجلس بالنسبة لعمل المرأة، ولهذا جعل الشرط الأساس - والوحيد - في أغلب الحالات، هو ألا تكون الأنثى (البنت وبنت الابن المتوفى والأخت والأم) متزوجة، لا بل أنه أعاد إليها في أغلب الحالات حقها في نصيبها الذي يوقف صرفه بزواجها إذا ما طلقت، أو تزلمت دون أن تحصل على معاش عن زوجها المتوفى.

كل هذا مع الإشارة إلى وقف صرف معاش الأنثى، وفقاً لحكم المادة (٩٩) التي سيأتي بيان حكمها حالاً، إذا ما مارست عملاً مأجوراً أو مهنة تدر عليها دخلاً.

٣. ونظمت المادتان (٩٩) و(١٠٠) حالات وقف صرف المعاش وانقضاء الحق فيه. والوقف مؤقت مرتبط باستمرار قيام سببه، فإذا زال هذا السبب عاد النصيب إلى صاحبه، أما انقضاء الحق فنهائي، فمتى تحقق سببه لا يمكن لصاحب النصيب العودة إلى تقاضيه ثانية.

ووفقاً للمادة (٩٩) فإن الوقف يتحقق في حالتين:

الأولى: ممارسة صاحب النصيب في المعاش - ذكراً كان أم أنثى -، عملاً بأجر، أو عملاً أو مهنة يدر أو تدر عليه دخلاً، والوقف هنا أما أن يلحق صرف كل النصيب، إذا كان الأجر أو الدخل الذي يحققه صاحب المعاش يساوي أو يزيد على نصيبه في المعاش، أو يلحق بعض هذا النصيب إذا كان الأجر أو الدخل المتحقق من ممارسة العمل يقل عن النصيب في المعاش، حيث يلتزم المرفق بأن يدفع إليه في هذه الحالة جزء من النصيب، يعادل الفرق بين كامل نصيبه في المعاش وما يحققه فعلاً من أجر أو دخل.

الثانية: زواج البنت أو بنت الابن أو الأخت، وهذا الوقف يستمر طيلة مدة زواج صاحبة النصيب في المعاش، فإذا طلقت أو ترملت دون أن تحصل على معاش عن زوجها المتوفي، عاد إليها نصيبها في المعاش.

وقضت الفقرة (٢) من المادة (٩٣) بحكم مماثل بالنسبة للأرملة، إلا أنها اشترطت لعودة النصيب إليها أن تتحقق واقعة الطلاق أو الترميل خلال سنة من تاريخ وقف صرف معاشها، مما يعني أنه إذا تحققت أي من الواقعتين بعد ذلك، أو انقضت السنة دون تحقق أي منهما، فإن نصيب الأرملة

في المعاش ينتهي نهائياً وبمقتضى المادة (١٠٠) ينقضي حق المستحق في نصيبه بإحدى الحالات الآتية: الأولى: وفاة المستحق، إذ لا يبقى في هذه الحالة مبرر لصرف النصيب.

الثانية: فقدان أحد شروط الاستحقاق نهائياً، كأن يتجاوز الابن أو الأخ الحد الأقصى لسن الاستحقاق، ولا يكون عاجزاً.

الثالثة: استحقاق المستحق أكثر من معاش، إذ ينقضي حقه في المعاش الأقل، ويصرف له المعاش الأفضل.

٤. وقضت المادة (١٠١) بإعادة توزيع أنصبة المستحقين في حالات حددتها، وإعادة التوزيع هذه ضرورية لكي يتوافق التوزيع مع المستجدات والمتغيرات التي تطرأ على أحوال المستحقين أنفسهم، وهذه الحالات تتمثل في الآتي:

أ. وقف صرف أي من الأنصبة، كلاً أو بعضاً، أو انقضاء الحق فيه نهائياً (الفقرة (١) من المادة)، أو عودة الحق في النصيب إلى مستحق أوقف صرف معاشه، وزال سبب الوقف.

والغرض من إعادة التوزيع في هذه الحالات هو إدخال المستجدات في عملية التوزيع، ومن ثم زيادة أو خفض أنصبة

كل المستحقين وفقاً لدخول أو خروج نصيب أو أكثر من عملية التوزيع.

ب. إدخال عناصر جديدة في عملية التوزيع، لم تؤخذ بالحسبان ابتداءً، وتذكر الفقرتان (٤٣و٤) من المادة حالتين محددتين منها:

الأولى: حالة طلاق أو ترمل البنت أو بنت الابن أو الأخت التي كانت متزوجة بتاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش، ومن ثم لم يخصص لها نصيب عند التوزيع الأول، إذ تنشئ لها الفقرة (٣) من المادة بطلاقها حقاً في نصيب في المعاش، كما تنشئ لها هذا الحق في حالة وفاة زوجها شرط ألا تكون قد كسبت حقاً في معاش عن زوجها المتوفى. ولغرض تمكينها من الحصول على هذا النصيب، يقتضي إعادة توزيع المعاش مجدداً على المستحقين بإدخالها بينهم.

أما الحالة الثانية: فهي حالة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش عن زوجة أو زوجات حوامل، وانتهى الحمل إلى انفصال جنين أو أكثر على قيد الحياة، حيث يعاد توزيع الأنصبة في هذه الحالة لتمكين الولد أو الأولاد من الحصول على أنصبتهم، لأنهم لم يكونوا قد حصلوا عليها عند التوزيع الأول.

٥. وأجازت المادة (١٠٢) أن تحدد اللائحة التنفيذية حداً أدنى لنصيب كل من المستحقين، وذلك لكي لا ينزل هذا النصيب في حالة كثرتهم إلى مقدار ضئيل، لا يحقق هدف التأمين الاجتماعي، وقضت بأن يصرف هذا الحد في حالة تحديده إلى كل المستحقين، حتى لو تجاوز مجموع ما يصرف إليهم مقدار المعاش الذي يستحقه المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى.

٦. وقضت المادة (١٠٣) بأن تصرف للأنثى من المستحقات (منحة زواج)، حددتها بما يعادل ثماني عشرة مرة نصيبها في المعاش، على أن تصرف هذه المنحة مرة واحدة فقط، مما يعني أن تصرف عند الزواج الأول للمستحقة بعد استحقاقها للمعاش، فإذا طلقت أو ترملت، ثم تزوجت مرة أخرى، فلا تصرف إليها هذه المنحة ثانية.

وأوجببت المادة، في حالة طلاق الأنثى أو ترملها قبل انقضاء ثمانية عشر شهراً على زواجها، وعودتها إلى اقتضاء نصيبها في المعاش، استرداد جزء من المنحة منها، يعادل ما يوازي المنحة عن الفرق في المدة بين تاريخ الطلاق أو الترمل، وتامم الأشهر الثمانية عشر. وقيدت المادة هذه المنحة بعدة قيود، بهدف الحد من احتمالات التحايل للحصول عليها.

٧. وبمقتضى المادة (١٠٤) تصرف منحة (إلى من يتولى دفع نفقات جنازة المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى). ولم تشترط هذه المادة أن يكون من تصرف إليه المنحة من المستحقين، لأن لا علاقة لها باستحقاق المعاش، فهي تعويض عن نفقات فعلية، يدفع إلى من قام بأدائها.

