

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون الخاص

تخصص قانون خاص أساسي



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخص : قانون اجتماعي

بعنوان :

أنواع التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري

بإشراف الأستاذة

بنور سعاد

إعداد الطالب

زروال جيلا لي

أعضاء لجنة المناقشة :

الأستاذة : بنور سعاد مشرفة ومقررة

مناقشا

: الأستاذ

رئيسا

: الأستاذ

2018-2017

شكرو وعرفان

أشكر الله سبحانه وتعالى على كل النعم التي أنعم بها علينا ، كما أشكره أن أتاني القوة والعزيمة لإتمام هذا العمل المتواضع .

أتقدم بالشكر الجزيل وأنحني تواضعا أمام الأستاذة المشرفة (بنور سعاد) التي قامت بمساعدتي على إتمام هذه المذكرة وذلك عن طريق توجيهاتها ونصائحها فلها جزيل الشكر.

شكر خاص إلى الأستاذة المشرفة (بنور سعاد) التي تقاسمت معي أحزاني في هذه الفترة التي تصادفت مع وفاة والدي .

أتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة لتقييم وتقويم هذا العمل المتواضع .

إهداء

أهدي ثمار جهدي و عملي المتواضع خلاصة خوضي بحور البحث

العلمي من أوسع أبوابه إلى:

من ضحى بالكثير من أجل أن أسعد من أسعدني ، من ساندني و وقف إلى جانبي أمي من كانت

دعواتها سحر نجاحي و رضاها سر فلاحِي الذي تابعتني طيلة حياتي الدراسية رحمه الله و

أسكنه جناته.

إلى أعز و أحب إنسانة لدي و هي زوجتي

إلى من أشاركهم أمري و من أكن لهم كل الحب و الإحترام.

إلى قدوتي و مفخرتي في الحياة أختي نوال.

مقدمة

إن التأمينات الاجتماعية هي العمود الأساسي لتوفير الأمن الاجتماعي لمجموع العاملين في المجتمع و التي تغطي المخاطر التي قد يتعرضون لها و التي من شأنها أن تحول بينهم و بين أداء عملهم مما يعرضهم لبؤس الحاجة و العوز.

كما أنه من أهم ما يمس استقرار أي دولة سواء كانت متقدمة أو نامية شعور العاملين فيها بتخليها عنهم لهذه المخاطر ، لذا تسعى كل دول العالم إلى ضمان هذه المخاطر و ذلك عن طريق التأمينات الاجتماعية و جعل الانضمام إليها إجباريا بالنسبة للمعنيين بها ، حتى التكفل الراحة و الطمأنينة لديهم الامر الذي يجعلهم أكثر انطلاقا في أداء عملهم ، دون الخوف مما قد يتعرضون له من مخاطر تؤدي إلى انقطاع عن عملهم سواء كان ذلك لفترة مؤقتة كخطر المرض أو الولادة أو لفترة طويلة كخطر العجز أو لمدى الحياة كخطر الوفاة.

غير أنه و قبل تدخل الدولة بسنها لقوانين التأمينات الاجتماعية فقد استعمل الانسان منذ وجوده على هذا الأرض وسائل عديدة من اجل تدبير امر رزقه و رزق من يعولهم و التغلب على كل الصعاب التي قد تعترضه سواء كانت مادية أو اجتماعية، وذلك لغرض تحقيق الأمن الاجتماعي و الطمأنينة له و لأسرته ، و للوصول إلى هذا الهدف فقد استعمل عدة و وسائل اختلفت بالإختلاف كل عصر ،فما مدى نجاعه هذه الوسائل و كيف تطورت عبر الزمن إلى أن وصلت إلى التأمينات الاجتماعية كوسيلة لتحقيق الامن الاجتماعي لدى الفرد بصفة عامة و لدى العامل بصفة خاصة، و من ثم نجد أن قوانين التأمينات الاجتماعية تسعى إلى تحقيق الغاية المرجوة منها و المتمثلة في تعويض المؤمن له المصاب بأحد الأخطار المضمونة بهذه القوانين عما يلحقه من أضرار نتيجة لفقد القدرة على العمل بسبب هذه المخاطر مما يؤدي إلى انقطاعه عن العمل و بالتالي فقد دخله طبقا للمبدأ القائل " لا اجر بدون عمل" بالإضافة إلى الاعباء المترتبة عن هذه المخاطر كالمصاريف و العلاج من هم تحت كفالتة.

كما أن الإنسان معرض في حياته لكثير من المخاطر و التي من شأنها ان تحول دون تحقيق الامن و الطمأنينة لديه، و هذه المخاطر كثيرة ومتنوعة، غير أننا نقوم بدراسة المخاطر التي تضمنها قوانين التأمينات الإجتماعية بصفة عامة و القانون الجزائري بصفة خاصة.

و قد استعمل الإنسان منذ القدم عدة وسائل من أجل التصدي لمثل هذه المخاطر باعتبار انها موجودة منذ وجود الإنسان إلى أن وصل إلى قانون التأمينات الإجتماعية أي الوسيلة المستعملة اليوم للتصدي لهذه المخاطر ، باعتبار أن هذا القانون لم يوجد هكذا، و إنما هو وليد اجتهادات كثيرة تتبعها الإنسان إلى أن وصل إلى ما هو عليه الآن حيث كان من الصعب عليه التغلب على هذه المخاطر، بمفرده مما جعله يلتمس الإعانة الأسرية أو العائلية، حيث كانت الأسرة أو العائلة ملتزمة بتقديم المعونة حتى في الظروف غير المرضية كحال الحاجة إلى مصاريف للإنفاق على الزواج مثلا أو بناء سكن أو أية مناسبة يحتاج فيها الفرد إلى مصاريف قد لا يقدر على توفيرها بمفرده، فكانت الاسرة أو العائلة تتضامن فيما بينها لتقديم الإعانة إلى هذا الفرد باعتبار أن الرابطة الزواج و عاطفة الأبوة وصلة القرابة و الدم كانت الدعائم التي قام عليها التضامن في العائلة ثم في القبيلة.

و لقد كان هذا التضامن قويا و متمسكا في المجتمعات البدائية حيث كان الفرد لا يملك نفسه و إنما هو ملك لعائلته أو اسرته أو حتى قبيلة يعيش أو يموت من أجلها.

غير أن هذا التضامن بدأ يضعف مع تطور الحياة البشرية و ظهور الثورة الصناعية و ما يترتب عليها من آثار لا تقدر الأسرة أو العائلة على مواجهتها، و أصبحت هناك حاجة إلى وسيلة تقوم مقام هذا التضامن العائلي الذي أصبح تضامنا معنويا أكثر منه ماديا نظرا لعجز الأسرة على التصدي له بمفرده و أصبح من الضروري وجود هيئة أكثر تحملا لهذه الأخطار و هذه الهيئة تتمثل فيما أنذلك بالجماعة أو القبيلة

حيث يلجأ المحتاج إلى رئيس القبيلة أو العشيرة طالبا الإعانة غير ان هذه الإعانة التي يقدمها رئيس القبيلة تختلف عن تلك التي تقدمها الأسرة، و ذلك أن هذه الأخيرة كانت تقدم

دون مقابل ، في حين تكون الإعانة التي يتلقاها المعوز أو المحتاج من القبيلة بمقابل يتمثل في الولاء و الطاعة لرئيس القبيلة هو و أبنائه أو العمل على حماية أفراد عائلتهإخ

و كان هذا النظام هو السائد في البلاد العربية أيضا ، ثم انتقلت إلى أفراد المهن الواحدة أو ما يعرف بنظام الطوائف آنذاك حيث كان أعضاء الحرف الواحدة أو المهنة الواحدة يقدمون المساعدات التي تقدمها الجمعيات الخيرية و كذا الدينية دورا في مساعدة الأفراد الذين يهددهم أي خطر قد يصادفهم في حياتهم اليومية.

و كانت هذه المساعدات تختلف من مجتمع إلى آخر و من طائفة إلى أخرى حيث كان البعض يقدمها بمقابل كالخدمة لصالح رئيس القبيلة أو العشيرة و البعض كان اجباريا كما هو الحال في المساعدات الأسرية أو العائلية و البعض الآخر كان بدون مقابل كالمساعدات التي تقدمها الجمعيات الخيرية أو الدينية.

غير أن كل هذه الأشكال من المساعدات التي كانت تقدم للفرد لم تكن كافية لإشباع حاجته من الأمن الاجتماعي، خاصة مع تطور المجتمع و تحوله من مجتمع زراعي بسيط إلى مجتمع صناعي معقد و متشابك تصعب معه عملية التضامن بسبب صعوبة الحياة و كثرة مطالبها، إذ مع نمو المجتمع الرأسمالي و دخول الإنسان عصر الصناعة ازداد الشعور بالإستقلال و الفردية و ما يترتب على ذلك من تقطيع لأواصر التضامن الاجتماعي و كذلك الأسري كما أدت حركة التصنيع و استخدام الآلات إلى ازدياد و كذا التنوع المخاطر التي يتعرض لها العمل، وخاصة بعد اعتماد مبدأ سلطان الإرادة و حرية التعاقد في إقامة و ابرام علاقات العمل و ما يترتب عليه من اجحاف صاحب العمل بحقوق العامل، ما زاد في سوء أحوالهم المادية و المهنية و الاجتماعية ، ضف إلى ذلك قواعد حماية الفرد التي كانت تقوم على أساس المسؤولية المدنية التي لا تضمن للعامل الأمن و الحماية اللازمة في حالة إصابته بخطر ما.

حيث كان التعويض أنذلك يقوم على مبدأ الخطأ و السبب و علاقة السببية ، إذ لا تقوم مسؤولية صاحب العمل إلا إذا استطاع العامل إثبات خطأ صاحب العمل الذي كان امر

يصعب إثباته، خاصة في حالة كون الإصابة عبارة عن مرض يترتب تلقائياً عن النشاط الذي يمارسه العامل ، و بذلك تكون قواعد المسؤولية المدنية قائمة على فكرة الخطأ مقرررة أصلاً لحماية صاحب العمل و ليس العامل.

لقد عرف نظام التأمينات الاجتماعية عدة تطورات و تغيرات و ذلك باختلاف المراحل التي مرتبها الدول و كذا ازدياد حاجة الإنسان للحماية و الضمان سواء كان ذلك من المخاطر التي يتعرض لها أثناء أداء عمله أو المخاطر المتصلة بها بصفة غير مباشرة.

و التأمين الذي يحتاجه الإنسان هو الذي يستهدف في الواقع تقديم الضمان و الأمان للأشخاص ضد المخاطر التي لا يمكن توقعها و لا معرفة درجة خطورتها ، و الأضرار المترتبة عن ذلك، فالمعاملات اليومية بين الأشخاص و كذا العلاقات الاجتماعية المتزايدة و المتشابكة تؤدي إلى توليد التزامات على عاتق الإنسان تجعله في وضع يوجب عليه السعي وراء إشباع حاجاته الأولية ألا و هي ضمان الحد الأدنى من المعيشة و الرفاهية لنفسه و لعائلته، و ذلك لن يتأتى له إلا إذا سلك سبيل العمل سواء بصفته موظف أو عامل و لما كان الأمر كذلك فإن الفرد قد يتعرض أثناء عمله لحوادث أو أخطار لا يمكن له أن يتصورها مسبقاً أو مواجهتها لوحده إن لم يكن من وسيلة كفيلة بمساعدته على تجاوز ما قد يحل به سواء في ماله أو شخصه و ذلك مهما اختلفت الأسباب . فقديمًا كان الإنسان يعتمد على ادخاره الخاص لمواجهة مثل هذه المخاطر، غير أنه و مع مرور الزمن تبين أن الفرد مهم إذا كانت ثروته ، لا يستطيع في كثير من الآلات تغطية النتائج الضارة التي تصيبه في شخصه أو ماله أو ذويه أو تلك التي يسببها هو للغير، فقد تكون آثار هذه المخاطر جسيمة للغاية، سواء بفعل الإنسان كالحريق أو السرقة أو الاعتداء الجسماني أو لدواع أو ظروف أخرى مختلفة. و قد يرجع السبب فيها للكوارث الطبيعية. و لتفادي هذه المخاطر فقد لجأ الإنسان عبر التاريخ الطويل و التطورات التي عرفتتها الدول المختلفة، في الميدان الإقتصادي و الصناعي خاصة، إلى اعتماد أنظمة مختلفة لسلامته الاجتماعية و ضمان عيشه و مصدر رزقه و ذلك بتعويض ماقد يصيبه في شخصه من خطر قد يؤدي إلى الإنقاص أو الحد من موارده و بالتالي التأثير على وضعه الاجتماعي ، اختلاف الانظمة المعتمدة في مجال التأمينات الاجتماعية تمليه الحاجة

الملحة للفرد للحماية اللازمة و الضمان و انطلاقا من كون الفرد (العامل أو الموظف) قد يتعرض إلى أي حادث أثناء مهمته قد يؤدي بحياته أو ينقص من مردود فيه فإن دور الصناديق المختصة في الضمان و تعويض النقص الذي أصاب.

كما يشكل الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات و الدساتير الدولية، و تهدف إلى إعطاء مكانة خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي و ذوي حقوقهم، سواء كانوا أجراء أو ملحقين بالإجراء و أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، و ذلك عن طريق التكفل بجميع الأخطار الاجتماعية و المهنية التي يتعرضون لها، و التي تؤدي إلى التقليل أو عدم القدرة على الكسب و أحيانا العجز بصفة نهائية، فالتكفل عادة ما يتم في شكل اداءات عينة و نقدية أظافة إلى تقديم معاشات التقاعد و منح البطالة. و الملاحظ أنه بالرغم من التسهيلات التي تضمنتها قوانين الضمان الاجتماعي الصادرة في سنة 1983 و التعديلات التي طرأت عليها، لاسيما فيما يتعلق بالشروط الواجب توفرها في المستفيدين من هيئات الضمان الاجتماعي بخاصية المرونة و السرعة و بإجراءات تنازعية سهلة تأخذ بعين الاعتبار تفادي لجوء الخاضعين له إلى العدالة مباشرة لأن ذلك يتطلب آجالا و شكليات و إجراءات صعبة للغاية، إضافة إلى الطابع الاجتماعي الذي يتصف به قانون الضمان الاجتماعي، ذلك أنه بعد تبني الجزائر نظام إقتصاد السوق و التفتح غير المعهود على القطاع الخاص أصبح المتعاملين مع الضمان الاجتماعي سواء المؤمنين الاجتماعيين أو أصحاب العمل لاسيما الخواص منهم في علاقات و التزاما متعددة و متنوعة مع هيئات الضمان الاجتماعي، بالإضافة إلى الأعباء المترتبة عن هذه المخاطر مصاريف علاجه و علاج من هم تحت كفالة التأمينات الاجتماعية.

مما لا شك فيه أن الخوض في دراسة التأمينات الاجتماعية أهمية كبيرة من حيث أثرها على علاقة العمل بصفة عامة و العامل بصفة خاصة ومن ثم جاء عنوان مذكرة "أنواع التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري"، و ذلك بعد اهتمام المجتمعات بالتوفير حماية اجتماعية واسعة للأفراد بصفة عامة و العمال بصفة خاصة، و تقوم هذه المجتمعات بوضع

النظم القانونية و الاجتماعية لتوفير كافة السبل و المتطلبات المادية و المعنوية أمام أفراد المجتمع الذي فتح لهم مجال الإطمئنان أكثر فأكثر.