وقد رت هذه المادة المنحة بأجر ثلاثة أشهر وفقاً للأجر الذي دفع على أساسه الاشتراك الأخير في حالة وفاة المؤمن عليه، وبمعاش ثلاثة أشهر في حالة وفاة صاحب معاش، ومع ذلك أجازت المادة أن تحدد اللائحة التنفيذية حداً أدنى وحداً أعلى لهذه المنحة والغرض من هذا التحديد هو ضمان ألا تقل المنحة عن حد أدنى يحقق كفايتها لتغطية نفقات الجنازة، وألا تزيد على حد أعلى يتجاوز هذه النفقات، فلا يكون هناك مبرر لصرف المبلغ الزائد عنها.

٨. وعالجت المادة (١٠٥) صرف المعاش للمستحقين في حالة اعتبار المؤمن عليه أو صاحب المعاش (مفقوداً)، وقد رت ما يصرف لهم من معاش بما يعادل استحقاقهم بافتراض وفاته، فإذا كان فقد المؤمن عليه أثناء العمل أو بسببه، صرف إليهم ما يعادل استحقاقهم من معاش عن الوفاة بسبب إصابة العمل.

ووفقاً للفقرة (٢) من المادة، يستمر صرف المعاش حتى ظهور المفقود حياً، أو تحقق وفاته حقيقة أو حكماً. وأحالت الفقرة (٣) من المادة إلى قرار من الوزير، لتنظيم إجراءات إثبات حالة الفقد، وتسوية المعاش نهائياً.

٩. وتولت المادة (١٠٦)، وهي آخر مواد هذا الباب، معالجة موضوع صرف معاش إلى المستحقين في حالة حبس المؤمن عليه أو صاحب المعاش، فقضت بأن يصرف معاش إلى المستحقين، إذا حكم بالحبس على مؤمن عليه استجمع بتاريخ الحكم شروط استحقاق وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام، أو إذا حكم بالحبس على صاحب معاش، وبينت أن المعاش الذي يصرف إلى المستحقين في الحالة الأولى يعادل المعاش الذي يستحقه المؤمن عليه بتاريخ الحكم عليه، وفي الحالة الثانية المعاش الذي كان يتقاضاه صاحب المعاش.

وقررت المادة استمرار صرف المعاش إلى المستحقين، طيلة مدة الحبس، مما يعني وقف الصرف اعتباراً من تاريخ انتهاء هذه الخدمة. وأحالت الفقرة (٢) إلى قرار من الوزير، لتحديد إجراءات صرف المعاش وإجراءات وقفه.

* * *

الباب السابع

فرع التأمين الاختياري

يهدف فرع التأمين الاختياري إلى مد مظلة التأمينات الاجتماعية، لتغطي شرائح اجتماعية مختلفة من الأشخاص الذين لا يرتبطون بغيرهم بعلاقة عمل مأجور، ومن ثم فهو وسيلة لتعميم التأمين الاجتماعي، إلا أن أثره محدود للغاية لاعتبارات اقتصادية واجتماعية وثقافية تحد من فاعليته، بالنظر لقلّة الأشخاص الذين يتجهون باختيارهم إلى الانتفاع من هذا الفرع، ويتحملون التكاليف المالية الناشئة عن ذلك.

لقد عرفت بعض دول مجلس التعاون هذا الفرع من التأمين، ونفذته وفقاً لامكانيات وظروف كل منها، وهذا الباب يسعى إلى أن يخلق نموذجاً مشتركاً تقتبسه هذه الدول، وتعمم تنفيذه على نحو متدرج، وصولاً في مراحل لاحقة إلى تعميم التأمين الاجتماعي ليغطي جميع مواطنيها.

الفصل الأول

تمويل التأمين ومجال تطبيقه

١. حددت الفقرة (١) من المادة (١٠٧) نطاق تطبيق هذا الفرع، وجعلته يسري على (المواطنين من الفئات التي تتحدد بقرار من الوزير)،

ولهذا فان غير المواطنين - أيا كان سبب وجودهم في الدولة - ، لا يمكن أن يستفيدوا من هذا الفرع، إذ ليس من مسؤولية الدولة المضيفة أن توفر هكذا تأمين للوافدين، أما فئات المواطنين الذين يمكن أن ينتفعوا منه، فقد ترك النص تحديدها إلى قرار من الوزير، وذلك لكي تراعي كل دولة احتياجاتها وقدراتها الخاصة في هذا الشأن.

واشترط النص في المواطنين الذين يسري عليهم هذا الفرع، ألا تقل أعمارهم عن ثماني عشرة سنة، ولا تزيد على الستين إذا كانوا ذكورا، وعلى الخامسة والخمسين إذا كانوا إناثا.

واستثنت الفقرة (٢) من المادة من شرط الحد الأعلى للسن ، من كان مؤمنا عليه عند بلوغه هذا الحد، ومازال مستمرا على مزاوله عمله، حيث أجازت له الاستمرار في التأمين لحين استكمال المدة اللازمة للحصول على المعاش.

٢. وحملت المادة (١٠٨) المؤمن عليهم مسؤولية تمويل هذا الفرع، فموارده الأساسية هي الاشتراكات التي يؤدونها (الفقرة ١)، والمبالغ التي يدفعونها لقاء اعتبار مدة أو مدد خدمة مؤمنا عليها (الفقرة ٢)، واحتياطات المعاشات التي تحول لحسابهم عن مدد اشتراكهم في التأمين أو نظم معاشات (الفقرة ٣)، وفوائد التأخير عن الدفع التي يتحملونها (الفقرة ٤)، والغرامات التي تفرض عليهم (الفقرة ٥)،

وريع استثمار أموال هذا التأمين، التي تتكون أساساً مما تقدم (الفقرة ٨).

ومن بين كل ما تقدم، تعد الاشتراكات المورد الأساس للفرع، ويتحملها المؤمن عليه شخصياً كاملة، ومقدارها يعادل ما يتحمله صاحب العمل والعامل المؤمن عليه وفقاً لأحكام الباب الثالث من مشروع القانون/النظام ولهذا فهي تمثل عبئاً ثقیلاً على المؤمن عليه، قد يحول في أغلب الحالات دون طلب الانتفاع من هذا الفرع من التأمين لعدم قدرة المكلف على الدفع.

وإضافة إلى ما تقدم من موارد، فقد فتح نص المادة الباب أمام مساهمات تقدمها جهات أخرى لتمويل هذا الفرع، ومن بين هذه المساهمات، تلك التي تؤديها الدولة أو المنظمات التي ينتسب المؤمن عليهم إلى عضويتها، (الفقرة ٦)، وكذلك التبرعات والاعانات والهبات والوصايا التي يقبلها المجلس لتمويل الفرع (الفقرة ٧).

٣. وحيث أن الانتفاع من هذا التأمين (اختياري)، فقد أوقفه نص المادة (١٠٩) على طلب خطي يتقدم به طالب التأمين إلى المرفق، يطلب فيه الانتفاع من هذا الفرع، ويلتزم به بدفع الاشتراكات المقررة شهرياً، ويحدد في هذا الطلب فئة الدخل الشهري الافتراضي التي يختارها لدفع الاشتراكات وحساب حقوقه التأمينية وفقاً لها.