و تهدف الدراسة كذلك إلى بحث النظام القانوني لتأمينات الاجتماعية من أجل ذلك و لأجل الإلمام بالموضوع من جميع جوانبه ارتأينا أن نتطرق في دراستنا إلى عدة نقاط من شأنها المساعدة في فهم و بلورة التأمينات الاجتماعية على مستوى التشريع الجزائري سواء من خلال دراسة ماهية التأمينات الاجتماعية و الفئات المشمولة بهذا النظام و المخاطر التي تغطيها.

إلا أننا و خلال إجرائنا لهذه الدراسة واجهتنا عدة صعوبات أهمها قلة الدراسات المتخصصة و الاكثر من ذلك ندرة الاجتهاد القضائي.

إن دراسة الموضوع يتطلب الإجابة على الإشكالية التالية ما هي أنواع التأمينات الاجتماعية التي نظمها قانون التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري؟

و يندرج تحت هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية التي بالإجابة عليها نكون قد أجبنا على الإشكالية الرئيسية:

ما هو مفهوم التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري؟ و ما هي المراحل القانونية التي مر بها نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر؟ و هل يغطي قانون التأمينات الاجتماعية فئة التي تمارس نشاطا مؤجورا أو غير مؤجور فقط؟ و ما هي المخاطر التي يغطيها نظام التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري؟

للإجابة عن إشكالية الدراسة تم الإعتماد على المنهج التحليلي باعتباره المنهج المناسب لتحليل المواد القانونية و استخلاص مجال التأمينات الاجتماعية ، هذا بالإضافة إلى المنهج الوصفي.

من ثم ارتأينا لدراسة الموضوع تقسيم الدراسة إلى فصلين نتناوب في الفصل الأول ماهية التأمينات الاجتماعية و الأشخاص الخاضعين لها يتفرع منه بحثين ، نتناول في المبحث الأول

ما هي التأمينات الاجتماعية، الذي يتفرع بدوره إلى مطلبين نتناول في **المطلب الأول** مفهوم التأمينات الاجتماعية و في **المطلب الثاني** تطور نظام التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري، أما **المبحث الثاني** يكون بعنوان الأشخاص الخاضعين لقانون التأمينات الاجتماعية الذي يتفرع إلى مطلبين يتضمن **المطلب الأول** فئة العمال الأجراء، أما **المطلب الثاني** فئة العمال شبه الأجراء.

أما **الفصل الثاني** سوف نخصه لدراسة التأمينات المشمولة بنظام الضمان الاجتماعي، هذا الفصل ينقسم إلى مبحثين نتناول في **المبحث الأول** التأمين على المرض و العجز بدوره يتفرع إلى مطلبين نتناول في **المطلب الأول** التأمين على المرض، أما **المطلب الثاني** التأمين على العجز، كما سوف نخصص **المبحث الثاني** إلى التأمين على الولادة و الوفاة هذا المبحث ينقسم إلى مطلبين نتناول في **المطلب الأول** التأمين عن الولادة اما **المطلب الثاني** التأمين عن الوفاة.

الفصل الأول

ماهية التأمينات الاجتماعية و الأشخاص الخاضعين لها

الفصل الأول: ما هي التأمينات الاجتماعية و الأشخاص الخاضعين لها.

نخصص هذا الفصل لدراسة ما هي التأمينات الاجتماعية و مجال تطبيق التأمينات الاجتماعية من حيث الأشخاص محاولين إبراز مفهوم التأمينات الاجتماعية إلى جانب التطرق إلى أهم المحطات القانونية التي مر بها نظام الضمان الاجتماعي و ذلك من خلال المبحث الأول أما المبحث الثاني سنخصصه لدراسة ، من هم الأشخاص المستفيدين من نظام التأمينات الاجتماعية ؟ و هل التأمينات الاجتماعية يغطي كافة فئات المجتمع أم أن هناك استثناءات ؟ و إن كانت بعض الفئات مستثنات، ما هي غاية المشرع من ذلك

المبحث الأول : ما هي التأمينات الاجتماعية.

نظم المشرع الجزائري نظام التأمينات الاجتماعية بموجب القانون رقم 11/38 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية و هو يغطي أربع مخاطر (المرض، العجز، الولادة، الوفاة)، لكن قبل التطرق لدراسة هذه المخاطر كان لازما منا أولا تحديد مفهوم التأمينات الاجتماعية و ذلك في المطلب الأول ، أما المطلب الثاني خصصناه لتطور التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري

المطلب الأول : مفهوم التأمينات الاجتماعية.

الضمان الاجتماعي أو التأمينات الاجتماعية مصطلحان مترادفان يعبران من حيث التطبيقات العملية على عملية التكفل بالأخطار الاجتماعية التي تصيب الإنسان و التخفيف من عبء الحاجة الاجتماعية التي تهدد الأمن الإقتصادي للفرد.

غير أنه كنظام قانوني فإن مصطلح التأمينات الاجتماعية يعتبر سابق في الظهور على مصطلح الضمان الاجتماعي⁽¹⁾، و هو نظام حديث النشأة، بدأت بواكره الأولى في النصف الثاني من القرن التاسع عشر (19) و تطور مع بداية القرن العشرين و بصفة خاصة على أثر

¹- السيد عبد المطلب عبده، دراسة في التأمين، الجزء الأول ، بحوث في التأمين عن الحياة، دار النهضة العربية، القاهرة

الأزمة الإقتصادية لعام 1929، و اتسع نطاقه في أعقاب الحرب العالمية الثانية كما غير أنه كمفهوم تقليدي عرف في بعض الحضارات القديمة بأشكال مختلفة تهدف إلى مواجهة المخاطر الاجتماعية ثم تطورت الفكرة عبر الحضارات المتعاقبة و باستعمال وسائل ذات طابع فردي و جماعي تهدف إلى القضاء على الحاجة الاجتماعية كادخار الفرد لدخله الخاص أو المساعدة الاجتماعية من طرف صناديق خاصة إذا ارتبطت فكرة الضمان الاجتماعي منذ نشأتها بالحد من الأخطار الاجتماعية التي تصيب الفرد أو عائلته. كما عرف في عهد الدولة الإسلامية ما يسمى بالتأمين التكافلي الذي يفرض على الدولة تغطية نفقات كل فرد لم يعد قادرا على العمل عبر صندوق بيت مال المسلمين الذي يمول بصيغ مختلفة. كما تبنت هذه الصيغة أيضا الكنيسة.

و في العصر الحديث برزت التعاضديات العمالية--les mutuelles كأهم صيغة تهدف إلى تحقيق الأمن الاجتماعي لدى العمال حيث بدأت كفكرة في إحدى الشركات الخاصة ثم توسعت و شملت جميع المؤسسات الاقتصادية و الصناعية وفي قطاع البناء بصفة خاصة و كانت تهدف إلى تغطية نفقات العمال عند تعرضهم إلى إصابات العمل خاصة و المرض و العجز و الشيخوخة و حتى الوفاة في مرحلة لاحقة. و نظرا لأهميتها و تحول التعاضديات إلى مجموعة ضاغطة إلى جانب النقابات العمالية تبنتها الحكومات بمختلف توجهاتها الإيديولوجية بغية سحب هذا الإمتياز من النقابات و تنظيمه من طرف الدولة لأهداغ و غايات مختلفة حسب كا نظام و منه تحولت فكرة التأمينات الاجتماعية إلى نظام قانوني يهدف إلى وضع مجموعة من التدابير التي تضمن التخفيف من عواقب الأخطار الاجتماعية للأفراد عوض الإجراءات السابقة التي كانت قاصرة على ضمان ديمومة الخدمات الاجتماعية و عدم تناسبها مع حجم الخطر الاجتماعي (مثل التأمين المدني الخاص الذي كان هدفه الربح أكثر من تحسين الوضعية الاجتماعية للمؤمنين، وكذلك نظام المساعدة الاجتماعية التي كان مرهقا للدولة من الناحية الاقتصادية، و كذلك التعويض على أساس قواعد المسؤولية المدنية التي لم تعد صالحة لتبرر التعويض عن الخطر الاجتماعي)

عبر صبغ التأمين عن الأخطار الاجتماعية المختلفة و بواسطة هيئات خاصة أنشأت لهذه الغرض (1).

وكانت ألمانيا أول بلد يتم فيه وضع نظام قانوني خاص للتأمينات الاجتماعية عبر إصلاحات باسمر ك الذي باشرها منذ سنة 1881 عبر مراحل مختلفة توجت بظهور أول قانون للتأمينات الاجتماعية سنة 1883 تبعه عدة نصوص تنظيمية أخرى حول تعويض إصابات العمل 1884 و العجز و الشيخوخة 1889 و التأمين على البطالة 1929. ثم انتشر هذا النظام في معظم الدول الأوروبية مثل بريطانيا بإصدارها لقانون 1911 و الولايات المتحدة الأمريكية 1935.

تتأسس التأمينات الاجتماعية على أساس الخطر الاجتماعي الذي يعرف بكونه : كل ما يصيب الفرد من الناحية الاجتماعية و الصحية و النفسية و يؤدي إلى التأثير على مركزه الاقتصادي (إنقاص أو انقطاع الدخل، المرض، العجز، الشيخوخة، الوفاة، زيادة الأعباء العائلية بالزواج و الولادة..).

الضمان الاجتماعي يرتبط بالأخطار لها الفرد و التي يسعى إلى البحث عن الوسائل التي تكفل له مواجهتها و مخاطر التي يتعرض لها الفرد في المجتمع كثيرة و متنوعة المصادر ، فهناك المخاطر التي تنشأ عن الظواهر الطبيعية كالزلازل و البراكين و الفيضانات، و هناك مخاطر تنشأ عن الحياة في جماعة كخطر الحرب و الخطر السياسي الناتج عن تغيير النظام السياسي و الخطر التشريعي الذي يتمثل في القانون الذي يفرض قيودا لم تكن موجودة من قبل في نشاط اقتصادي معين ، و ينتمي أيضا إلى هذه الطائفة من المخاطر ، الخطر النقدي الذي يتمثل في انخفاض قيمة العملة و الخطر الإداري الناشئ عن سوء تنظيم وعد مفاعلية الجهاز الإداري، و هناك مخاطر يتعرض لها الإنسان و هي مرتبطة بنظام الأسرة و أهمها تلك المتمثلة في زيادة الأعباء العائلية و المؤدية لإنخفاض مستوى معيشة العائلة و المرض و العجز الذي يصيب رب العائلة و يحرمهم من مصدر رزقهم.

1 - السيد عبد المطلب عبده، دراسة في التأمين ، بحوث في التأمين عن الحياة، المرجع السابق، ص 16

و هناك مخاطر يتعرض لها و ترجع لأسباب فيزيولوجية كالشيخوخة و المرض و الوفاة (1)، و هناك أخيرا المخاطر المهنية التي ترتبط بممارسة مهنة معينة كخطر البطالة و عدم كفاية الأجر و إصابات العمل أو الإصابة بمرض من أمراض المهنة. لذلك و جب محاولة معرفة الخطر الاجتماعي لتظهر أهمية التأمين عليه

الفرع الأول : تعريف الخطر الاجتماعي.

اختلف الفقهاء في تعريف الخطر الاجتماعي و ذلك باختلاف الزاوية التي ينظرون من خلالها للخطر الاجتماعي ، فهناك من يعرفه بالنظر إلى سببه و هناك من يعرفه بالنظر إلى النتائج و الآثار، غير أن هذه التعاريف لم تسلم من الإنتقادات لعدم شمولها على جميع عناصر الخطر الاجتماعي.

أولا: التعريف بالنظر لأسبابه.

يرى أصحاب هذا الرأي بأن الخطر الاجتماعي هو الخطر الناتج عن الحياة في المجتمع فالمخاطر الاجتماعية وفقا لهذه الإتجاه هي تلك المخاطر الوثيقة الارتباط بالحياة الاجتماعية. و قد انتقد هذا التعريف على أساس أنه تعريف موسع و لا يتفق مع ما جرت عليه النظم الوضعية للتأمين الاجتماعي ، فتحدد المخاطر الاجتماعية بأنها تلك التي تجد سببها في جماعة يدخل فيها من المخاطر ما لم تجر عادة هذه النظم على تغطيتها كأخطار الحروب و خطر يدخل فيها من المخاطر ما لم تجر عادة هذه النظم على تغطيتها كأخطار الحروب و خطر المرور و الأخطار السياسية(2).

¹⁻ طيب سماتي، الإبطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري و مشاكله العملية ، مخبر الشراكة و الإستثمار في المؤسسات صغيرة و المتوسطة في الفضاء الأورو المغاربي ، 06 ، سنة 2009 ، ص 5.

²⁻ يطلق أيضا على الضمان الاجتماعي مصطلح التأمينات الاجتماعية و ذلك راجع إلى كون فكرة التأمين هي المسيطرة في القديم إذا كان الناس يعتمدون أصلا على الإخبار الخاص و كذا فكرة التأمين التبادلي لمواجهة المخاطر ، فكان التأمين الاجتماعي أقرب من التأمين على الأموال و الممتلكات ، غير أن تدخل الدولة في وضع نظم للتأمينات و كذا إنشاء صناديق و هيئات خاصة تكفل حماية العامل جعل فكرة التضامن تطغوا لكون الفرد يجد نفسه مجبرا على التعاون مع الآخرين و ذلك عن طريق الاقتطاعات الاجبارية و الاشتراكات الذي لا يتوقف على رغبة الفرد كما كان في السابق.

وأخذ على هذا التعريف من ناحية أخرى أنه تعريف مضيق يؤدي إلى أن يخرج من نطاق التأمينات الاجتماعية تلك الأخطار التي لا علاقة لها بالحياة الاجتماعية، ومع ذلك تغطيتها نظم التأمينات الاجتماعية كأخطار الشيخوخة والمرض والوفاة.

والنقد الأساسي الذي وجه للتعريف السابق هو كونه " لا يساعدنا كثيرا في تحديد مضمون الأخطار الاجتماعية التي تتكفل نظم التأمينات الاجتماعية بدفع آثارها، فالعلاقة بين العيش في الجماعة وبين الأخطار الاجتماعية إذا كان لا يمكن إنكار آثارها بسهولة، إذ هي واضحة في كثير من الأحيان، إلا أن تأكيد هذه العلاقة لا يفسر لنا سبب اهتمام نظم التأمينات الاجتماعية بتوفير وقاية آثار الأخطار الاجتماعية دون غيرها"(1).

ثانيا: التعريف بالنظر لآثاره ونتائجه.

يرى هذا الرأي الفقهي أن الخطر الاجتماعي هو الخطر الذي يؤثر في المركز الاقتصادي للفرد الذي يتعرض له سواء عن طريق انتقاص الدخل أو انقطاعه الأسباب فيزيولوجية كالمرض والعجز والشيخوخة والوفاة، أو لأسباب اقتصادية كالبطالة أو عن طريق زيادة الأعباء دون الانتقاص من الدخل كما في حالة نفقات العلاج والأعباء العائلية المتزايدة. وهذا التعريف يتضمن العديد من المزايا إذ يسمح باتساع سياسة التأمين الاجتماعي لتشمل كافة المخاطر التي يمكن أن تؤثر في الأمن الاقتصادي للأفراد وذلك أيا كانت الأسباب التي تنشأ عنها هذه المخاطر، ويؤدي ذلك إلى إمكان قيام سياسة التأمين الاقتصادي على أساس المحافظة على حد أدنى من المستوى الاقتصادي اللائق لكل فرد من أفراد المجتمع بغض النظر عن الأسباب التي تؤدي إلى الانتقاص من هذا المستوى. ويؤدي هذا التعريف أيضا إلى عدم اقتصار وسائل مواجهة الأخطار الاجتماعية على تعويض آثارها، وإنما يجب أن تتجه هذه الوسائل أولا إلى الوقاية من هذه الأخطار، فإذا كان الهدف الذي تسعى إليه نظم التأمين الاجتماعي هو حماية الإنسان فهذا الهدف يتم تحقيقه أحيانا عن طريق الوقاية وأحيانا عن طريق العلاج والتعويض. ورغم هذه المزايا فإن تعريف الخطر

¹- محمد حسن قاسم ، التأمينات الاجتماعية (النظام الأساسي و النظم المكملة) ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، القاهرة 1995 ،

الاجتماعي بالنظر إلى أثره لم يسلم من النقد فقد أخذ البعض على هذا التعريف أنه يؤدي إلى توسيع دائرة تطبيق نظام التأمينات الاجتماعية بشكل يفقده ذاتيته ويجعله مختلطاً بالسياسة الاجتماعية للدولة. وانتقد البعض هذا التعريف على أساس أن الأخطار التي ترتب آثاراً اقتصادية لا تدخل تحت حصر، ومع ذلك لم تجر نظم التأمينات الاجتماعية على تغطيتها جميعاً كخطر الحريق وخطر الحرب وخطر التغيرات السياسية(1).

كما يعرف الخطر الاجتماعي بأنه كل خطر أو حدث يمنع العامل من أداء عمله بصفة مؤقتة أو نهائية وبذلك يدخل في هذا المفهوم المرض والعجز والشيخوخة والوفاة والمرض المهني، وبصفة عامة كل ما له علاقة بالعمل ويمكن أن يعرقل الحياة المهنية للعامل وبذلك فقد اتسع مفهوم الخطر الاجتماعي ليضم المخاطر المهنية وكذا انخفاض المستوى المعيشي للعامل وأسرتة إلى جانب المخاطر الاجتماعية السابقة، إلا أنه يجب معرفة أنه هناك حدود المفهوم الخطر الاجتماعي، ذلك أنه لا يمكن أن يتضمن كل المخاطر التي لها علاقة بالحياة المهنية للعامل مثل عدم حصول العامل على دخل كاف لسد حاجاته الفردية والعائلية لأن التأمين على هذه المخاطر اجتماعياً غير ممكن. والواقع أن الأخطار الاجتماعية في تعريفها الصحيح هي كل ما يمكن أن يؤثر على مركز الفرد الاقتصادي، فالخطر الاجتماعي هو الذي يشكل مساساً بذمة الفرد المالية سواء كان ذلك بإنقاص الدخل أو بزيادة نفقاته، وهذا ينطبق على كافة المخاطر أيما كانت أسبابها، شخصية، مهنية أو اجتماعية(2).

الفرع الثاني: أهمية التأمينات الاجتماعية وأسسها.

أولاً: أهمية التأمينات الاجتماعية.

يعتبر الضمان الاجتماعي تأمين فهو بذلك يهدف إلى معالجة ومواجهة ما قد يحل بالفرد من مصائب تعيق حياته وذلك بالإنقاص من موارده، وانطلاقاً من ذلك فإن أهمية التأمينات الاجتماعية هي نفسها أهمية التأمين وتظهر من ثلاث زوايا وذلك من خلال الوظائف التي يؤديها التأمين.

¹-مصطفى محمد جمال ، التأمينات الاجتماعية ، الفتح للطباعة و النشر ، الإسكندرية ، بدون سنة ص36

²- السيد عبد المطلب عبده ، دراسة في التأمين ، بحوث في التأمين عن الحياة ، المرجع السابق ، ص18

1 - الوظيفة الاجتماعية.

إذ يهدف التأمين إلى التعاون بين مجموعة من الأشخاص لضمان خطر معين، فيقوم كل منهم بدفع قسط أو اشتراك لتغطية الخسائر التي يمكن أن يتعرض لها أي أحد منهم، وتتحقق هذه الصورة بالخصوص في التأمين التبادلي وتتجلى الوظيفة الاجتماعية للتأمين بصفة خاصة في تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية وما يترتب عن ذلك من إنشاء مؤسسات للتعويض عن الأمراض والحوادث المهنية والشيخوخة والبطالة، وغيرها من الصناديق التي تنشأ لهذا الغرض فالصندوق هنا يحل محل الأشخاص الآخرين (المؤمنين لهم) في مساعدة الفرد الذي قد يصيبه أي خطر، وذلك عن طريق دفع التعويضات اللازمة له والكفيلة بجبر الضرر الذي أصابه. فدور التأمين هنا يكتسي الصيغة التضامنية الاجتماعية.

2- الوظيفة النفسية.

تتمثل في توفير الأمان وإزالة الخوف من بال المؤمن لهم من أخطار الصدفة، ويصبح بهذه العملية يشعر بنوع من الأمان والارتياح على مستقبله ومستقبل نشاطاته، الأمر الذي يجعله يتحلى بروح من المبادرة الخلاقة⁽¹⁾، ويحذوه في ذلك الأمان والاطمئنان بفضل عملية التأمين لكل الصدف والمفاجآت اليومية، كعدم قدرته على كسب الرزق لأسباب مختلفة كالبطالة وإصابات العمل والحوادث بمختلف أشكالها والشيخوخة والكوارث الطبيعية والمخاطر الناجمة عن النشاطات الصناعية والتجارية، فالشخص يحس بالأمان عند تأديته عمله وذلك بعلمه بأنه قد يحصل على تعويض أي حادث يحل به فيرتاح نفسيا لوضعه وهي الفائدة والوظيفة النفسية التي يلعبها التأمين بصفة عامة والضمان الاجتماعي بصفة خاصة⁽²⁾.

راشد راشد ، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمين الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 1992،

3 - الوظيفة الاقتصادية.

ويعد التأمين إحدى الوسائل الهامة للادخار وذلك بواسطة تجميع رؤوس الأموال المكونة من أقساط واشتراكات المستأمنين التي تضل في الواقع رصيذا لتغطية المخاطر، إلا أن هذا الرصيد غالبا ما يوظف في عمليات استثمارية وتجارية لأن التجربة أثبتت بأن المخاطر لا تتحقق في كل الحالات حتى وإن تم ذلك وهذا لا يكون في وقت واحد وتزداد الأهمية الاقتصادية في مجال المعاملات الدولية حيث يشكل التأمين عاملا مشجعا لتكثيف المبادلات بين الشعوب إذ يسمح للمستثمرين الأجانب والموردين، بعمليات عابرة للحدود، بالعمل دون خوف من الآثار السيئة التي تسببها المخاطر التجارية والسياسية وكذا الطبيعية، فالعامل حتى وإن كان في هذه الحالة يشتغل لدى شخص آخر (تاجر) فإن إجبارية التصريح به والتأمين عليه تجعله مضمون و مطمئن تجاه وضعيته وخاصة مصدر رزقه ورزق عائلته. كما هو الحال كذلك بالنسبة لرب العمل الذي لا يتحمل تعويض الخسائر والأضرار التي قد تصيب العمال من حسابه الخاص إذ هو صرح بهم بصفة قانونية ودفع اشتراكاتهم وبالإضافة إلى هذه الوظائف فإن فائدة التأمين قد تتعدى المؤمن له فينتفع بها الغير وبصفة خاصة خلفه وذلك في حالة الوفاة أثناء تأدية العمل أو حتى بمناسبته في بعض الحالات وبذلك يتحقق الضمان المرجو من نظام التأمين الاجتماعي(1).

ثانيا : أسس التأمينات الاجتماعية.

اختلف الفقه حول الأساس الذي يقوم أو يستند إليه الضمان الاجتماعي وتولد عن ذلك الاختلاف الفقهي بروز عدة نظريات فقهية كمحاولة لتحديد هذا الأساس ومن أبرز هذه النظريات:

- 1- النظرية التقنية: يرى أنصار هذه النظرية أن التأمين يجد أساسه في عملية التعاون التي يقوم بها المؤمن والمتمثلة في جميع المخاطر التي يتعرض لها المستأمنين وإجراء المقاصة

-محمد حسن قاسم ، التأمينات الاجتماعية (النظام الأساسي و النظم المكملة)، المرجع السابق ، ص 85

بينها وفقا لقانون الإحصاء، وانقسم أنصار هذه النظرية إلى فريقين كل منهما يعرف التأمين حسب وجهة نظره:

الفريق الأول: يرى هذا الفريق أن التأمين في حقيقة أمره ما هو إلا عملية تعاون بين مجموعة من الأشخاص يواجههم نفس الخطر، فهم وحدهم الذين تقع على عاتقهم مسؤولية تغطية نتائج المخاطر التي قد تحدث لأي منهم، وفي رأيهم يقتصر دور المؤمن على إدارة وتنظيم التعاون بين المستأمنين بطرق فنية تمكنه من تحديد المبلغ المالي الذي يدفعه كل واحد منهم في شكل قسط أو اشتراك بصورة تتناسب مع درجة احتمال وقوع الخطر من جهة ومدى جسامته من جهة ثانية، ولا يقدم المؤمن أي مبالغ مالية من حسابه الخاص (ماله) فالتأمين إذا هو عملية تعاون منظم بطريق متبادل بين الناس، وفقا لقواعد فنية تساعد على إبعاد احتمالات الصدفة البحتة في حدوث المخاطر).

الفريق الثاني: يرى أنصار هذا الفريق أن التأمين يستند على عملية فنية، وإذا كانت هذه العملية تتمثل في تجميع المخاطر وإجراء المقاصة، فإن ذلك لا يمكن أن يتم إلا ضمن مشروع منظم يعمل بوسائل فنية ويلتزم هذا المشروع بتغطية المخاطر التي يتعرض إليها المؤمن لهم.

2- النظرية الاقتصادية.

مفاد هذه النظرية أن أساس التأمين أو الضمان الاجتماعي يقوم بالنظر إلى الجوانب الاقتصادية للتأمين.

أ- معيار الحاجة.

يقوم التأمين على فكرة الحاجة حيث أن أي نوع من التأسيس يهدف إلى الحماية والضمان من خطر معين وأن التأمين عن الأضرار والتأمين من خطر الحريق أو السرقة أو التلف، يجد مصدره الأساسي في حاجة المؤمن له إلى إجراء نوع من الوقاية تضمن له الحماية والأمان عند وقوع المخاطر، ومن الملاحظ أن هذه الحاجة لا تتأكد في كل أنواع

التأمين فالتأمين على الحياة لصالح شخص آخر لا تتحقق فيه الحاجة للحماية والأمان للمؤمن له، وبذلك يمكن التفكير في تبني معيار آخر والذي يظهر أنه أقرب إلى هذه العملية وهو معيار المصلحة كبديل لمعيار الحاجة، إذ أننا نلاحظ أن عملية التأمين تقوم في الواقع على المصلحة إذ تعد هي الدافع الأساسي القيام بعملية التأمين (1).

ب. معيار الضمان.

إن الضمان يكون أفضل من غيره من المعايير الأخرى كأساس للتأمين باعتباره يمثل القاسم المشترك لكافة أنواع التأمين، فالتأمين على الأشياء مثلا يحقق الضمان لقيمة الأشياء المؤمن عليها، والتأمين على الحياة يحقق الضمان للغير وعدم تدهور المركز المالي للمستفيدين، ونفس الشيء في التأمين على المرض أو الشيخوخة وإصابة حوادث المرور، فإن التأمين يحقق ضمان عدم اختلال التوازن الاقتصادي للمؤمن له ، ولإفراد أسرته، وبهذا فإن فكرة الضمان في الواقع نجدها في مختلف أنواع التأمين.

3- النظرية القانونية

مفادها أن الضمان الاجتماعي يجد أساسه في عناصر التأمين ذاتها وذلك كما يلي

أ. معيار الضرر: أي أن التأمين مهما كان نوعه فإنه يهدف أساسا إلى إصلاح الضرر وذلك أن فكرة الضرر توجد في كافة أنواع التأمين سواء تأمين الأضرار أو تأمين الأشخاص، فيتمثل الضرر في التأمين على الأشياء في قيمة الشيء المؤمن عليه، ويتمثل الضرر في التأمين ضد الإصابات والحوادث والأمراض المهنية والشيخوخة في الخسارة أو ما يفوت المؤمن له من كسب نتيجة حلول الكارثة (الحادث).

ب. معيار التعويض: يرى أنصار هذا الرأي أن التأمين أو الضمان الاجتماعي بصفة أدق يجد أساسه القانوني في التعويض الذي يرافق كافة أنواع التأمين، وبدونه لا يكون للتأمين أي معنى، إذ أن المؤمن له عندما يؤمن على المخاطر المختلفة بمختلف أشكالها يهدف أن يقدم للمؤمن له أو المستفيد مبلغا من المال عند وقوع الخطر، وهذا يتفق تماما مع طبيعة عقد التأمين للجانبين وخلاصة القول أن هذه النظريات تعرضت بطبيعة الحال إلى انتقادات البعض للبعض الآخر ولعل سبب ذلك يعود إلى أن كل واحد من أنصار هذه النظريات يكتفي

¹ - راشد راشد ، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمين الجزائري ، المرجع السابق ، ص (89)

بالاعتماد على جانب واحد من التأمين وإهماله للجوانب الأخرى، حيث أنه يلاحظ من خلال هذا العرض الوجيز أن البعض قد أقتصرت على الجانب الفني فقط للتأمين والبعض الآخر على الجانب الاقتصادي والرأي الأخير اعتمد على الجانب القانوني (1)، وفي الواقع فإن الضمان الاجتماعي يجد أساسه في جميع هذه الجوانب ولا يمكن الاستغناء عن رأي منها، فعند التمعن في عملية التأمين نجد أن الضمان الاجتماعي يتضمنها جميعاً (2).