٤. وقررت المادة (١١٠) استمرار المؤمن عليه على دفع الاشتراكات،
- طوال مدة الاشتراك في التأمين -، على أساس فئة الدخل
الشهري الافتراضي التي اختارها في طلبه المشار إليه في (٣) إلا
أنها أجازت له تغيير هذه الفئة باتجاهين:

الأول : الانتقال إلى فئة أعلى منها مباشرة في الجدول، ويشترط
لهذا الانتقال انقضاء ثلاث سنوات على الأقل على تأدية
الاشتراكات في الفئة المنقول منها.

والثاني: الانتقال إلى فئة أدنى منها مباشرة، بشرط قضاء سنة على
الأقل في الفئة المنقول منها.

وحددت المادة مبدأ سريان تعديل الفئة، من أول شهور
السنة التأمينية التالية.

٥. واعتبرت المادة (١١١) المؤمن عليه مدينًا شخصيًا بالاشتراكات،
على خلاف الحال في الباب الثالث، حيث اعتبر صاحب العمل مدينًا
شخصيًا بالاشتراكات المفروضة عليه وعلى عماله. ورتبت هذه
المادة على ذلك تحمل المؤمن عليه فوائد التأخير التي تتقرر وفقاً

لنص الفقرة (٢) من المادة (٣٩)، إذا تخلف عن دفع الاشتراكات في المواعيد المحددة لذلك.

وبهدف تسهيل عملية دفع الاشتراكات، أجاز النص للمؤمن عليه أن يدفع مقدماً الاشتراكات المستحقة عن ثلاثة شهور أو أكثر، وذلك لتخفيف عبء الدفع الشهري عنه، وهذا خيار متروك تقديره للمؤمن عليه وحده.

٦. وراعت المادة (١١٢) إمكانية أن يكون من بين المؤمن عليهم اختياريًا، مواطنون مقيمون خارج الدولة، فأحالت إلى قرار من الوزير لتحديد طريقة حساب اشتراكاتهم، وإجراءات سدادها، والعملة التي تسدد بها، وطريقة سداد الحقوق التأمينية المستحقة لهم.

٧. وأجازت المادة (١١٣) أن تساهم التنظيمات المختلفة (جمعيات - روابط - اتحادات - نقابات، الخ..) التي ينتسب المؤمن عليهم إلى عضويتها في دفع الاشتراكات المفروضة عليهم، ومساهمة هذه التنظيمات تعد أداء لخدمة اجتماعية منها إلى أعضائها، ولهذا فهي تقوم على أساس مختلف تماماً عن الأساس الذي يقوم عليه التزام أصحاب العمل بدفع الاشتراكات إلى المرفق لقاء التأمين على عمالهم.

ولم يحدد النص مقدار هذه المساهمات، بل ترك تقديرها - وجوداً ومقداراً -، إلى المنظمات ذاتها، لأن كل ذلك يتوقف على القدرة المالية لهذه المنظمات، ورغبتها في تقديم هذا النوع من الخدمة إلى أعضائها.

وإذا ما ساهمت أي من هذه المنظمات في أداء الاشتراكات، فإن مساهمتها توزع بالتساوي على أعضائها المؤمن عليهم، ويخصم ما يصيب كلاً منهم من هذه المساهمة، من الاشتراك الواجب دفعه من قبله، ويتحمل نتيجة ذلك دفع الباقي من مبلغ الاشتراك فقط. وأحال النص إلى قرار من الوزير، لتحديد شروط وإجراءات تنفيذ أحكام هذه المادة.

* * *

الفصل الثاني

حقوق المؤمن عليهم والمستحقين عنهم

١. حددت الفقرة (١) من المادة (١١٤) حقوق المؤمن عليهم وفقاً لأحكام هذا الباب والمستحقين عنهم، بالحقوق المقررة في الباب الثالث من القانون/النظام، وهي: الحصول على معاش الشيخوخة متى استجمع المؤمن عليه شروطه، والحصول على المعاش في حالتي العجز الكلي والوفاة، وأخيراً الحصول على مكافأة نهاية الخدمة إذا انتهت خدمة المؤمن عليه دون استكمال شروط الحصول على المعاش، وكذلك حصوله على هذه المكافأة عن المدة الزائدة على المدة اللازمة للحصول على الحد الأقصى للمعاش.

وقضت الفقرة (٢) من المادة بأن تطبق أحكام الباب السادس من القانون/النظام، على المستحقين عن المؤمن عليه المتوفى، وكذلك المستحقين عن صاحب المعاش المتوفى، فيوزع عليهم المعاش على أساس الأنصبة المحددة وفقاً لأحكامه، وبالشروط والإجراءات الواردة فيه.

٢. وعالجت المادة (١١٥) موضوع تسوية المعاش المستحق وفقاً لأحكام هذا الباب، إذا كان المؤمن عليه قد أدى الاشتراكات خلال

مدة اشتراكه على أساس أكثر من فئة من فئات الدخل الافتراضي، فقضت بتسوية المعاش على أساس متوسط فئات الدخل الشهري التي أدت على أساسها الاشتراكات طول هذه المدة، ويعتبر هذا المتوسط بديلاً عن متوسط أجر الاشتراك الذي يحسب على أساسه المعاش وفقاً لأحكام المادتين (٤٧) و (٤٨) من هذا القانون/ النظام.

الباب الثامن **فرع تأمين البطالة**

لا تعرف أي من دول مجلس التعاون تطبيقاً لهذا الفرع من التأمين، ولم ينظمه أي من قوانينها/نظمها بشأن التأمينات الاجتماعية، باستثناء مملكة البحرين إذ أصدرت قانوناً خاصاً بهذا الفرع من التأمين مؤخراً والسبب في ذلك معروف، فهذه الدول لم تستشعر الحاجة إلى تضمين قوانينها/نظمها هذا الفرع، لأن أياً منها لم تعاني مشكلة البطالة، إلى الحد الذي يجعل منها خطراً اجتماعياً يهدد مورد عيش العمال من مواطنيها بالانقطاع نتيجة تعطيلهم الجبري، ومن ثم يجعل منها مشكلة اجتماعية ذات أهمية تستدعي حلاً، يخفف من آثارها السلبية.

إلا أن الحال هذه بدأت بالتغير، وأخذت بطالة المواطنين تطل برأسها في هذه الدول، وإن كان بدرجات متفاوتة، وأضحت مشكلة تطرح نفسها، وتنتظر حلاً مناسباً لها.

لهذا عمد المشروع إلى أن تتضمن نصوصه باباً خاصاً بفرع تأمين البطالة، عسى أن يكون نموذجاً استرشادياً لدول المجلس، يفيدها في التعامل مع هذه الإشكالية بشكل أو بآخر.

الفصل الأول

تمويل التأمين ومجال تطبيقه

١. حددت المادة (١١٦) موارد هذا الفرع من التأمين باثنين:

الأول: الاشتراكات التي يدفعها أصحاب العمل إلى المرفق لتمويل هذا الفرع، بنسبة (٢%) من أجر المؤمن عليه المتخذ أساساً لحساب الاشتراك.

الثاني: النسبة التي يحددها المجلس من موارد المرفق المذكورة في الفقرات (٢-٧) من المادة (١٣) من القانون/النظام، على ألا تقل عن نسبة (١٥%) من إجمالي هذه الموارد، وذلك حرصاً على أن يكون مقدار موارد الفرع كافياً لتغطية نفقاته المتمثلة في كلفة الحقوق التي يضمنها للمؤمن عليهم.