المطلب الثاني: تطور نظام التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري

لقد عرفت التأمينات الاجتماعية عدة تطورات عبر التاريخ كما سبق توضيحه مما أدى إلى ظهور اختلافات بين كل مراحل هذا التطور، أدى كذلك إلى اختلاف الأنظمة المعتمدة من دولة لأخرى وذلك تماشياً مع درجة تقدمها وكذا وعيها بضرورة وضع نظام كفيل بتوفير أكبر قدر ممكن الحماية والأمان للأفراد بما يجعلهم في مأمن من كل المخاطر التي تهددهم سواء في كيانهم أو مالهم، فعدم نجاعة الوسائل التقليدية لمواجهة المخاطر الاجتماعية في تحقيق الأمان الذي يسعى إليه الإنسان، ولد فكرة ضرورة إيجاد نظم تأمين اجتماعي الذي هو نوع من أنواع التأمين كفيل بالوصول للهدف المنتظر ألا وهو الحماية للفرد وعائلته، فالدول

عرفت عدة أنظمة في مجال الضمان الاجتماعي ولكل محاسنه ونقائصه، وإن كان الهدف واحد في كل نظام وكذا كون التأمين الاجتماعي يتميز كقاعدة عامة بطابعه الإلزامي، فهو نظام إجباري لا يدع مجالاً لاختيار الأفراد، إلى جانب أن التأمين الاجتماعي يباشر عن طريق مشروعات عامة لا تسعى إلى تحقيق الربح، وهو ما يبرر تنمية الضمان الاجتماعي (3)

فالدول تختار الأنظمة التي تحقق أكبر قدر من الفائدة من جهة ولكن من جهة أخرى فإن الاتفاقات الدولية المبرمة في مجال التأمينات الاجتماعية تفرض حد أدنى من المخاطر

1- أحمد حسن البرعي، المبادئ العامة للتأمينات وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي، القاهرة، 1983، ص 498

2- صلاح محمد دياب، الوسيط في شرح أحكام قانون العمل و التأمينات الاجتماعية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002،

ص 125 3- طيب سماتي، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، المرجع السابق، ص

الواجب على الدولة ضمانها والتأمين عليها لصالح الأفراد، فمهما اختلفت أنظمة الضمان الاجتماعي من دولة لأخرى إلا أن هناك عدد من المجالات المشتركة بينها وبين الجزائر باعتبارها طرفا في المعاملات والعلاقات الدولية وكذا الاتفاقيات التي أبرمت في هذا المجال، فإنها ملتزمة كباقي الدول على إخضاع نظامها التأميني الاجتماعي للمقاييس المقررة له(1).

ظهرت نظم التأمينات الاجتماعية في ألمانيا كمحاولة من المستشار الألماني بسمارك الجلب الطبقة العاملة والحيلولة دون اعتناقها لمبادئ التيارات الاشتراكية المناهضة للنظام الرأسمالي وما أدى إليه من ظلم اجتماعي واستغلال لطبقة العمال، وتركزت جهود بسمارك على تحسين أوضاع هذه الفئة بمنحهم بعض المزايا الاجتماعية التي تساعد على تخفيف من وطأة المخاطر الاجتماعية التي يتعرضون لها وبالتالي يمكن امتصاص غضب أفراد هذه الفئة والحد من اتجاهها لمناصرة ومساندة الاشتراكية وفي هذا الصدد أصدر بسمارك ثلاثة تشريعات متعاقبة الأول في 15 جوان 1883 بفرض التأمين من المرض والثاني في 6 جويلية 1884 ينظم التأمين عن الإصابات الناجمة من العمل.

في 30 جويلية 1889 صدر التشريع الثالث للتأمين ضد مخاطر العجز والشيخوخة، وقد تم تجميع هذه التشريعات في تقنين واحد سمي بتقنين التأمينات الاجتماعية، وقد استكمل هذا التقنين فصوله بصدور قانون التأمين من الوفاة في عام 1931 وكذا قانون التأمين من البطالة سنة 1929. وقد تميزت هذه التأمينات بطابعها الإلزامي، ولأول مرة في تاريخ التأمين من المخاطر الاجتماعية غير أنها اقتصررت في البداية على الميدان الصناعي وكذا أصحاب المداخل البسيطة التي أن امتدت بعد ذلك إلى القطاعات الأخرى، وكانت هذه التأمينات تمول عن طريق الاشتراكات الإجبارية التي يدفعها العمال وأصحاب العمل. هذا بالإضافة إلى مساهمة الدولة بالنسبة لبعض أنواع التأمين (العجز والشيخوخة)، وتتكفل بإدارة هذه التأمينات مؤسسات عامة على مستويات مختلفة تتولى إجراءات التأمين وتديره

مجالس منتخبة من العمال وأصحاب العمل، وقد كان لهذه التشريعات الأولى للتأمين الاجتماعية تأثيرا واسعا على الكثير من الدول الأوروبية الأخرى، فقد أصدرت كل من النمسا والمجر تشريعات مماثلة في عام 1887 وكذلك النرويج سنة 1894 وأصدرت السويد قانون التأمين الإجباري للشيخوخة في عام 1913 يشمل كافة المواطنين (1).

ولهذا عرف نظام التأمينات الاجتماعية الجزائري عدة تطورات وذلك تبعا للمراحل العديدة التي مرت بها الدولة الجزائرية، سواء كان ذلك من جراء التطورات السياسية أو من التطورات الاقتصادية والاجتماعية التي عرفتھا. فقد مر نظام التأمينات الاجتماعية بمرحلتين أساسيتين ألا وهما مرحلة صدور قوانين إصلاح منظومة التأمين الاجتماعي أي مرحلة ما قبل سنة 1983 أين صدرت 5 قوانين والمرحلة الموالية لها والممتدة إلى يومنا هذا كمرحلة ثانية . وإن كان الضمان الاجتماعي في الجزائر قبل سنة 1983 معظم قوانينه إرث من النظام الفرنسي وامتداد لقوانينه في أغلبه إلا أنه وبعد الاستقلال طرأت بعض التغيرات خاصة في المفاهيم وكذا توسيع نطاق الضمان الاجتماعي ليشمل الفئات المحرومة والتي كانت غير محمية بصفة فعالة في النظام الفرنسي، خاصة وأن الجزائر بعد الاستقلال انتهجت نظام مخالف للنظام الفرنسي اللبرالي والتحقّت بركب الدول التي اعتنقت الاشتراكية كسياسة، ونمط لتسيير المؤسسات العامة مع ما يحمل ذلك من وجوب إحداث تغييرات على نظامها الاقتصادي والاجتماعي. واستمرار لتطوير نظام الضمان الاجتماعي بالجزائر فقد صدرت مجموعة من القوانين سنة 1983 تهدف إلى إصلاح هذا النظام وكذا إحداث صناديق خاصة بكل فئة من المواطنين مع كل ما يحمل ذلك من اختلاف في اختصاصاتها وكذا الحوادث والأخطار الاجتماعية التي يتكفل كل صندوق بضمانتها، فيتعين علينا دراسة النظام الجزائري عبر مرحلتين، مرحلة ما قبل سنة 1983 (الفرع الأول) وبعد ذلك مرحلة ما بعد سنة 1983 (الفرع الثاني).

1-طبيب سماتي ، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية ، المرجع السابق ، ص 8

الفرع الأول: مرحلة ما قبل سنة 1983.

كما سبقت الإشارة إليه فقد تميزت هذه المرحلة باستمرار تطبيق القوانين الفرنسية في مجال الضمان الاجتماعي مباشرة بعد الاستقلال وذلك بعد أن كانت هي السائدة أثناء مرحلة الاستعمار).

أولا : أثناء الاستعمار

إن نظام الضمان الاجتماعي الجزائري يمكن اعتباره وليد النظام الفرنسي، غير أن هذا الأخير لم يكن مطبقا بشكله المعروف على الجزائريين وذلك نظرا للمعارضة الشديدة للمعمرين الذين كانوا متمسكين بفكرة ازدواجية الطب بينهم وبين الجزائريين، إذا كانوا يحاولون دائما المحافظة على الامتيازات التي يتمتعون بها بوصفهم أعلى درجة من الجزائريين، ولم يتم تمديد نظام الضمان الاجتماعي إلى الجزائر إلا سنة 1958 وذلك بعد تبلور فكرة الاستقلال وظهورها جراء الثورة الجزائرية، إذ تم إجراء بعض الإصلاحات في مجال الهياكل الصحية وكذا تكوين مستخدمي قطاع الصحة. غير أن هذه الإصلاحات كان أثرها محدود ولم يشمل أغلبية الجزائريين إذ امتد فقط إلى المعمرين وكذا الجزائريين العاملين لديهم والعاملين بالإدارات الاستعمارية مثل البريد والسكك الحديدية والموانئ، فقد تم إدخال نظام التأمين الاجتماعي في شكل تمديد للنظام الفرنسي وهذا التمديد لم يمس إلا القطاعات الحساسة للإدارة الاستعمارية والتي تهم المستعمر وتخدم مصالحه. كانت هذه الفترة تمتاز بالفوارق بين الجزائريين والمعمرين إذا أن نظام التأمين على المرض كان يخص فقط الأوروبيين وكان باقي الشعب لا يستفيد إلا من إعانات رمزية مثل المساعدة الطبية المجانية التي كانت تمنح في المصحات، وبالنظر إلى وضعية الجزائر خلال هذه المرحلة يمكن القول أنه وإن ظهر نظام تأمين اجتماعي غير أنه ذو تطبيق جزئي وانتقائي ولم يذق الجزائريون طعم الحماية الاجتماعية إلا بعد الاستقلال.

1- الملتقيات الجهوية الأربع المشتركة بين وزارة العدل ووزارة الضمان الاجتماعي ، بومرداس غرداية ، بجاية ، وهران

ثانيا: مرحلة من 1962 إلى سنة 1983.

نظام الضمان الاجتماعي بالجزائر والذي تم إدخاله كامتداد للنظام الفرنسي بدأ يعرف عدة تطورات وتغييرات مباشرة بعد الاستقلال وذلك تماشيا مع الاتجاهات المختارة من طرف الدولة الجزائري وكذا الفروقات الاقتصادية والاختلافات بين الجزائر وفرنسا التي كان نظامها هو السائد، فقد اعتمدت الجزائر على الاشتراكية كأغلبية الدول حديثة العهد بالاستقلال مما يفرض إجراء تغييرات على كل المستويات خاصة في مجال الحماية الاجتماعية للمواطنين، وبذلك فقد تم الاعتراف بالحقوق في الصحة والحماية الاجتماعية في الميثاق الوطني سنة 1976 وكذا في دستور سنة 1976 الذي اعترف لجميع المواطنين بحقوقهم في حماية صحتهم . وأهم ما يميز هذه المرحلة هو تنوع الأنظمة إذ كانت فئة من العمال أو الموظفين تخضع لنظامها الخاص وكان هذا التنوع مبرر بتنوع قطاعات النشاط مما جعل نظام الضمان الاجتماعي الجزائري بهذه الصفة معقد سواء في التنظيم أو التسيير (1) وبقي الحال على ذلك إلى غاية سنة 1970 أين بدأت الإجراءات الأولى لمحاولة خلق نوع من التجانس بين هذه الأنظمة المختلفة، فجاء المرسوم 116 - 70 المؤرخ في 1 أوت 1970 الذي أعاد تنظيم الضمان الاجتماعي وذلك بإنشاء صناديق متخصصة، مع ضم نظام التأمين الفلاحي بموجب الأمر الصادر في 5 أفريل 1971 في سياق الثورة الزراعية. إذ أصبح الفلاحون يتمتعون بنفس مزايا النظام العام الذي كان مطبق على الفئات الأخرى من العمال والموظفين، كما تم بموجب الأمر رقم 08 - 74 المؤرخ في 30 جانفي 1974 كل هذه الأنظمة والصناديق تحت وصاية وزارة واحدة وذلك بعد أن كان تحت وصاية وزارات مختلفة (2)، إذ تم ضمهم لوزارة الشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الفلاحي الذي كان تابعا لوزارة الفلاحة فخلال هذه الفترة إذا كان نظام الضمان الاجتماعي الجزائري يتميز تبعا

1- محمادي مبروك، "المنازعات المتعلقة بحوادث العمل"، المجلة القضائية، عدد خاص، الجزء الثاني الصادرة عن قسم

المستندات والنشر للمحكمة العليا ، العدد الثاني، لسنة 2000، الجزائر ، ص 112

2- ذراع القندول عثمان، "منازعات الضمان الاجتماعي ودور القاضي فيها"، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا

للقضاء لدفعة 15، الجزائر، 2007، ص 9.

بتعايش نظامين، النظام العام (général) أي بحسب الفئات العاملة ومجموعة من الأنظمة الخاصة التي تستند على المهنة، إلى أن جاء التوحيد سنة 1983.

الفرع الثاني: مرحلة ما بعد سنة 1983.

تماشياً دائماً مع النظم الاشتراكية وكذا التطورات والتوجهات التي بدأت تتجسد من بداية سنة 1980، تقرر تطوير نظام للضمان الاجتماعي يكون كريم ومعهم على جميع المواطنين وبذلك تم إعادة تنظيم الضمان الاجتماعي في مجمله ويستند على المبادئ التالية:

• مبدأ تعميم الضمان الاجتماعي

• مبدأ توحيد الأنظمة والامتيازات والتمويل.

• مشاركة ممثلي العمال في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي عبر تمثيل واسع في مجالس

الإدارة لهذه الأخيرة، إن الهدف من إصدار قوانين الضمان الاجتماعي لسنة 1983 هو تعميم الضمان للجميع دون النظر إلى قطاع النشاط أو الفرد فيشمل جميع العمال والموظفين بالإضافة إلى المعوقين وكذا المسنين بالإضافة إلى السماح للنقابات والجمعيات الممثلة لهذه الفئات من المشاركة في تسيير هيئات الضمان، وقد صدرت سنة 1983 خمسة قوانين وهي :

الضمان الاجتماعي القانون رقم 11/83⁽¹⁾.

التقاعد القانون رقم 12/83⁽²⁾.

و حوادث العمل والأمراض المهنية القانون رقم 13/83⁽³⁾.

1- القانون رقم 83 / 11 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983 ، استدراك الجريدة الرسمية ، عدد 37 لسنة 1983 ، المعدل و المتمم

2- القانون رقم 83 / 12 مؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتقاعد ، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983 ، استدراك الجريدة الرسمية 37 لسنة 1983 المعدل و المتمم

3- القانون رقم 83 / 13 مؤرخ 2 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983 المعدل و المتمم

- التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي القانون رقم 14/83 (1)
- المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي القانون رقم 15/83 (2)

وتطبيقا لهذه القوانين ومحاولة من المشرع إعطائها أكثر نجاعة وفاعلية فقد تم إنشاء ثلاث صناديق للضمان تشمل الفئات وذلك بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-92 وجاء أيضا بتوحيد نظام هذه الصناديق سواء من الجانب المالي أو من حيث التسيير وهذه الصناديق هي:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية - العمال الأجراء
- الصندوق الوطني للتقاعد
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء
- الصندوق الوطني للبطالة
- الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري.

وهذه الصناديق هي الكفيلة بتوفر الخدمات للمواطنين والمتمثلة في الحماية من المخاطر التي قد تحلبهم تماشيا مع الحاجيات الملحة للحماية والمعبر عنها من طرف العمال من جهة وكذا جميع فئات المجتمع النشطة في جميع المستويات وإن كان هذا التنظيم يشبه إلى حد بعيد النظام الفرنسي إلا أن الضرورة هي التي أملتة باختلاف وتعدد الأجهزة والأنظمة المختصة في مجال الضمان الاجتماعي الذي كان سائد قبل التوحيد⁽³⁾ ، يطرح العديد من الإشكالات خاصة في التسيير وكذا الرقابة على الاشتراكات التي تعتبر مصدر التمويل الأولي لهذه الصناديق بالإضافة لإعانات الدولة . هذه هي أهم المراحل التي مر بها نظام التأمين الاجتماعي الجزائري، فبعدما كان الجزائريون يعانون من عدم توازن نظام

1- القانون رقم 83 / 14 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي ، الجريدة الرسمية عدد 28 1983 المعدل و المتمم

2 - القانون رقم 83 / 15 مؤرخ 2 جويلية 1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983 المعدل و المتمم

4- زرارة صالح الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري" ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الدولة في القانون الخاص ، ، جامعة منتوري قسنطينة ،

الحماية أثناء الاستعمار، بدأ الضمان الاجتماعي يظهر شيئاً ويتطور بتطور المفاهيم وكذا توجهات الدولة الجزائرية إلى أن أصبح كما هو عليه منذ 1983 من حيث التنظيم أو التسيير غير أن فعالية نظام التأمين الاجتماعي تأثر كثيراً بالأزمة التي عرفت بها البلاد في السنوات التي كان من المفروض أن ينطلق فيها فعلاً هذا النظام (التسعينات)، إلا أنه وبالرغم من ذلك فإن هيئات الضمان الاجتماعي تؤدي خدمات، وبالنظر إلى طبيعة العلاقة بين المؤمن لهم والصناديق المختلفة وبصفة خاصة ما ينتظره الفرد من حماية، فقد لا يرضى بتقديرات صناديق الضمان الاجتماعي وبالتالي ينازعها في بعض الحالات¹.

1- زرارة صالح الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 45

المبحث الثاني: الأشخاص الخاضعين لقانون التأمينات الاجتماعية.

بالرجوع إلى المواد 5، 3 من القانون 83 / 11 ، يتبين من أن المستفيدين من قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري هم العمال الأجراء العمال ، الملحقون بالأجراء العمال غير الأجراء، المجاهدين، المعوقين، والطلبة.

المطلب الأول: فئة العمال الأجراء.

في السابق كان تحديد هذه الفئة يتم على أساس عقد العمل لكن هذه الفكرة تجاوزها الزمن، و أصبح نظام الضمان الاجتماعي يشمل كل الأشخاص حتى في غياب عقد العمل،

على اعتبار أن هؤلاء الأشخاص يقومون بنشاطات لحساب مشروع اقتصادي معين أو صاحب العمل فإنهم لم يكونوا ليمارسوا هذا النشاط لولا العلاقة التي تربطهم بالمشروع وصاحب العمل، لذلك فلقد كان من الطبيعي أن يتحمل هذا الأخير الأعباء التي يفرضها قانون الضمان الاجتماعي، حيث نصت المادة 03 من قانون 83/11

على ما يلي: "يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء أكانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط (06) الذين ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم من تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق المقصود بالأجراء هم:

. العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل .

- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص كالبوابين و الخادمت والممرضات.. الخ
- الممتهنون الذين تدفع لهم رواتب شهرية تساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون .
- الفنانون و الممثلون الناطقون و غير الناطقون في المسرح والسينما و المؤسسات الترفيهية الذين تدفع لهم مكافآت في شكل أجور .
- حاملو الأمتعة الذين يستخدمون المحطات.
- حراس المواقع الذين يستخدمون المحطات(1)

1- المادة 3 و 5 من القانون رقم 83 / 11 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم

وقد عرف المشرع الجزائري العامل الأجير في القانون رقم 90 / 11 المؤرخ 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم وذلك من خلال المادة 2 "يعتبر عمالا أجراء، في مفهوم هذا القانون كل الأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا مقابل مرتب في إطار التنظيم، ولحساب شخص آخر، طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص يدعى المستخدم" (1) ويتولى التكفل بهذه الفئة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء ويتولى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في إطار القوانين السارية المهام التالية:

- تسير الأداءات العينية والنقدية للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية
- تسير الأداءات العائلية.

- ضمان التحصيل والمراقبة ونزاعات تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل الأداءات المنصوص عليها في الفقرات السابقة .

- المساهمة في ترقية سياسة الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية وتسير صندوق الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

- تسير الأداءات المستحقة للأشخاص المستفيدين من المعاهدات والاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي . : تنظيم وتنسيق وممارسة المراقبة الطبية.

- القيام بأعمال في شكل إنجازات ذات طابع صحي واجتماعي، كما هو منصوص عليه في المادة 92 من القانون رقم 11-83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وذلك بعد اقتراح من مجلس إدارة الصندوق

- القيام بأعمال تخص الوقاية والتربية والإعلام الصحي بعد اقتراح من مجلس إدارة الصندوق

- تسير صندوق المساعدة والإغاثة المنصوص عليه في المادة 90 من القانون رقم 11-83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

- . إبرام المعاهدات المنصوص عليها في المادة 60 من القانون رقم 11-83 السالف الذكر منح رقم تسجيل وطني للمؤمنين اجتماعيا والمستخدمين وإعطائهم رقما وطنيا.
 - القيام فيما يخصه بضمان إعلام المستفيدين والمستخدمين.
 - تسديد النفقات الناجمة عن تسيير مختلف اللجان أو الجهات القضائية التي تقوم بالبت في الخلافات الناتجة عن القرارات التي يتخذها الصندوق.
- ومعيار التفرقة بين الخاص والعمل العام هو وضع الشخص الذي يؤدي العمل الصالحة، فإذا كان سلطة عامة أي سلطة تهدف إلى تحقيق الخدمة العامة كان العمل عملا عاما إذا كان المستخدم أو صاحب عمل يهدف إلى تحقيق المصلحة الخاصة كان العمل عملا خاصا يعني القطاع الخاص، وبذلك يحكم العمال والموظفين لدى الدولة قانون الوظيفة العمومي، في حين يحكم العاملين في القطاع الخاص قانون العمل الذي ينظم العلاقات الفردية والجماعية بين صاحب العمل والعمال، إلا أن كلا الصنفين يخضعان لقانون التأمينات الاجتماعية متى كانوا عمالا وتوافرت فيهم الشروط الضرورية لذلك يتطلب التوفير صفة العامل ومنه الخضوع لقانون التأمينات الاجتماعية توافر الشروط التالية:

الفرع الأول: علاقة العمل.

يجب أن تكون هناك علاقة العمل قائمة بين كل من العامل وصاحب العمل أو المستخدم وبصورة منتظمة ، تنشأ هذه العلاقة بموجب عقد كتابي أو شفوي، وتقوم هذه العلاقة في كل الأحوال المجرد مباشرة العامل للعمل لحساب صاحب العمل أو المستخدم ويترتب على ذلك كل الآثار المتعلقة بحقوق والتزامات كل من طرفي هذه العلاقة أي العامل و صاحب العمل وذلك وفقا لما يقتضيه التشريع المعمول به⁽¹⁾

الفرع الثاني: الأهلية.

يجب أن تتوفر في الشخص الطالب للعمل الأهلية القانونية التي تؤهله لممارسة العمل، هذا وبالرجوع إلى القانون المدني الجزائري نجد يحدد الأهلية القانونية لكي يتلقى

1- المادة 8 من نفس القانون رقم 11/90

الشخص حقوقه ويلتزم بما يترتب في ذمته من التزامات ببلوغه سن التاسع عشر 19 سنة كاملة بالإضافة إلى تمتعه بكامل قواه العقلية وخلق إرادته من كل عيوب الإرادة(1).

غير أن قانون العمل حاد عن هذه القاعدة و حدد السن القانونية لممارسة العمل هي بلوغ الشخص سن السادسة عشر 16 وهذا ما هو واضح من نص المادة 15 من القانون رقم 90 / 11 والتي تقضي على أنه "لا يمكن في أي حال من الأحوال أن يقل العمر الأدنى للتوظيف عن ست عشرة سنة إلا في الحالات التي تدخل في إطار عقود التمهين التي تعد وفقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما "

و غرض المشرع من هذه الإجازة تشجيع صغار السن على التدريب والتعليم المهني، لكنه لم يترك المجال مفتوحا حتى لا يستغل صاحب العمل الأشخاص القصر، وقيد تشغيلهم بنص المادة 15 أعلاه في فقرتها الثانية حيث أشار إلى أنه في حالة تشغيل القصر يجب الحصول على إذن من ولي أمرهم، كما أوصى المشرع أيضا بعدم تكليفهم بالأعمال الشاقة والخطيرة أو التي تنعدم فيها وسائل النظافة أو تضر بصحتهم أو بأخلاقهم وهذا ما أشارت إليه صراحة الفقرة الثانية من المادة 15 من القانون رقم 90/11

بقولها: "... ولا يجوز توظيف القاصر إلا بناء على رخصة من وصيه الشرعي كما أنه لا يجوز استخدام العامل القاصر في الأشغال الخطيرة أو التي تنعدم فيها النظافة أو تضر بصحته أو تمس بأخلاقياته"

والملاحظ أن المشرع أضفى حماية خاصة بالنسبة للعامل القاصر حيث وضع قيودا لتشغيله فأوصى بضرورة الحصول على رخصة من وليه الشرعي وكذلك عدم استخدامه في الأعمال الخطيرة أو التي تنقصها النظافة أو الأعمال التي تضر بصحته أو بأخلاقياته.

وهنا هدف المشرع كان تشجيع صغار السن على التدريب والتعليم المهني لكن بالرجوع إلى قانون التأمينات الاجتماعية لم ينص على خضوع هؤلاء القانون التأمينات الاجتماعية حيث تقضي المادة الثالثة منه على أنه: " يستفيد من أحكام هذا القانون، كل

العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه و النظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق تطبق أحكام هذه المادة بموجب مرسوم"

وتنفيذا لذلك فقد صدر المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11 فيفري 1984 يحدد كيفية تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83 / 11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية(1).

وبتصفحنا لهذا المرسوم أيضا لم يشر المشرع الجزائري إلى هؤلاء كما نلاحظ أن المادة جاءت مطلقة ولم تحدد بدقة المستفيدون من القوانين التأمينات الاجتماعية وقد يعود السبب إلى صيغة العموم التي جاء بها نص المادة الثالثة ومادام القصر يكتسبون صفة العامل فهم يخضعون لأحكام قانون التأمينات الاجتماعية.

الفرع الثالث: التبعية.

بالرجوع إلى نص المادة الثانية من القانون رقم 90/11 السالف، نستخلص من الفقرة الأخيرة منها اشتراط

المشرع لاكتساب صفة العامل أن يؤدي العامل عمله سواء الفكري أو اليدوي لحساب صاحب العمل أو المستخدم وتحت إشرافه وسلطته والذي تجب الامتثال الأوامره والأخذ بتعليماته سواء تعلق ذلك بتنظيم العمل من حيث تحديد ساعات العمل أم بالكيفية الفنية التي يجب أن يؤدي بها العمل، وهذا ما يعرف بالنظرية التبعية، القانونية التي تتمثل في سلطة صاحب العمل في إصدار الأوامر ولو كانت تنظيمية والتي يجب على العامل إطاعة هذه الأوامر وكذا تنفيذها(2)، في حدود ما يسمح به القانون طبعاً.

غير أن هناك من يرى لتوافر صفة العامل لابد من الأخذ بعين الاعتبار بنظرية التبعية الاقتصادية أيضا والمتمثلة في الأجر الذي يتقاضاه العامل كمقابل لعمله واعتماده على هذا الأجر في معيشته بمعنى أنه لولا حاجة العامل لهذا الأجر لما احتاج لهذا العمل حيث يعتبر الأجر بالنسبة إليه مصدر رزقه الذي يقيه من الحاجة والعوز وبكلمة أخرى لا يوجد عمل

1- المادة 38 / 11 المتعلقة بالنشاطات الاجتماعية، الجريدة الرسمية رقم 07 بتاريخ 14 فيفري 1984،

2- محمد حسن قاسم ، التأمينات الاجتماعية " النظام السياسي و النظم المكملة " ، دار الجامعة الجديدة للنشر القاهرة 1955 ،

بدون أجر أي أن كل عمل يؤديه الفرد لا بد و أن يقابله أجر، وهذا ما أكدته المادة الثانية من القانون

رقم 90 / 11 المتعلق بعلاقات العمل الفردية عندما عرفت العمال الأجراء بالأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا مقابل مرتب.

وعندما يكون المرتب هو المصدر الوحيد لمعيشة العامل فإذا ما تعرض العامل لأي خطر يقعده عن العمل وبالتالي انقطاع أجره ما يعرضه لبؤس الحاجة والعوز، وهنا تبدو أهمية التأمينات الاجتماعية التي تعوض هذا العامل عن دخله وتوفر له الأمن والطمأنينة مما قد يتعرض له من خطر قد لا يقدر على تحمل الخسائر التي تنجم عنه، لذلك تدخل المشرع الحماية العامل من الأخطار التي قد تطرأ عليه وتؤدي إلى توقف عن العمل وبالتالي فقد دخله كخطر المرض، الولادة، العجز، والوفاة التي يغطيها قانون التأمينات الاجتماعية التي جعلها المشرع إلزامية حتى يحمي العمال مما قد يهددهم من مخاطر انقطاع رواتبهم سواء كان لفترة قصيرة (العجز المؤقت) أو طويلة (العجز الدائم أو الكلي).

أولا : صور التبعية

1- التبعية الفنية:

وهي أحد صور التبعية بموجبها يشرف صاحب العمل، على العامل إشرافا كاملا، في كل دقائق العمل وجزئياته من الناحية الفنية، وهي تفترض بالطبع معرفة صاحب العمل بالأصول الفنية للعمل

2- التبعية التنظيمية:

وهي إحدى صور التبعية يكتفي فيها صاحب العمل بالإشراف على الظروف الخارجية للعمل، كأن يحدد للعامل وقت العمل ومكانه، دون أن يتدخل في العمل ولم يحدد المشرع، أي درجة من هذه الدرجات ينبغي توافرها للقول، بتوافر "التبعية القانونية"(1).

1- عبد السلام ذيب ، قانون العمل الجزائري و التحولات الاقتصادية ، دار القصة للنشر ، 2003 ، ص 13.

الفرع الرابع: الأجر

لا يكفي عنصر تبعية العامل لصاحب العمل لاكتسابه صفة العامل ومنه الخضوع الأحكام قانون التأمينات الاجتماعية إذ يجب أن يكون لهذا العمل الذي يؤدي لصالح صاحب العمل وتحت إشرافه وسلطته مقابلا يدعى الأجر ، وهو المقابل النقدي الذي يتلقاه العامل من صاحب العمل لقاء عمله لديه أو لصالحه ، ولقد قضى المشرع الجزائري في نص المادة 80 من القانون رقم 90 / 11 المتعلق بعلاقات العمل بأنه"

للعامل الحق في أجره مقابل العمل المؤدي، ويتقاضى بموجبه مرتبا أو دخلا يتناسب ونتائج العمل (1)

وعليه فلا يعتبر القائم بالعمل التابع عاملا بالمعنى المقصود في قانون العمل إلا إذا كان العمل مأجورا، ولا يخضع الشخص القائم بالعمل لقانون التأمينات الاجتماعية إلا إذا كان يقوم بالعمل مقابل أجر يحصل عليه من صاحب العمل.

فالأجر يعد عنصرا أساسيا في تحديد صفة العامل التي تؤدي بالتالي لخضوعه لقانون التأمينات الاجتماعية، كما يعتبر عنصرا أساسيا أيضا في نظام التأمينات الاجتماعية وعلى أساسه تحدد نسبة الاشتراكات في التأمينات الاجتماعية وعلى أساسه أيضا تحدد قيمة الأداءات التي تمنحها هذه القوانين للمؤمن له(2).

أولا : الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون.