٢. وحددت المادة (١١٧) الأشخاص الذين تسري عليهم أحكام هذا الفرع، بالمؤمن عليهم الذين يخضعون للباب الثالث من هذا القانون/النظام، بشأن تأمين الشيوخوخة والعجز الكلي والوفاة، واستثنت منهم المؤمن عليهم الذين تقل أعمارهم عن ثماني عشرة سنة، والذين تزيد أعمارهم على الستين سنة من الذكور، وخمسة وخمسين سنة من الإناث.

الفصل الثاني البدلات اليومية

١. قضت المادة (١١٨) بإلزام المرفق بأن يدفع إلى المؤمن عليه المتعطل بدلاً يومياً يقدر بنسبة (٧٥%) من الأجر الذي سدد على أساسه اشتراك الشهر السابق على تعطله. وحددت هذه المادة بداية الصرف اعتباراً من اليوم الثامن للتعطل، مما يعني أن المؤمن عليه لا يستحق خلال الأسبوع الأول من تعطله بدلات يومية، ويستمر صرف هذا البديل إلى أقرب الأجلين: التحاق المتعطل بالعمل أو لمدة (٢٤) أسبوعاً. فإذا زادت مدة اشتراك المؤمن عليه في هذا الفرع من التأمين على (٣٦) شهراً، امتدت مدة الصرف إلى (٣٠) أسبوعاً بدلاً من (٢٤) أسبوعاً.

٢. وأوردت المادة (١١٩) في نصها الشروط التي يجب أن تتوفر لاستحقاق المؤمن عليه البدلات اليومية. وتتوزع هذه الشروط على ثلاثة محاور:

الأول : يتعلق بمدة اشتراكه في التأمين (الفقرة ١)، حيث اشترطت ألا تقل مدة اشتراك المؤمن عليه في هذا التأمين على (٢٤) شهراً متصلة أو متقطعة، منها ستة شهور متصلة تسبق كل تعطل.

الثاني: يتعلق بسبب انتهاء خدمة المؤمن عليه المتعطل (الفقرتان ٢ و٣)، حيث اشترطت ألا يكون المؤمن عليه قد ترك العمل بإرادته، ولهذا عمد النص إلى حرمانه من الحق في البدلات لكي لا يُساء استخدام هذا الحق من الراغبين في التعطل، كما اشترطت ألا تكون خدمة المؤمن عليه قد انتهت بسبب الحكم عليه نهائياً في جناية أو جنحة ماسة بالشرف أو الأمانة أو الآداب العامة، وذلك حفزاً للمؤمن عليه على التزام السلوك القويم، وحرصاً على ألا يترتب على ارتكابهم هكذا جريمة حق في ذمة المرفق.

الثالث: أن يكون المؤمن عليه قادراً على العمل وراغباً فيه، وحددت دليلاً على الرغبة هذه، يتمثل في قيد اسمه في سجل المتعطلين الباحثين عن العمل في قسم الاستخدام المختص، والتردد على هذا القسم في المواعيد التي تحدد بقرار من الوزير، وذلك تعبيراً عن جديته في البحث عن العمل، وإنهاء حالة تعطله.

٣. وقضت المادة (١٢٠) بخفض البديل اليومي الذي يستحقه المؤمن عليه من (٧٥%) من الأجر المسدد على أساسه اشتراك الشهر السابق للتعطّل، إلى (٤٠%) من هذا الأجر، وذلك في حالة انتهاء خدمته بالفصل التأديبي وفقاً لأحكام قانون/ نظام العمل. وسبب هذا الخفض يرجع إلى أن المؤمن عليه قد تسبب بسلوكه غير السوي في إنهاء خدمته، مما يقتضي تحميله جزء من المسؤولية عن تعطله.

٤. وحددت المادة (١٢١) الحالات التي ينقضي فيها حق المؤمن عليه في البدلات اليومية، قبل حلول أي من الآجال المحددة في المادة (١١٨)، وتتوزع هذه الحالات على المحاور الآتية:

الأول: رفض التحاق المؤمن عليه بعمل يرى قسم الاستخدام المختص أنه مناسب له (الفقرة ١)، وحددت هذه الفقرة ثلاثة شروط لاعتبار العمل مناسباً، يجب اجتماعها معاً لكي

يضيف على العمل هذا الوصف، والسبب في إنقضاء الحق في البدلات في هذه الحالة يرجع إلى أن المؤمن عليه، وقد تهيأت له فرصة العمل هذه ورفضها، إنما يكون قد اختار التعطل بإرادته، مما يفقده أحد شروط استحقاق البدل.

الثاني: ويضم ثلاث حالات هي: اشتغال المؤمن عليه لحسابه الخاص (الفقرة ٢)، أو اشتغاله لحساب الغير بأجر (الفقرة ٣)، أو حصوله على معاش وفقاً لأحكام هذا القانون، أو أي قانون/ نظام آخر. والسبب في انقضاء الحق في البدل في الحالات الثلاث، هو حصول المؤمن عليه على مورد عيش، مما يفقده مبرر حصوله على البدلات اليومية.

ويكمل نص المادة (١٢٢) نصوص الفقرات الثلاث هذه من المادة (١٢١)، حيث يقضي بأنه إذا كان الأجر أو الدخل أو المعاش الذي يتحقق للمؤمن عليه في أي من الحالات المذكورة يقل عن البدل اليومي، فإن المرفق يلتزم بأن يدفع إليه (الفرق) بين الاثنين، والغرض من ذلك هو ألا يتسبب عمل المؤمن عليه أو حصوله على معاش بإلحاق ضرر به، كما يتمثل في الحالتين المذكورتين في الفقرتين (٢) و (٣) من المادة (١٢١) بحث المؤمن عليه على العمل، حتى لو كان بأجر أو دخل أدنى من البدل، مع الاحتفاظ له بالحق في الفرق بين البدل المقرر، والأجر أو الدخل الذي يحقق له العمل.

الثالث: ويتمثل في نص الفقرة (٥) من المادة (١٢١) التي قضت بانقضاء الحق في البدلات في حالة هجرة المؤمن عليه أو مغادرته البلاد نهائياً.

الرابع: بلوغ المؤمن عليه الحد الأقصى لسن الانتفاع من هذا الفرع (الفقرة ٦) وهي إكمال الستين للذكور، والخامسة والخمسين للإناث.

٥. ونصت المادة (١٢٣) على حالتين يوقف في أي منهما صرف البدلات اليومية، هما عدم تردد المؤمن عليه على قسم الاستخدام الذي قيد أسمه فيه، في المواعيد المحددة، ما لم تحل دون ذلك أسباب مشروعة، ورفضه الالتحاق بالتدريب الذي تحدده الجهة المختصة، والحالتان تمثلان سلوكاً من المؤمن عليه يتعارض مع الرغبة في الالتحاق بعمل، ولهذا عمد النص إلى ممارسة الضغط عليه لإكراهه على تعديل موقفه، فنص على العودة إلى صرف البدل بزوال سبب الوقف، على أن هذا الصرف يكون حصراً للمدة الباقية من مدة الاستحقاق، مما يعني سقوط حق المؤمن عليه في البدلات اليومية عن مدة الوقف ذاتها.