وهو الحد الأدنى المضمون للأجر المطبق على كافة العمال وكافة القطاعات والنشاطات دون استثناء، ويمنع على أي صاحب عمل أن يمنح أجر أقل من الأجر الأدنى المضمون(3)، وتتولى تحديد الأجر الوطني الأدنى المضمون السلطة العامة ممثلة في الحكومة بمقتضى نصوص تنظيمية بعد استشارة ممثلي العمال وأرباب العمل، وتجدر

1-محمد حسن قاسم ، المرجع السابق ، ص 48

2 - المواد 41 ، 37 ، 22 ، 21 ، 15 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

3- أحمية سليمان ، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الطبعة الثانية 1994 ، ص 202

الإشارة أن المشرع الجزائري قام بإلغاء المادة 87 مكرر من القانون رقم 90 / 11 السالف الذكر

والتي كانت تحدد مكونات الأجر الوطني الأدنى المضمون، حيث تعرضت هذه المادة إلى نقض من طرف المختصين وذلك راجع إلى أنها تخرق مبدأ أساسي في القانون وهو مبدأ المساواة وذلك بموجب المرسوم التنفيذي رقم 15 / 59 المؤرخ في 8 فيفري 2015 المتضمن العناصر المكونة للأجر الوطني الأدنى المضمون (1).

ويعد مفهوم الأجر معقد جدا إذ يجب لتحديد مفهومه النظر إليه من ثلاث زوايا الزاوية القانونية باعتباره من المقابل التزام العمل المنفذ من قبل الأجير أو العامل ثم الزاوية الاجتماعية باعتباره المورد الأساسي للعامل الذي يجب أن يؤمن له ولأسرته معيشة مقبولة، أخيرا الزاوية الاقتصادية حيث يعد الأجر عنصرا من عناصر سعر تكلفة الإنتاج، وعلى المكلفين بوضع سياسة الأجور أن يأخذوها بعين الاعتبار عند تحديد هذه الأجور محاولين تحقيق نوع من التوازن فيما بينها(2).

وباختصار يجب على الأطراف المعنية بتحديد الأجر الأخذ بعين الاعتبار المعطيات الاجتماعية والاقتصادية والمالية في البلاد حيث يجب أن يساير الحد الأدنى للأجور تطور المستوى المعيشي للعمال والمجتمع ككل، ولذلك فهو يتطور بتطور الأسعار الاستهلاكية لاسيما بالنسبة لتلك المتعلقة بالسلع ذات الاستهلاك الواسع والحيوي لكافة أفراد المجتمع إلى جانب ارتباطه بالقدرة المالية للدولة وتطور إنتاجها القومي، هذه العوامل كلها يأخذها المشرع باعتبار عند تحديد الأجر الوطني الأدنى المضمون.

1- المرسوم التنفيذي رقم 15 / 95 المؤرخ في 8 فيفري 2015 المتضمن العناصر المكونة للأجر الوطني الأدنى المضمون ، ج.ر عدد 37 لسنة 2015

2-راشد راشد ، شرح علاقة العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية 1991 ، ص182

1- عناصر الأجر.

أ- الأجر الأساسي أو أجر المنصب.

وهو الأجر الذي يقابل المنصب الذي يشغله العامل و الذي يؤخذ بعين الاعتبار عند تحديده درجة التأهل والمسؤولية والجهد المتطلب في ذلك المنصب إلى جانب ظروف العمل ومختلف الضغوطات والمتطلبات المتعلقة بكل منصب عمل وكذا القطاع المتواجد فيه.

إن تحديد وتصنيف منصب العمل له علاقة مباشرة بتحديد الأجر المقابل لذلك المنصب حيث يرتب المنصب ضمن جدول خاص بالأجور هذا الجدول الذي يعتبر هو نفسه جدول مناصب العمل، حيث يمنح لكل منصب عمل مجموعة من النقاط الاستدلالية بناء على الاعتبارات التي يحددها على أساسها هذا المنصب وهي تختلف من منصب إلى آخر كما يحدد لكل نقطة استدلالية قيمة مالية معينة كمقابل للنقطة الاستدلالية(1).

2- التعويضات الثابتة المرتبطة بمنصب العمل.

هناك بعض التعويضات التي لها علاقة وطيدة بالمنصب الذي يشغله العامل والتي تفرضها طبيعة العمل في حد ذاته أو الظروف المرتبطة بهذا العمل وتتصف بطابع الاستقرار والديمومة، منها التعويضات المتعلقة بأقدمية العامل مثلا الساعات الإضافية التي تفرضها ظروف العمل ذاته كالعمل الليلي، أو العمل الذي يشكل خطر على حياة العامل وكذلك الظروف الشاقة التي يعمل بها العامل كعمال المناجم وكذلك علاوة المنطقة التي تمنح للعامل عندما يكون منصب عمله يقع في منطقة جغرافية نائية أو صعبة كالعامل في الصحراء... الخ وقد اعتبر المشرع هذه التعويضات التي تدفع للعامل بسبب الظروف المشار إليها أعلاه بمثابة أجر يحسب ضمن المرتب الذي يتقاضاه العامل وهذا ما نصت عليه الفقرة الثانية من المادة 81 أعلاه بقولها: " التعويضات المدفوعة بحكم أقدمية العامل أو المقابل

1- بن عزوز بن صابر الاتفاقيات الجماعية للعمل في التشريع الجزائري و المقارن ، الطبعة الأولى ، دار المكتبة الحامد النشر و التوزيع ، عمان الأردن، ص125

الساعات الإضافية بحكم ظروف عمل خاصة لاسيما العمل التناوبي والعمل المضمر والإلزامي، بما فيه العمل الليلي ، وعلاوة المنطقة "

3- الأجر المتغير

وهو الأجر الذي يتكون من مجموعة من العناصر غير الدائمة وغير الثابتة حيث لا تدخل ضمن أجر العامل الثابت إذ تصرف بصورة مستقلة عن أجره العامل وهي غير ثابتة حيث تزيد وتنقص حسب العمل المؤدى كمقابل لها كما أنها غير منتظمة لكونها تخضع للعوامل وشروط قد لا تتحقق في العامل دائما وفي كل الحالات إما بسبب قدرة العامل عن القيام بالأعمال الإضافية المسندة إليه، إلا أنه إذا توافرت ظروفها فيجب أن تدفع للعامل وتحضي بنفس الحماية المقررة للأجر الثابت وهي عادة ما تأخذ صورة تعويض عن العمل الإضافي الذي يقوم به العامل خارج أوقات عمله الرسمية التي يلزمه القانون أن يضع نفسه خلالها تحت تصرف وخدمة صاحب العمل أو المستخدم، فمتى قام العامل بعمل إضافي عن العمل المقرر له أو قام بعمله في غير الظروف العادية للعمل، أو ألحقت به أضرار مادية أو حتى معنوية نتيجة القيام بذلك العمل أو كان قد أنفق المصاريف أثناء قيامه بعمل مكلف به كتكليف بمهمة، حيث تصرف له هذه النفقات أو التعويضات لكنها لا تكون ثابتة ولا مستمرة إذ تنتهي بانتهاء العمل المكلف العامل بأدائه(1)

4- حماية الأجر.

يعتبر الأجر العنصر الأساسي في قيام علاقة العمل كما يعتبر مصدر رزق العامل لذلك فقد خصه المشرع بحماية خاصة وشدد على مبدأ ضمان المساواة في الأجور بين العمال لكل عمل مساوي القيمة بدون أي تمييز، كما قضى أن يحدد الأجر بعبارات نقدية : محضة وتدفع بطرق وبوسائل نقدية² محضة أيضا وذلك حفاظا على حقوق العامل باعتباره أنه خارج الحساب النقدي لا يمكن تقييم عمل العامل ولا تحقيق مبدأ المساواة فالنقطة الاستدلالية والقيمة النقدية التي تقابلها لحساب أجر المنصب أفضل وسيلة.

1- أحمية سليمان ، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، المرجع السابق ، ص 205

2-المواد من 84 إلى 85 من القانون رقم 90 / 11 المعدل و المتمم

تعتبر الحماية من الضغط الاقتصادي من أهم صور الحماية القانونية للأجير لأن المشغل قد يلجأ إلى هذه الوسيلة استغلال السلطة الاقتصادية عليهم لكي يفرض عليهم إنفاق أجورهم إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة هذا ونجد المشرع لا يهتم بهذا النوع من الممارسات التي قد يتعرض إليه الأجير (1).

كما أقر المشرع مبدأ الامتياز والأسبقية في دفع أجور العمال ومختلف التعويضات الملحقة بها كالعلاوات والمكافآت والحوافز المقررة لها بموجب القوانين المعمول بها عن مختلف ديون صاحب العمل أو المستخدم وهذا ماجاء في نص المادة 89 من القانون رقم 90 / 11 المتعلق باع. عالسالف الذكر (2).

المطلب الثاني: فئة العمال المشبهون بالأجراء.

بالرجوع إلى نص المادة 3 من القانون رقم 83 / 11 المعدل و المتم المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يستفيد من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية بالإضافة إلى العمال الأجراء الملحقون بالأجراء وقد بنى المشرع تطبيق هذه المادة على صدور مرسوم يوضح كيفية تطبيقه.

وتنفيذا لذلك صدر المرسوم رقم 85 / 33 المؤرخ في 9 فبراير 1985 يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي (3) والذين لهم حق الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية وهم:

1/ عمال المنازل.

العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزء منها، وفي مجال تطبيق قانون العمل نصت المادة الرابعة من القانون رقم

1- محمد سعيد بناني: "قانون الشغل بالمغرب في ضوء مدونة الشغل علاقات الشغل الفردية ، الجزء الثالث ، مطبعة النجاح الجديد الدار البيضاء ، الطبعة الأولى ، 2009 ، ص 225

2-راشد راشد، شرح علاقة العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري ، المرجع السابق ، ص 122

3-الجريدة الرسمية رقم 9 الصادرة بالتاريخ 24 فبراير 1985

90 / 11 المتعلق با.ع. ع السالف الذكر على أن تحدد عند الاقتضاء أحكام خاصة تتخذ عن طريق التنظيم النظام النوعي التي تعني عمال المنازل.

وبناء على أحكام المادة أعلاه صدر المرسوم التنفيذي رقم 97 / 474 المؤرخ في 8 ديسمبر 1997 (1) يحدد النظام الخاص بعلاقات العمل التي تعني العمال في المنازل، ويعتبر عاملا في المنزل في مفهوم المادة الثانية من هذا المرسوم كل عامل يمارس في منزله نشاطات إنتاج السلع أو خدمات أو أشغال تغيرية لصالح مستخدم واحد أو أكثر مقابل أجره بشرط أن يقوم وحده بهذه النشاطات أو بمساعدة أعضاء عائلته باستثناء أية يد عاملة مأجورة ويتحصل بنفسه على كل أو بعض المواد الأولية وأدوات العمل أو يستلمها من المستخدم دون أي وسيط، ويلزم العمال في المنازل بالامتثال لأوامر المستخدم عند تنفيذ عمله وهذا حسب نص المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 97 / 474 السالف الذكر، وعن استفادتهم من مزايا الضمان الاجتماعي ومنها مزايا قوانين التأمينات الاجتماعية، أشارت المادة العاشرة من نفس المرسوم التنفيذي رقم 97 / 474 على أن يستفيد العامل في المنزل من الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها في مجال الضمان الاجتماعي.

2/ الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لاسيما خدم المنازل.

وهم البوابون، السواقون، الخدمات، الغسالات والمرضات وكذلك الأشخاص الذين يحرسون ويرعون عادة أو عرضا في منازلهم أو منازل مستخدميهم الأطفال الذين يأتهمهم عليهم أولياؤهم أو الإدارات أو الجمعيات الذين يخضعون لمراقبتها.

3/ الممتنون الذين يتلقون أجرا شهريا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى والمضمون أو يفوقه (2)

4/ الفنانون والممثلون الناطقون وغير الناطقين في المسرح والسينما والمؤسسات الترفيهية الأخرى الذين يدفع لهم مكافأة في شكل أجور وتعويضات عن النشاط الفني.

1- الجريدة الرسمية رقم 82 الصادرة في 23 ديسمبر 1997

2- أنظر المرسوم التنفيذي رقم 274 / 92 الجريدة الرسمية عدد 52 الصادرة في جويلية 1992

5/ البحارة الصيادون بالحصة الذين يبحرون مع الصياد الرئيسي.

كما يشبه بالعمال الأجراء أيضا لغرض الاستفادة من الخدمات العينية التي تقدمها أحكام التأمين من المرض والأمومة وكذا حوادث العمل والأمراض المهنية على سبيل الحصر الأشخاص التالية:

- حمالو المحطات الذين يستخدمون المحطات إذا رخصت لهم المؤسسة بذلك.
 - حراس مواقف السيارات التي لا يدفع فيها أجر الوقوف إذا رخصت لهم المصالح بذلك (1).
- الفرع الأول: العمال غير الأجراء.**

يقصد بالعمال غير الأجراء الأشخاص الذين يمارسون نشاطا غير مأجور أي الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا لصالحهم ولحسابهم دون إشراف من أحد وبدون مقابل ، كالتجار، المحامون والأطباء الخ

ولاستفادة الأشخاص غير الأجراء من الخدمات التي تقدمها التأمينات الاجتماعية يلزم هؤلاء بدفع قسط اشتراك الضمان الاجتماعي كاملا ، و الذي يعتمد في احتسابه على الدخل السنوي الخاضع للضريبة بعنوان الضريبة على الدخل و في حدود السقف السنوي الذي قدره "8" مرات المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون

وفي حالة ممارسة أعمال غير مأجورة متعددة لا يجوز أن يفوق المبلغ الكلي للاشتراكات المدفوعة الحد الأقصى للمبلغ المذكور أعلاه وتحدد نسبة الاشتراك بمقدار 15% من الدخل المذكور أعلاه، كما للعامل غير الأجير أن يقوم بالتصريح عن دخله السنوي أو رقم أعماله السنوي، وفي كل الحالات لا يجب أن يقل أساس الاشتراكات عن المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون (2).

1-زرارة صالحى الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 79. د.

2-المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 35 / 85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء المعدل و المتمم ، منشور في الجريدة الرسمية رقم 74 لسنة 1996.

وفي حالة ممارسة الشخص لعمل مأجور وآخر غير مأجور يلزم بالانتساب للضمان الاجتماعي بعنوان العمل غير مأجور ولو كان يمارس هذا العمل غير المأجور بصورة ثانوية دون المساس بالانتساب للضمان الاجتماعي بعنوان عمله المأجور، لكنه يستحق أداءات التأمينات الاجتماعية بعنوان عمله المأجور فقط

غير أنه إذا كان الانتساب إلى الضمان الاجتماعي الهدف منه تحقيق الأمن الاقتصادي للمؤمن له وذلك عن طريق تعويضه عما قد يلحق من أضرار جسدية كخطر المرض أو مادية ك فقدان أجره نتيجة لتحقق أحد الأخطار التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية وتمول هذه الأداءات أو التعويضات التي يحصل عليها المؤمن له من قبل الاشتراك الذي كان قد دفعه لهيئة الضمان الاجتماعي كمقابل لذلك، فتساؤل يثور هنا حول المقابل الذي يحصل عليه المؤمن له الذي يمارس عملا مأجورا أو عملا غير مأجور والذي ينتسب بقوة القانون للضمان الاجتماعي عن طريق الاقتطاع الإجباري من أجره، ثم يلزمه هذا المرسوم بالانتساب للضمان الاجتماعي عن عمله المأجور دون الحصول على الأدوات أو الخدمات المستحقة بموجب قانون التأمينات الاجتماعية في هذا المجال، حيث يتضح من المادة 15 من المرسوم المسار إليه سابقا رقم 274/92 بعد أن ألزمت الشخص الذي يمارس عملا مأجورا وآخر غير مأجور بالانتساب إلى الضمان الاجتماعي ودفع الاشتراكات وبنسب عالية تبدأ من 15% وتصل إلى 30% زيادة على الاشتراكات التي تقتطع من أجره بينما يحصل على الخدمات بعنوان عمله المأجور فقط، فهذا يشكل إجحافا في حق هؤلاء الأشخاص حيث يدفعون ولا يأخذون مقابلا لما دفعوه.