٦. وأخيراً، عالجت المادة (١٢٤) موضوع النزاع الذي يمكن أن ينشأ بشأن سبب انتهاء الخدمة، حيث تبين أن هذا السبب قد يؤدي إلى

حرمان المؤمن عليه كلياً من الحق في البديل اليومي (الفقرتان ٣ و ٢ من المادة ١١٩)، أو إلى خفض مقدار البديل (المادة ١٢٠)، فنصت على تأجيل صرف البديل اليومي لحين البت في هذا النزاع، من قبل الجهة التي يحددها قرار من الوزير، على أن يجري ذلك خلال مدة لا تتجاوز الأسبوعين، فإذا قررت هذه الجهة أن سبب انتهاء الخدمة يؤهل المؤمن عليه للحصول على البديل اليومي، صرف له هذا البديل بأثر رجعي من التاريخ الذي يحدده القانون/النظام لذلك.

الباب التاسع

أحكام مشتركة

يتضمن هذا الباب الأخير من القانون/النظام، أحكاماً مشتركة تنصرف إلى موضوعات تمت معالجتها في أكثر من باب من أبوابه، ويتوزع على فصلين يضم أولهما أحكاماً مشتركة في المعاشات، بينما خصص ثانيهما للأحكام المشتركة في حماية الحقوق التأمينية وسقوطها.

* * *

الفصل الأول أحكام مشتركة في المعاشات

١. عالجَت المادة (١٢٥) موضوعاً مهماً، هو المدد أو المدة التي تعد في حكم مدة اشتراك فعلية في التأمين، لغرض تسوية المعاشات، على الرغم من كونها ليست مدداً مؤمناً عليها، وفق أحكام هذا القانون/النظام، وهذه المدد على نوعين:

الأول: مدة أو مدد الخدمة السابقة على تغطية المؤمن عليهم بأحكام قانون/نظام التأمينات الاجتماعية، وهي:

أ. مدة أو مدد خدمة غير مؤمن عليها، حيث اعتبرت الفقرة (١/أ) من المادة (١٢٥) بحكم مدد اشتراك فعلية في التأمين، شرط أن يسدد صاحب العمل إلى المرفق، استحقاق العامل من مكافأة نهاية الخدمة حتى تاريخ تغطيته بقانون/نظام التأمينات الاجتماعية، ليتم استيفاء الاشتراكات واجبة الدفع عنها من هذه المكافأة وفق ما سيرد بيانه لاحقاً، أو أن يقوم المؤمن عليه شخصياً بدفع الاشتراكات عنها، إذا لم يكن له حق في مكافأة نهاية خدمة في ذمة صاحب العمل الذي يعمل لديه.

ب. مدة أو مدد خدمة، كان المؤمن عليه خلالها خاضعاً لنظم معاشات أو ادخار حكومية أو خاصة، حيث اعتبرتھا الفقرة (١/ب) بحكم مدة اشتراك فعلية في التأمين، شريطة أن تقوم الصناديق الخاصة بهذه النظم بتحويل الاحتياطات التي تحتفظ بها عن هذه المدد إلى المرفق.

الثاني: مدة لاحقة لمدة الاشتراك الفعلي في التأمين، حيث أجازت الفقرة (١/ج) للمؤمن عليه أن يطلب شراء مدة خدمة وإضافتها إلى مدة أو مدد خدماته المؤمن عليها، لغرض تمكينه من استكمال المدة اللازمة للحصول على المعاش، وذلك في الحدود الواردة في هذا القانون/النظام، على أن يقوم المؤمن عليه بأداء الاشتراكات عن هذه المدة.

وأحالت الفقرة (٢) من المادة إلى قرار من الوزير في تحديد شروط وإجراءات ضم مدة أو مدد الخدمة المذكورة في الفقرة (١) منها، إلى مدة الاشتراك الفعلية، وفي بيان طريقة حساب الاشتراكات واجبة الدفع عنها.

ونظمت الفقرتان (٣) و (٤) من هذه المادة موضوع تسديد الاشتراكات عن المدد المذكورة آنفاً، فعالجت الفقرة (٣) موضوع تسديد مكافأة نهاية الخدمة من قبل صاحب العمل، وتسديد

الاحتياطات من قبل الصندوق المعني، وقررت أنه إذا كان مقدار المكافأة أو الاحتياطات يزيد على ما يجب دفعه من اشتراكات عن المدة أو المدد المطلوب اعتبارها مدة اشتراك في التأمين، يرد المبلغ الزائد إلى المؤمن عليه، أما إذا قلّ هذا المقدار عن الاشتراكات، فيجب على المؤمن عليه دفع الفرق بين الاثنين إلى المرفق.

وبينت الفقرة (٤) أن الاشتراكات والفروق واجبة الدفع للأسباب المتقدمة، تدفع إلى المرفق من قبل المكلف دفعة واحدة أو بأقساط شهرية، وفقاً لما يقرره الوزير.

وأخيراً عالجت الفقرة (٥) من هذه المادة، الإجراءات الخاصة بتصفية حق المؤمن عليه في مكافأة نهاية الخدمة المترتبة له بذمة صاحب العمل الذي يعمل لديه، فقررت وجوب تصفية حقه في هذه المكافأة بتاريخ خضوعه لأحكام هذا القانون/النظام، باعتبار هذا التاريخ تاريخاً مفترضاً (وهمياً) لانتهاء الخدمة، وألزمت صاحب العمل بدفع المكافأة خلال ثلاثة شهور من هذا التاريخ، تحت طائلة تحميله فائدة تأخير، وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام.

٢. وتناولت المادة (١٢٦) بالمعالجة موضوعاً حيوياً، هو عودة صاحب المعاش الذي حصل عليه وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام إلى مزاوله عمل مأجور خاضع لأحكامه. وبينت في فقرتها الأولى أن المعاش يقطع عن صاحبه اعتباراً من تاريخ مباشرته العمل، إذا كان مقدار الأجر الذي يحصل عليه من العمل الذي التحق به يساوي أو يزيد على مقدار المعاش، أما إذا كان هذا الأجر يقل عنه، فيلتزم المرفق بأن يدفع إليه طيلة مدة اشتغاله الفرق بين الاثنين.

وبهدف حث وحفز أصحاب المعاشات على العودة إلى العمل، وخاصة الذين حصلوا عليه في مراحل مبكرة من أعمارهم، - وهذه العودة محبذة في دول مجلس التعاون بسبب الأوضاع الخاصة لسوق العمل فيها -، منحت الفقرة (٢) من هذه المادة هؤلاء حافزاً يتمثل في إمكانية أن تسهم عودتهم إلى العمل في إعادة حساب معاشهم على نحو يزيد من مقداره، فقضت بأن يسوى المعاش عند انتهاء خدمة المؤمن عليه الأخيرة باعتبار (مجموع مدد خدماته)، أي بإضافة مدة خدمته الأخيرة إلى مدة أو مدد الخدمة التي سوي على أساسها معاشه السابق، وعلى أساس متوسط أجر الاشتراك وفقاً لأحكام هذا القانون/النظام وتعود إمكانية زيادة مقدار المعاش في هذه الحالة إلى أن المدة التي ستتخذ أساساً لتسويته سوف تكون أطول من المدة التي سوي على أساسها معاشه السابق.

واحتياطاً من إمكانية أن يكون متوسط الأجر الذي يتخذ أساساً لتسوية المعاش الأخير أقل من المتوسط الذي جرت على أساسه تسوية المعاش السابق، قضت هذه الفقرة بأن يصرف لصاحب المعاش أكبر الاثنين مقداراً.

٣. وخصصت المادة (١٢٧) لمعالجة موضوع الجمع بين أكثر من معاش، وجعلت الفقرة (١) منها القاعدة في هذا الشأن عدم جواز الجمع بين معاشين أو أكثر، فإذا استحق شخص أكثر من معاش، يصرف له أكبرها مقداراً.

وأوردت الفقرة (٢) من المادة استثناءات على ما قررته الفقرة (١) منها، فأجازت للأولاد وأولاد الابن المتوفى الجمع بين أنصبتهم في المعاش عن أبيهم وأمههم، كما أجازت للأرملة أن تجمع بين معاشها عن زوجها والمعاش الذي تحصل عليه إذا كانت مؤمناً عليها واستجمعت شروط الحصول على معاش، كما أجازت لها الجمع بين معاشها عن زوجها وأجرها أو دخلها من العمل الذي تزاوله.

٤. وتناولت المادة (١٢٨) معالجة موضوع استبدال المعاش، ووضعت القواعد الأساسية التي تحكمه، فأجازت فقرتها الأولى الاستبدال إذا طلبه المستبدل ووافق عليه المرفق، وأعطت فقرتها الثانية المستبدل الحق في أي وقت بأن يطلب وقف العمل بالاستبدال مراعاة لأن الاستبدال يتوقف أساساً على طلبه ومقرر لمصلحته، بينما قضت

الفقرة (٣) بانقضاء حق المرفق في استرداد الجزء المستبدل بوفاة المستبدل، مما يترتب عليه أن تجري تسوية معاش المستحقين عنه على أساس ما يستحقونه من المعاش كاملاً.

ومراعاة للاختلافات القائمة في قوانين/نظم التأمينات الاجتماعية لدول مجلس التعاون، بشأن موضوع الاستبدال، أحالت الفقرة (٤) في تنظيم قواعده وشروطه وإجراءاته وحده الأقصى، وشروط وإجراءات وقف الاستبدال، والجدول الخاص بالقيمة الاستبدالية للمعاش إلى قرار من الوزير، حيث يتاح بهذه الطريقة لكل دولة أن تقرر ما تشاء في هذا الشأن.

* * *

الفصل الثاني أحكام مشتركة في حماية الحقوق التأمينية وسقوطها

بهدف التيسير على المؤمن عليهم والمستحقين عنهم، وتمكينهم من الحصول على حقوقهم التأمينية النقدية كاملة، قضت المادة (١٢٩) بإعفاء البدلات والتعويضات والمعاشات والمنح، التي يحصل عليها هؤلاء، وفقاً لأحكام هذا القانون/ النظام، من جميع الضرائب والرسوم.

وسعيّاً إلى التيسير على أطراف النزاعات التي تقع بشأن تطبيق أحكام هذا القانون/النظام، أعفت المادة (١٣٠) من الرسوم، في جميع درجات التقاضي، الدعاوى التي يرفعها كل من المرفق أو المؤمن عليه أو المستحقين عنه، حول أي نزاع ينشأ عن تنفيذ أحكامه، كما ألزمت المحاكم بأن تنتظر هذه الدعاوى على وجه الاستعجال .

ولغرض حماية مستحقات المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو المستحقين عن أي منهما، لدى المرفق، من إمكانية الحجز عليها وفاء لديون الغير، مما يحرم هؤلاء من مصدر عيشهم الوحيد أو الأساس، أو من جزء كبير منه، حظرت الفقرة (١) من المادة (١٣١) الحجز أو

النزول عن هذه المستحقات، إلا وفاء لدين النفقة أو لدين المرفق، بما لا يجاوز ربع المبلغ المستحق، وأوردت ترتيباً خاصاً لاستيفاء هذه الديون، فجعلت دين النفقة في المرتبة الأولى، بحيث يتقدم على دين المرفق، فيستوفى دين النفقة أولاً، ويخصص الباقي إن وجد للوفاء بدين المرفق.

وأوردت الفقرة (٢) من المادة حكماً أجاز للمرفق، متى كان دائماً لمؤمن عليه أو صاحب معاش متوفى، أن يستوفي دينه من أنصبة المستحقين في حدود ربع المبلغ المستحق لهم، على أن يقسم المبلغ المخصص عليهم بحسب أنصبتهم.

وأوردت المادة (١٣٢) أحكاماً بشأن سقوط حق المؤمن عليه أو المستحقين عنه، في المطالبة بأي من الحقوق المقررة في هذا القانون/النظام، بمضي المدة، فقضت بسقوط هذا الحق بمرور سنة واحدة على تحقق سبب الاستحقاق، باستثناء الحق في المعاش، حيث جعلت سقوط الحق في المطالبة به مرهوناً بمرور ثلاث سنوات على تحقق سبب استحقاقه.

ولكي تقلل هذه المادة من احتمالات سقوط الحقوق نتيجة عدم المطالبة بها خلال المدد القانونية، اعتبرت من ناحية المطالبة بأي من الحقوق خلال المدد القانونية مطالبة بها جميعاً، كما اعتبرت من ناحية

ثانية مطالبة أي من المستحقين بالحق أو الحقوق التي يستحقها، مطالبة من جميع المستحقين الآخرين به أو بها.

وأخيراً، قضت المادة (١٣٣) بسقوط حقوق المرفق قبل أصحاب العمل أو المؤمن عليهم أو أصحاب المعاشات أو المستحقين عنهم، بمضي خمس سنوات من تاريخ استحقاقها دون المطالبة بها كتابة. وعالجت موضوع بدء حساب هذه المدة في حالات عدم اشتراك صاحب العمل في التأمين عن كل عماله أو بعضهم، أو سداده اشتراكاته واشتراكات عماله على أساس أجور تقل عن الأجور الحقيقية، حيث اعتبرت تاريخ علم المرفق بهذه الوقائع، التاريخ الذي يبدأ به حساب مدة السقوط.

* * *

تحليل

الملاحظات الواردة من الدول الأعضاء
على مشروع النظام الاسترشادي الموحد
للتأمينات الاجتماعية بدول مجلس التعاون

مقدمة

في بيان طبيعة هذه الوثيقة والهدف
من إعدادها

ما من شك في أن إعداد مشروع قانون ليس بالأمر الهين، أيا كان مضمون هذا القانون، وتزداد صعوبة ذلك بكل تأكيد حين يكون مشروع القانون هذا، ينظم (التأمينات الاجتماعية)، ذلك لأن هكذا قانون يمس مصلحة شريحة واسعة من الناس، كما أن المفاهيم الخاصة به لم تستقر تماماً بعد في مجتمعاتنا، لا بل أن فهماً خاطئاً لبعض هذه المفاهيم رافق نشأة نظم التأمينات فيها.

وما من شك أيضاً في أن هذه المهمة تزداد تعقيداً حين يراد لمشروع القانون هذا أن تتبناه مجموعة دول، وليس دولة واحدة، فتضاف إلى صعوبات إعداده، صعوبة إضافية تتمثل في (التوفيق) بين مصالح ورغبات ورؤى، ليس التوفيق بينهما أمراً سهلاً المنال.