في المقابل فقد أجاز في تأمينات الأشخاص والتي تتشابه كثيرا إن لم نقل تتحد مع التأمينات الاجتماعية، حيث يحق للمؤمن له بموجب هذه التأمينات الجمع بين التعويض الذي يتوجب على الغير المسؤول دفعه للمؤمن له أو لذوي حقوقه مع المبالغ المستحقة في التأمين الأشخاص، ويعود السبب إلى كون تعويض في التأمينات الأشخاص يأخذ صورة جمع

- الأموال وليس تعويضا(1)، كما أن في هذا النوع من التأمينات مهما قدمنا من تعويضات فهي لا تعوض الشخص عما فقده في هذا المجال، وتخضع هذه الفئة لصندوق التأمينات الاجتماعية بغير الأجراء، نصت المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 119 - 93 المؤرخ في 15 ماي 1993 على أنه " تتمثل مهمة الصندوق في إطار القوانين والتنظيمات المعمول بهما فيما يأتي:
- يسير الخدمات العينية والنقدية للتأمينات الاجتماعية المقدمة لغير الأجراء.
- يسير معاشات المتقاعدين من غير الأجراء ومنحهم.
- يتولى تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل الخدمات المنصوص عليها في الفقرات السابقة ومراقبتها ومنازعات التحصيل.
- يسير عن الاقتضاء الخدمات المستحقة للأشخاص المستفيدين من اتفاقيات الضمان الاجتماعي واتفاقاته الدولية.
- ينظم الرقابة الطبية وينسقها ويمارسها.
- يقوم بأعمال في شكل منجزات ذات طابع صحي واجتماعي كما هو منصوص عليه في المادة 92 من القانون رقم 11-83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية
- يقوم بأعمال الوقاية والتربية والإعلام في مجال الصحي بعد اقتراح من مجلس الإدارة يسير صندوق المساعدة والإسعاف المنصوص عليه في المادة 90 من القانون رقم 11 - 83 المتعلق بالتأمينات.
- يبرم بالتنسيق مع صناديق الضمان الاجتماعي المعنية بالاتفاقيات المنصوص عليها في المادة 60 من القانون رقم 11 - 83 السالف الذكر.
- يقوم بتسجيل المؤمن عليهم اجتماعية المستفيدين. • يتولى إعلام المستفيدين.
- يسدد النفقات الناجمة عن سير مختلف اللجان أو الجهات القضائية المدعوة للبت في نزاعات ناشئة عن قرارات صدرت عن الصندوق.

1- سماتي طيب ، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، طبعة الأولى 2010 ، دار الهدى الجزائر ، ص201

- يبرم اتفاقيات مع صناديق الضمان الاجتماعي لضبط الشروط التي يمكن أن تستخدم فيها مصالح الرقابة والمنازعات ذات الصلة بالتحصيل وفقا لما ورد في المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 07-92 المؤرخ في 4 يناير 1992.
- يبرم اتفاقيات مع صناديق الضمان الاجتماعي لتأمين الرقابة الطبية ومصلحة أداء الخدمات (1).

ولكن هناك فئات أخرى تستفيد من مزايا الضمان الاجتماعي غير فئات العمال سواء كانوا أجراء أو غير أجراء وهي ما تعرف بالفئات الخاصة.

الفرع الثاني: الفئات الخاصة.

تتمثل هذه الفئات في المجاهدون والطلبة.

أولا: المجاهدون.

بالرجوع إلى القانون رقم 99 / 07 المؤرخ في 05 أبريل 1999 المتعلق بالمجاهد والشهيد (2) نجده يعرف المجاهدون في نص المادة الخامسة منه بأنه "يعد مجاهدا كل شخص شارك في الثورة التحريرية الوطني مشاركة فعلية مستمرة وبدون انقطاع في هياكل جبهة التحرير الوطني، أو تحت لوائها خلال الفترة مابين أول نوفمبر سنة 1954 و 19 مارس 1932"

يتضح من نص المادة لاكتساب صفة المجاهد وبالتالي الخضوع لأحكام قانون التأمينات الاجتماعية لا بد وأن يكون الشخص قد شارك مشاركة فعلية وبصورة مستمرة غير متقطعة خلال الثورة التحريرية المباركة وذلك بداية من أول نوفمبر 1954 يوم اندلاع الثورة إلى غاية 19 مارس 1962 تاريخ توقيف القتال، تحت لواء جبهة التحرير الوطني، هذا ويصنف المجاهد إلى عدة أصناف:

1- سماتي طيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، الطبعة الأولى ، دار الهدى 2009 ، الجزائر ، ص 125

2- أنظر الجريدة الرسمية عدد 25 لسنة 1999

1/ معطوب عادي (صغار المعطوبين).

وهو الشخص الذي أصيب بجروح أو أمراض نتيجة لمشاركته في حرب التحرير الوطني إلا أن نسبة عطبه تقل عن 80 % وتحدد هذه الإصابة بواسطة لجان طبية مختصة مكلفة بتحديد درجة الإصابات والجروح وكذا نسبة العجز، بعد أن يثبت المعني بالأمر علاقة السببية بين العطب ومشاركته في ثورة التحرير الوطني(1).

2/ كبار المعطوبين.

يعتبر من كبار المعطوبين المجاهد الذي بلغت نسبة عجزه 80% فما فوق ويصنف كالتالي:

- معطوب كبير
- معطوب كبير مصاب بإعاقة دائمة
- معطوب كبير مصاب بإعاقة دائمة ويحتاج إلى شخص آخر مرافق له لإعانتته على قضاء حاجياته العادية

هذا ولقد ألزم المشرع بموجب المادة 23 من القانون رقم 99/ 07 السابق الذكر، على الدولة أن تولي

خاصة بهؤلاء وتعاملهم معاملة لائقة جزاء لهم عما بذلوه من تضحيات من أجل هذا الوطن.

ثانيا: الطلبة

يستفيد الطلبة من الأداءات العينية في التأمينات المرض والأمومة وقفا لما يحدده التشريع والتنظيم الجزائري، عد طالبا كل مرشح لنيل شهادة التعليم العالي، مسجل بصورة نظامية في مؤسسة للتعليم العالي لمتابعة طور التكوين العالي الذي يشترط للالتحاق به على الأقل على شهادة البكالوريا التي تتوج نهاية الدراسات الثانوية أو شهادة أجنبية معادلة. كما يخضع بصورة إلزامية لأحكام قانون الضمان الاجتماعي والنصوص المتممة له الطالب

1- أنظر المادة 20 و 21 من القانون رقم 07 / 99 المؤرخ في 05 أفريل 1999 المتعلق بالمجاهد و الشهيد ، ج.ر عدد 25

الجامعي الجزائري الذي يتابع تحصيله العلمي في إحدى مؤسسات التعليم أو أحد المعاهد الفنية وهذه الفئة لا تستفيد إلى من الأدوات العينة لأنها لا تمارس نشاط مأجور(1). ولكن هناك فئات أخرى تستفيد من التأمينات الاجتماعية.

ثالثا : ذوي حقوق المستفيد.

قصد بذوي الحقوق كل من:

1- زوج المؤمن له: يستفيد من الأداءات العينية إذا لم يكن يمارس نشاطا مهنيا مأجورا.

2- الأولاد المكفولون:

- الأولاد المكفولون الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة.

- الأولاد البالغون أقل من 25 سنة الذي لهم عقد التمهيين بأجر يقل عن نصف الأجر الوصي الأدنى المضمون .

- الأولاد البالغون أقل من 21 سنة الذين يواصلون دراستهم .

- الأولاد المكفولون من الحواشي من الدرجة الثالثة و الإناث بدون دخل مهما كان سنهن .

- الأولاد المصابين بعاقة أو مرض مزمن تمنعهم من ممارسة أي نشاط مأجور.

3- الأصول المكفولون: أصول المؤمن له، أصول الزوجة عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش للتقاعد.

إلى جانب هذه الفئات الثلاثة هناك فئة رابعة وهي فئة الطلبة و العمال المقبولين للتكوين في الخارج و هم:

- الأعوان العاملون في البعثات الدبلوماسية
- العمال العاملون في الخارج في إطار التعاون .
- موظفو التعليم و التأطير التربوي في الخارج.
- أعوان الممثلات الجزائري

1- أحمد حسن البر عي. المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية و تطبيقاتها في القانون المقارن- دار الفكر العربي-1983 ص2

الفرع الثالث : طبيعة الأدعاءات المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا.

أولا : الأدعاءات النقدية.

إن إصابة المؤمن له بمرض من شأنه أن يخول له الحق في التعويض وهذا بعد قيامه بكل الإجراءات المنصوص عليها قانونا، فمخالفة هذه الإجراءات تجعل مصلحة أدعاءات الضمان الاجتماعي تصدر قرار رفض إداري يقضي برفض كفالة التعويضات عن العطلة المرضية، الأمر الذي يؤدي إلى حرمان المؤمن له من استيفاء حقه في التعويض ، وتتمثل هذه الإجراءات في وجوب قيام المؤمن له بإشعار هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض الذي أصابه بمدة يومين عمل غير مشمول فيهما اليوم المحدد بالتوقف عن العمل وهذا ما نصت عليه المادة 1 من القرار الوزاري المؤرخ 13 فبراير 1984(2)، وإن عدم قيام أي طرف بالإجراءات والشروط المنصوص عليها قانونا كما تقدم شرحها يؤدي بالضرورة إلى نشوء نزاع عام بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي ويتم البت فيه وفقا لآليتين مختلفتين الأولى تسمى إجراءات التسوية الداخلية، والثانية تسمى إجراءات التسوية القضائية.

1-لقد نصت المادة 24 من المرسوم رقم 84 / 27 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفية تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11 / 83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على أنه "يجب على مقدم

الطلب كي يستفيد من أداء ات التأمين على المرض أن يثبت صفة المؤمن لهاجتماعيا، وأن يقدم الأوراق الإثباتية التي يحدد قائمتها بقرار الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي"

2- المادة 01 / 02 من القرار الوزاري المؤرخ في 13 فبراير 1984، وتضيف الفقرة 3-4-5 من نفس القرار على أنه «وفي حالة الإيداع تقوم مصالح الضمان الاجتماعي بتسليم إشعار بالاستلام على الفور . وفي حالة الإرسال عن طريق البريد، يثبت ختم البريد تاريخ التصريح وتعد وصفة التوقف عن العمل في نسختين أحدهما لصاحب العمل الذي يشتغل عنده المؤمن له، والثانية لهيئة الضمان الاجتماعي». لكن يلاحظ عمليا أن المؤمن لههو الذي يقدم شهادة التوقف عن العمل لدى مصلحة الأدعاءات بالضمان الاجتماعي التابع لها المؤمن له، ونادرا ما يتم إرسال هذه الوصفة عن طريق البريد أو الفاكس ، وتكون وصفة التوقف عن العمل على نسختين الأولى تسلم للضمان الاجتماعي وهي النسخة الأصلية، والنسخة الثانية تكون صورة طبق الأصل للنسخة الأصلية بحيث تختم بختم صندوق الضمان الاجتماعي " ختم مصلحة الأدعاءات" التسلم فيما بعد إلى رب العمل من طرف العامل المريض " المؤمن له " وبعدها يجري هذا الأخير مراقبة طبية على الفور أمام الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي، هذا الأخير هو الذي يقرر قبول العطلة المرضية من عدمها

ثانيا : الأدعاءات العينية.

لقد نصت المادة 07 من القانون 11 / 83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على أن الأدعاءات التأمين على المرض تشمل الأدعاءات العينية والنقدية، وتتمثل الأدعاءات العينية في التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه ف الأدعاءات العينية مرتبطة بالمرض، وقد نص المشرع في المادة 08 من قانون 83/11 المتضمن التأمينات الاجتماعية المعدلة بالمادة 04 من الأمر رقم 96/17

المؤرخ في 06 جويلية 1996 على أن الأدعاءات العينية للتأمين على المرض تشمل عدة مصاريف نذكرها لاحقا، لكن المنتبع في الاعتراضات المقدمة يوميا أمام لجنة الطعن المسبق الولائية ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي نجد أغلبها إن لم نقل جلها متعلقة بالأدعاءات العينية للتأمين على المرض وبشكل كبير متعلقة بالتعويض عن الوصفات الطبية، ولا ندري ما هي أسباب ذلك ربما راجع إلى أن المؤمنين الاجتماعيين يلجئون بشكل كبير إلى الأطباء المعالجين التحرير هذه الوصفات ومن ثم تطرح إشكالية صحتها، ومن جهة أخرى فإن مصلحة الرقابة الطبية تراقب بصرامة الوصفات الطبية الأمر الذي جعل أغلب الاعتراضات على قرارات الضمان الاجتماعي على هذا النوع من الوصفات، وعلى العموم فإن الأدعاءات العينية للتأمين على المرض مثلا تشمل المصاريف التالية : العلاج. - الجراحة. - الأدوية (1) .

1- سماتي طيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، المرجع السابق ، ص

الفصل الثاني

التأمينات المشمولة بنظام الضمان الإجتماعي

الفصل الثاني : التأمينات المشمولة بنظام الضمان الاجتماعي

عرفت الجزائر أول نظام للتأمينات الاجتماعية في وقت متأخر مقارنة بانتشار أنظمة التأمينات الاجتماعية في جل دول العالم بعد الحرب العالمية الثانية ، ويعد القانون 11/83 أول قانون جزائري صدر بغرض توحيد نظام التأمينات الاجتماعية التي تغطي المرض الولادة ، العجز الوفاة والتي ستكون محل دراستنا من خلال هذا الفصل .

البحث الأول : التأمين عن المرض والعجز

يؤدي خطر المرض إلى توقف العامل عن أداء عمله مما يؤدي بالتالي إلى انقطاع أجره أما العجز يؤدي فقد القدرة

على الكسب فيتعرض العاجز وعائلته لحق العوز والحاجة ، نظرا لانقطاعه عن العمل وبالتالي حرمانه من دخله أيضا

الذي هو مصدر رزقه (1) ، وهنا يتبادل إلى أذهاننا التساؤل التالي ، ماهو النظام القانوني لتأمين على المرض والعجز ؟

وكيف عالج المشرع مسألة التأمين عن المرض والعجز بشكل يسمح للعامل الأجير التعويض العادل في حقه ؟

المطلب الأول : التأمين عن المرض .

يعتبر التأمين ضد خطر المرض من أهم الأخطار التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية ، نظرا لتأثير خطر المرض من قدرات العامل مما يؤثر ليس فقط على مصلحته الخاصة وإنما يؤثر أيضا على مصلحة المجتمع ككل .