وإلى كل ما تقدم، يتعقد الأمر أكثر، من جوانبه الفنية، حين يراد لمشروع القانون هذا أن يكون (استرشادياً)، فيقتضي ذلك أن تصاغ نصوصه بطريقة غير معهودة، فهو ليس بقانون وطني ولا اتفاقية دولية اعتاد المختصون على التعامل مع نصوصهما، وإنما هو نمط خاص ومتميز، قد تبدو صياغته في بعض الحالات غير مألوفة في تقنياتها.

وحين يفتح باب الحوار بشأن مشروع قانون هذه مواصفاته، ليس غريباً أن تتعدد الرؤى بشأنه، فالمتحاورون متعددون المشارب، وأصحاب

تجارب متباينة، ولهذا فانه لأمر طبيعي أن يرى كل منهم في أي نص من نصوص المشروع رؤية مختلفة لما يراه الآخرون.

وبناء على ما تقدم بيانه، لم نفاجأ بالملاحظات التي أبدت على نصوص المشروع، لا في كمها ولا في مضمونها، وإنما سعدنا غاية السعادة حين وجدنا الجميع - مع ما أبدى من ملاحظات على المشروع - قيّمه تقييماً ايجابياً - وقبله قبولاً عاماً، وسعى من ناحيته أن يتفوق على ذاته بأن تتحسن صياغته وتعالج بعض مثالبه.

ولهذا أيضاً، أمتعنا الحوار مع السادة مقدمي الملاحظات، فهو في كل ما فيه حوار علمي، يسعى إلى غاية نبيلة، ولهذا يجب الا يزعج أحداً، أيا كانت طبيعة صلته بهذا الحوار.

ومع ذلك، فقد اخترت أن أشير في هذه المقدمة إلى بعض ملاحظاتي على الملاحظات، التي وردت إلينا من أربع دول، بذل معدوها جهداً صادقاً في إعدادها، وأهم ما أريد الإشارة إليه هنا ملاحظتان:

الأولى - أن بعض الملاحظات جاءت (مشدودة) إلى القانون الوطني لمعدها، إذ لاحظنا أن بعض معدي الملاحظات بادروا إلى إيرادها في كل موضع وجدوا نص المشروع مختلفاً عن النص في قانونهم الوطني، فاستوحوا جوهر ملاحظاتهم من هذا القانون الأخير.

وليس من شك، في أن هكذا منهج في إيراد الملاحظات، لا ينسجم مع حقيقة أن المشروع الاسترشادي يعد لفائدة عدة دول، لكل منها تجربتها الوطنية الخاصة، كما أنه من ناحية أخرى يجعل عملية إعداد مشروع يلبي هذه الحاجة مستحيلا، لأنه لا يعقل أن يتفق أي نص فيه، مع النصوص الواردة في القوانين الوطنية لجميع الدول في الوقت ذاته، لذا فأن الخيار الممكن في هذه الحالة هو (التوفيق) بين مجموع هذه النصوص أو الترجيح بينها واختيار الراجح منها وتفضيله على المرجوح، أو الاجتهاد للوصول إلى نص يحقق هذا الهدف.

الثانية - أن بعض معدي الملاحظات التبس عليهم إدراك الطبيعة المتميزة لمشروع القانون الاسترشادي، هذا المشروع الذي ليس - كما ذكرنا قبل قليل - مشروع قانون وطني يعد لاعتماده في دولة محددة بعينها ولا هو مشروع قانون - موحد - يعد لاعتماده من قبل جميع الدول الأعضاء.

كما أنه ليس اتفاقية دولية تلتزم الدول الأعضاء بإنفاذ أحكامها بعد المصادقة عليها، بل هو مجرد - مشروع قانون -، متى أقرت صيغته النهائية، فإنه سوف يوضع تحت تصرف الدول الأعضاء (لتسترشد) بأحكامه في صياغة تشريعاتها الوطنية، بهدف تقريب هذه التشريعات من بعضها.

ولقد أدى غياب ما تقدم عن بال بعض معدي الملاحظات، أن جاءت بعض ملاحظاتهم، وكأن المراد بها إعادة صياغة بعض نصوص المشروع باعتباره مشروع قانون وطني، بينما جاء بعضها الآخر يقترح إعادة الصياغة على افتراض أن نصوص المشروع هي نصوص اتفاقية دولية.

وبالتأكيد فإن كلا التصورين لم يحالفه التوفيق في إدراك المراد، ومن ثم الملاءمة بين الغاية من إعداد المشروع وطريقة صياغة نصوصه.

وبعد كل هذا نقول أنه ربما تكون الطريقة التي تعاملنا بها مع ملاحظات الدول الأعضاء، قد فاجأت البعض بسبب المعالجة التفصيلية لكل ما ورد فيها، ونؤكد في هذا الشأن أننا اخترنا هذا المنهج التفصيلي عن عمد، وعن وعي وإدراك، هادفين في ذلك إلى أن تكون هذه المذكرة التي اعددناها للتعليق على ما ورد في الملاحظات محققة للأهداف التالية:

١- أن تكون مرجعاً تفصيلياً، تضاف إلى المذكرة الإيضاحية للمشروع، لتكونا معاً (الأعمال التحضيرية) للمشروع، ومن ثم تكونان معاً (المرجع) في فهم نصوصه وتفسيرها.

٢ - أن تساهم على نحو جدي في إزالة بعض المفاهيم والتصورات - غير السليمة التي استقرت في أذهان بعض العاملين في التأمينات الاجتماعية، وخاصة تلك التي تتعلق بالمعاشات وشروط استحقاقها.

وقد انطلقنا في هذه المسألة من حقيقة أن الظروف التي تعيشها دول الخليج حالياً، اختلفت كثيراً عما كانت عليه حالها قبل ثلاثة عقود من الزمن، وأن الظروف المستجدة تحتاج إلى سياسات جديدة تقوم على مفاهيم جديدة، وأنها وإن كنا نسلم بحقيقة أن (مزايا) التأمينات الاجتماعية هي إحدى أدوات التوزيع العادل للدخل إلا أن توزيعاً لا يقوم على أسس موضوعية قد تكون أضراره أكبر من منافعه.

أخيراً نشير إلى أننا وزعنا الملاحظات في معالجتنا لها إلى قسمين:

القسم الأول - وقد ضم القليل منها، وخصصناه للملاحظات التي أخذنا بها وعدلنا نصوص المشروع لتتوافق معها، والقسم الثاني، وقد ضم القسم الأكبر من الملاحظات، وقد خصصناه للملاحظات التي لم نأخذ بها، وقد ناقشنا كلا منها مناقشة تفصيلية بينا فيها وجهة نظرنا في الملاحظة وما لها وما عليها، وأظهرنا بشكل واضح سبب عدم قبولنا لكل منها.

ونؤكد أننا في تقسيمنا للملاحظات إلى قسمين على النحو السابق بيانه، فإننا لم نقم هذا التقسيم على أساس أن ما قبلناه من الملاحظات (صحيح) وما لم نقبله (خطأ)، فنحن لسنا ممن يدعون لأنفسهم القدرة على الحكم على الأشياء على هذا النحو المطلق، ولا ممن يتهمون غيرهم بنقص القدرة أو التقدير، وإنما اتخذنا موقفنا من كل ملاحظة على أساس مدى ملاءمتها لطبيعة المشروع وتحقيقها لهدفه.

فإذا كنا قد وفقنا في ذلك، فهذا أقصى آمياتنا - وإن لم يكن فحسبنا أننا حاولنا.

خبير المشروع

* * *

صدر من
سلسلة المطبوعات الوثائقية

العدد (١): مبادئ وأهداف السياسات العمالية والاجتماعية بالدول العربية الخليجية - مارس ١٩٨٧ . ((نافذ))

العدد (٢): المبادئ الأساسية للخدمات الاجتماعية العمالية بالدول العربية الخليجية - ١٩٨٧ . ((نافذ))

العدد (٣): المبادئ العامة لسياسة عربية خليجية مشتركة لرعاية الطفولة - مايو ١٩٨٧ . ((نافذ))

العدد (٤): الإطار العام لإعداد الدراسات الإحصائية العمالية في الدول العربية الخليجية - يونيو ١٩٨٧ . ((نافذ))

العدد (٥): اللوائح النموذجية لدور الرعاية الاجتماعية بالدول العربية الخليجية - فبراير ١٩٨٨ . ((نافذ))

العدد (٦): اللائحة النموذجية لمراكز التنمية الاجتماعية بالدول العربية الخليجية - مارس ١٩٨٨ . ((نافذ))

العدد (٧): المشروع الاسترشادي الموحد للأحكام المتماثلة في
قوانين وأنظمة العمل بالدول العربية الخليجية
- أبريل ١٩٨٨ . ((نفاذ))

العدد (٨): Principles and Objectives of Labour and Social Policies
and Internal Rules and Regulations - August ١٩٨٨.

العدد (٩): برنامج العمل المستقبلي لتطوير إحصاءات العمل
بالدول العربية الخليجية - مارس ١٩٩٠ . ((نفاذ))

العدد (١٠): الدليل العربي الخليجي الموحد للتصنيف والتوصيف
المهني (مقدمة الدليل وإجراءات التطبيق والتطوير)
- مارس ١٩٩٠ . ((نفاذ))

العدد (١١): الإطار العام للبرامج والأنشطة التدريبية المشتركة
للكوادر الفنية العاملة في وزارات العمل والشؤون
الاجتماعية بالدول العربية الخليجية - مارس ١٩٩٠ .
((نفاذ))

العدد (١٢): المجموعة الكاملة لقرارات مجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية - الدورة التأسيسية- الدورة العاشرة ١٣٩٨-١٤١٠ هـ/١٩٧٨ - ١٩٩٠م- (عدد خاص) يوليو ١٩٩٠. ((نافذ))

العدد (١٣): مبادئ السياسة العربية الخليجية المشتركة للسلامة والصحة المهنية والإطار العام لتطوير التعليم والتدريب في مجال السلامة والصحة المهنية - أكتوبر ١٩٩٣. ((نافذ))

العدد (١٤): اللائحة الاسترشادية الموحدة للسلامة والصحة المهنية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية - أكتوبر ١٩٩٣. ((نافذ))

العدد (١٥): مبادئ وأسس السياسة الخليجية المشتركة في مجال التدريب المهني - أكتوبر ١٩٩٣. ((نافذ))

العدد (١٦): الخطة الخمسية الأولى للبحوث العمالية والاجتماعية - يناير ١٩٩٤.

العدد (١٧): الإطار العام لبرنامج الزيارات الاستطلاعية للمسؤولين والعاملين في المجالات العمالية والاجتماعية - مارس ١٩٩٤.

العدد (١٨): الإعلان الإعلامي العربي الخليجي للتنشئة الاجتماعية
- مايو ١٩٩٧. ((نافذ))

العدد (١٩): المبادئ العامة للسياسة العربية الخليجية المشتركة
لرعاية الطفولة (المعدلة) - مايو ١٩٩٧.

العدد (٢٠): الإطار العام لرصد ودراسة الظواهر والمشكلات
الاجتماعية - يونيو ١٩٩٧.

العدد (٢١): الإطار العام للمفاهيم والأسس والضوابط النموذجية
لزيادة معدلات إنتاجية العمل - يوليو ١٩٩٧.

العدد (٢٢): الاستمارة الإحصائية النموذجية الموحدة لمسوح القوى
العاملة بالعينة - أغسطس ١٩٩٧.

العدد (٢٣): برامج العمل الخاصة بزيادة فرص توظيف وتسهيل
انتقال العمالة الوطنية بين دول مجلس التعاون لدول
الخليج العربية - أغسطس ١٩٩٨.

العدد (٢٤): القرارات التنفيذية النموذجية الموحدة للسلامة والصحة المهنية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (عدد خاص) - سبتمبر ١٩٩٨.

العدد (٢٥): الدليل العربي الخليجي الموحد لمصطلحات التأمينات الاجتماعية - يونيو ١٩٩٩.

العدد (٢٦): المبادئ العامة للسياسة العربية الخليجية المشتركة لرعاية ومشاركة كبار السن - أكتوبر ١٩٩٩.

العدد (٢٧): قانون / نظام العمل الاسترشادي الموحد بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ومذكرته الإيضاحية - أكتوبر ١٩٩٩.

العدد (٢٨): إطار ومعايير تكريم شركات ومؤسسات القطاع الخاص المتميزة في مجال إحلال وتوطين الوظائف على مستوى دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية - أكتوبر ١٩٩٩.

العدد(٢٩): المجموعة الكاملة لقرارات مجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، الدورة الاستثنائية - الدورة السادسة عشرة - نوفمبر ١٩٩٩م.

العدد (٣٠): الإطار الاسترشادي للمنشآت الصغيرة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية - سبتمبر ٢٠٠٦م.

العدد (٣١): برامج العمل الخاصة بزيادة فرص توظيف العمالة الوطنية بدول مجلس التعاون - سبتمبر ٢٠٠٦م.

العدد (٣٢): الإطار العام لنظم وسياسات الأجور وحوافز التوظيف في القطاع الخاص في دول المجلس - سبتمبر ٢٠٠٦م.

العدد(٣٣): الإطار العام للأسس والمنطلقات الموحدة للتوجيه والإرشاد المهني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية _ أكتوبر ٢٠٠٦م.

العدد (٣٤): اللائحة الاسترشادية الموحدة للسلامة والصحة المهنية
بدول مجلس التعاون (المعدلة)، ابريل ٢٠٠٧م.

العدد (٣٥): اللائحة الاسترشادية بشأن تسهيل استخدام الأشخاص
المعوقين لوسائل النقل والمواصلات العامة بدول مجلس
التعاون لدول الخليج العربية - مارس ٢٠٠٧م.

العدد (٣٦): مبادئ السياسة العربية الخليجية المشتركة للسلامة
والصحة المهنية (المعدلة)، يوليو ٢٠٠٧م.

العدد (٣٧): القانون الاسترشادي الموحد للأحكام المتعلقة بتنظيم عمل
عمال الخدمة المنزلية بدول مجلس التعاون، أغسطس
٢٠٠٨م.

* * *

عمالية/مطبوعات وثائقية- النظام الاسترشادي الموحد للتأمينات ٢٠٠٧م/أمل

رقم الإيداع في المكتبة العامة
د.ع. ٢٠٠٨/٧١١٨

رقم الناشر الدولي
ISBN ٩٧٨-٩٩٩٠١-٣٠-٣٠-٠