فالتنمية الاقتصادية في أي مجتمع حتى وغن توافرت لديه الموارد المادية فهي تحتاج إلى يد عاملة نشيطة وسليمة

قادرة على الإنتاج والعطاء أكثر ، فكلما كان العامل في صحة جيدة كلما أصبح قادرا على العطاء أكثر في مجال عمله

فغيابات العامل المتكررة عن عمله يؤدي إلى نقص في الإنتاج ، وغياب الأستاذ عن عمله بسبب مرضه يؤدي إلى نتائج ضعيفة

1- راشد راشد ، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمين الجزائري ، المرجع السابق ، ص 220

في آخر السنة الدراسية ... الخ، وإذا أدى المرض إلى فقد القدرة على العمل فذلك يعني فقد العامل المصدر رزقه أي دخله وذلك تطبيقاً للمبدأ القائل "لا أجر بدون عمل" مما يعرض العامل ومن يعولهم إلى بؤس الحاجة والعوز. لذلك تسعى كل الدول سواء كانت متقدمة أو نامية إلى مقاومة المرض لغرض الحفاظ على الثروة البشرية.

والمقصود هنا مقاومة ما يترتب عن المرض من آثار وليس مقاومة المرض في حد ذاته وذلك لغرض توفير الحماية القانونية اللازمة للعامل المصاب بخطر المرض بواسطة قوانين التأمينات الاجتماعية، حيث توفر هذه القوانين للعامل المصاب بمرض أدى إلى انقطاعه عن العمل الحق في العلاج والرعاية الصحية أو ما يطلق عليه "الأداءات العينية" وعند فقد القدرة عن العمل بسبب المرض الذي أصاب العامل توفر هذه القوانين أي قوانين التأمينات الاجتماعية للعامل الحق في الأداءات النقدية "أي التعويض عن الأجر" المفقود بسبب المرض مما يوفر الأمن والطمأنينة الاجتماعية للعامل المصاب ولأسرته مما قد يلحقهم من أضرار نتيجة لهذا المرض).

ذلك أنه كلما اطمأن العامل على مستقبله ومستقبل أسرته كلما أقبل على الإنتاج أكثر ومن ثم دفع التنمية الاقتصادية والاجتماعية إلى غايتها المنشودة، والمرض المراد دراسته هو المرض العادي باعتباره المضمون بقانون التأمينات الاجتماعية حيث سنقوم بتعريف المرض العادي في الفرع الأول ونخصص الفرع الثاني للفرقة بين المرض العادي والمرض المهني الذي يغطيه قانون 83 / 13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

يعرف المرض بصفة عامة بأنه خطر من الأخطار التي تلحق بالإنسان إما في جسده أو في نفسه أو في عقله تسببها عوامل إما خارجية جوية كمرض الزكام أو عوامل داخلية كالأمراض النفسية أو العقلية التي عندما تصيب الإنسان تلحق به ضرراً جسدياً وضرراً مادياً يؤدي بلا شك إلى إحداث خلل واضح في ميزانيته وخاصة إذا كان يعول أسرة، بسبب التوقف عن العمل وبالتالي انقطاع أجره لأن الأجر يقابله عمل ولا أجر بدون عمل ومنه يصبح العامل بدون مصدر رزق يفتات منه، كما تزداد تكاليف العامل أيضاً نظراً لما يحتاجه

من نفقات طبية وعلاجية، (1) هذا وإذا كان خطر المرض بصفة عامة من الأخطار التي يتعرض لها جميع أفراد المجتمع دون استثناء مهما كانت مستوياتهم الاجتماعية والاقتصادية أو الأسرية فإننا نجد من بين هؤلاء من تسمح له إمكانياته بالتصدي لآثاره المادية (2).

لكن العامل الأجير أو الذي يعتمد في معيشته على دخله فإن نتائج هذا الخطر ستكون قاسية بالنسبة إليه خاصة العامل صاحب الدخل الضعيف الذي لا يسمح دخله بالتوفير أو الادخار كما لا يمكن لهذا الدخل أن يوفر له حتى وسائل الوقاية من الأمراض، إذن فإن المرض خطر يتعرض له أي فرد في المجتمع ولا يمكن تجنبه أبدا متى توافرت أسبابه والتي قد لا تكون لإرادة الفرد أي دخل فيها.

غير أن هذا لا يعني أن الوسائل الوقائية والعلاجية لا تلعب دورا في مواجهة هذا الخطر لكنها قد لا تكفي، لذلك لا بد من التصدي لما يترتب عن هذا المرض من الآثار المادية أو الاقتصادية التي تخلفها في حياة الفرد أو أسرته في حال انقطاع دخله، كما لا تكفي أيضا المساعدات الأسرية أو الاجتماعية التي تقدمها الدولة أو الأسرة نظرا لافتقارها للطابع الإلزامي من جهة ومن جهة ثانية قد لا تسمح إمكانية الأسرة أو الدولة بالتكفل بنتائج هذا الخطر (3)

لذلك فالوسيلة الناجعة في التصدي لما يترتب عن خطر المرض من آثار قاسية تنعكس على حياة الفرد وكذا أسرته هي وسيلة التأمين ضد هذا الخطر وذلك في إطار التأمينات الاجتماعية نظرا لما تمنحه هذه التأمينات من مزايا إيجابية تحمي الفرد أو المؤمن له من خطر الحاجة أو العوز، فالتأمين ضد المرض بالإضافة لما يقدمه للمريض من وسائل الوقاية والعلاج فإنه يمنحه تعويضات نقدية في حالة توقفه عن العمل حيث يضمن له دخلا بديلا عن راتبه الذي فقده حتى يوفر له مستوى معيشيا مناسباً أثناء فترة توقفه عن العمل، ويعتبر هذا

1- محمد فهم أحمد ، موسوعة قوانين التأمين الاجتماعي ، عالم الكتب ، القاهرة ، ص 336

2. - محمد فهم أحمد ، موسوعة قوانين التأمين الاجتماعي ، المرجع السابق ، ص 336

3- أحمية سليمان ، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري "علاقات العمل الفردية"، ديوان المطبوعات الجامعية ، الطبعة الثانية ، الجزائر ، 1994 ، ص 19

التعويض حقا من حقوقه التي يوفرها التأمين الاجتماعي وليست مساعدة اجتماعية أو أسرية، بل هو حق مقرر بمقتضى قوانين التأمينات الاجتماعية(1).

وتعتبر هذه ميزة من ميزات التأمينات الإجبارية التي تتوفر على عنصر الإلزام الذي بموجبه يستطيع المؤمن اللجوء للقضاء للمطالبة به في حالة عدم تمكنه منه، وبالمقابل فهو أيضا ملزم بدفع اشتراكاته ولا خيار له في ذلك وهذا ما يستشف من نص المادة 72 من القانون رقم 83 / 11 المعدل والمتمم بقولها " : يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسط اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل وكذا المستفيدين المشار إليهم في الباب الأول من هذا القانون "(2)

الفرع الأول: تعريف المرض العادي.

لم يعرف المشرع الجزائري خطر المرض العادي وإنما اكتفى بتنظيمه بموجب القانون رقم 11 / 83 المعدل والمتمم، ولا يعتبر هذا عيب أو تقصير من المشرع باعتبار أن التعاريف يتولاها الفقهاء ومن بين التعاريف نذكر التعريف التالي " : المرض العادي هو كل مرض غير ناتج عن طارئ عمل، ولا يمكن اعتباره مرضا مهنيا .فقد عرفه البعض بأنه عارض من العوارض المألوفة التي قد تصيب الفرد فتسبب له العديد من المشاكل وتهدد أمنه الاقتصادي .

غير أن ما يلاحظ على هذين التعريفين أنهما لم يفييا بالغرض المطلوب إذا تمعنا في التعريف الأول نجده لا يعدو أن يكون تعريفا قانونيا يحتاج في حد ذاته إلى توضيح من طرف شراح أو فقهاء القانون وهم لم يفعلوا هنا(3).

أما التعريف الثاني فقد أشار إلى أن المرض من العوارض المألوفة التي قد تصيب الأفراد وبذلك يكون هذا التعريف أخرج من دائرة المرض، الأمراض أو الأعراض المرضية غير المألوفة والتي تظهر من حين لآخر وهي غير مألوفة حتى لدى الأطباء ذوي

1- بلعروس أحمد التيجاني ووايل رشيد، قانون الضمان الاجتماعي ، الطبعة الثانية، دار همومة للنشر، 2006، ص

2- طيب سماتي، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، المرجع السابق، ص

3- محمد فهيم أحمد ، موسوعة قوانين التأمين الاجتماعي ، المرجع السابق، ص 300

الاختصاص وبالتالي عدم التكفل بمن أصيبوا بهذا المرض غير المألوف من قبل التأمينات الاجتماعية .

من التعريف السابق الذكر تبدو أهمية التأمينات الاجتماعية، إذ يحتاج هذا المريض إلى مصاريف إضافية لعلاج كنفقات الأدوية وأجرة الطبيب ونفقات المستشفى في حالة الإقامة في المستشفى، كما يحتاج أيضا إلى دخل يقات منه هو ومن يعولهم. وهنا يأتي دور التأمينات الاجتماعية التي تقيه من الحاجة والعوز إذا كان مشمولا بها حيث تقوم هيئات الضمان الاجتماعي بتقديم أداءات لازمة لعلاج وعلاج من هم تحت كفالته. وهذه كما تدفع له أيضا الأداءات يطلق عليها قانون 83 / 11 المعدل والمتمم، الأداءات العينية أداءات كتعويض عما فقده من دخله بسبب هذا المرض ويطلق عليها القانون أيضا الأداءات النقدية وسوف نفصل في هذه النفقات في موضعها(1).

الفرع الثاني: تعريف المرض المهني.

المرض المهني هو ذلك المرض الذي يصيب العامل كنتيجة مباشرة لعمله، وبالرجوع إلى القانون رقم 83 / 13 المعدل والمتمم المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، نجد أن المشرع على خلاف القانون رقم 83 / 11 الذي لم يعرف المرض العادي ولا حتى متى يعتبر المرض مرضا عاديا فقد أشار في المادة 63 من القانون أعلاه بأنه " :تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص".

يتضح من نص المادة آفة الذكر أنه وعلى خلاف المرض العادي الذي يجب ألا يكون له علاقة بعمل الفرد، فإن المرض المهني يجب أن يكون نتيجة مباشرة للعمل بمعنى أن المرض المهني يصيب الأفراد بصفاتهم وليس بذواتهم.

ولقد أعزى المشرع تحديد الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي قد تتسبب فيها إلى لجنة مكلفة بذلك، تتكون من ذوي الاختصاص تحت إشراف وزارة الصحة وقد حدد القرار الوزاري المشترك بين وزير العمل والحماية الاجتماعية ووزير

1-راشد راشد التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمين الجزائري ، المرجع السابق ، ص 70

الصحة تشكيلة لجنة الأمراض المهنية والسكان المؤرخ في 10 أفريل 1995 الأولى منه على أن تتشكل لجنة الأمراض المهنية المنصوص عليها في المادة 66 من القانون رقم 38 / 13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم والتي يرأسها ممثل الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي من:

- ممثل واحد (1) عن الوزير المكلف بالعمل .
- ممثل واحد (1) عن الوزير المكلف بالصحة
- أربعة (4) ممثلين عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.
- ممثلين (2) عن التنظيمات النقابية للعمال الأجراء، الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني ممثلين (2) عن المنظمات النقابية لأصحاب العمل، الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني ممثل واحد (1) عن المعهد الوطني لحفظ الصحة والأمن.
- ثلاثة (3) أطباء متخصصين في طب العمل يعينهم الوزير المكلف بالصحة.

ويمكن لهذه اللجنة عند الحاجة الاستعانة بأي شخص أو مؤسسة متخصصة في مجال الأمراض المهنية إذا كان من شأن ذلك أن يساعدها في مهامها، وتحدد صفة المرض المهني من قبل الطبيب المختص ومنه فلا يمكن لا للعامل ولا لصاحب العمل اعتبار المرض الذي أصاب العامل بأنه مرض مهني بل يجب أن يحدد ذلك من قبل الطبيب المعالج ومن بين الأمراض المحددة بالجدول المعدة من قبل اللجنة المختصة أن تراجع وتنتم هذه القوائم كلما دعت الضرورة ذلك ويجب على كل طبيب التصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا، و عليه متى اعتبر المرض مهنيا أصبح من حق العامل أو المؤمن له الحصول على الامتيازات التي يمنحها له قانون 13 / 83 وليس لهيئة الضمان الاجتماعي مناقشة الصفة المهنية لهذا المرض، أما إذا كان المرض غير مذكور في قائمة الأمراض المهنية أو لم يعطه

قرار وزاري مشترك مؤرخ 5 مايو 1996 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني و ملحقه الأول و 1 الثاني ، ج. ر . عدد 16 سنة 1997

الطبيب صفة المرض المهني أو كان مذكورا ضمن هذه القائمة ولكن ليست له علاقة بالعمل الذي يزاوله العامل فهنا يوصف بأنه مرض عادي ويخضع لأحكام القانون رقم 83/11 (1).

الفرع الثالث: تمويل تأمين خطر المرض و شروط الاستفادة منه.

أولا: تمويل تأمين خطر المرض.

تنص المادة 72 من القانون رقم 83 / 11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على أنه " يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسط اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل وكذا المستفيدين المشار إليهم في الباب الأول من هذا القانون(2).

يتضح من نص المادة أعلاه أن نفقات التأمين ضد خطر المرض الواقع تحت مظلة التأمينات الاجتماعية تعتمد أساسا على قسط اشتراك إجباري يدفع من قبل كل من صاحب العمل والمستفيد من التأمين ضد خطر المرض، ويحدد معدل قسط الاشتراك التي يكفلها صاحب العمل وكذا المستفيد بموجب مرسوم.

وتطبيقا لذلك فقد صدر المرسوم 85 / 30 المؤرخ في 9 فبراير 1985 المحدد لتوزيع نسب اشتراك الضمان الاجتماعي وذلك كالتالي:

. 24 % من أساس اشتراك الضمان الاجتماعي يتحملها المستخدم أو صاحب العمل.

• 05 % من أساس اشتراك الضمان الاجتماعي يتحملها العامل أو المستفيد، ويوزع

معدل 24% من أساس اشتراك الضمان الاجتماعي التي يتحملها صاحب العمل أو المستخدم كالتالي:

- 14 % بالنسبة للتأمينات الاجتماعية.

- 07 % بالنسبة للتقاعد

1- بلعروس أحمد التيجاني ووابل رشيد ، قانون الضمان الاجتماعي ، المرجع السابق ، ص 66 |

2- مرسوم تنفيذي رقم 91 / 339 مؤرخ 28 سبتمبر 1991 يتعلق بدفع التعويضات اليومية الخاصة بالتأمينات الاجتماعية عن المرض و الولادة و حوادث العمل و الأمراض المهنية من قبل هيئة المستخدمة لحساب صندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث و الأمراض المهنية ، ج.ر عدد 45 لسنة 1991

02- % بالنسبة الحوادث العمل والأمراض المهنية

- 06 % تخصص نفقات المنح العائلية

ثانيا : شروط الاستفادة من خطر التأمين عن المرض.

اشترط المشرع للاستفادة من مزايا تأمين المرض أن تتوافر في المستحقين الشروط التالية

أ. **صفة العامل أو المشبه بالعامل.**

إن المشرع الجزائري قد أخضع بموجب المادة الثالثة من القانون رقم 83 / 11 لأحكام هذا القانون كل العمال

سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء بغض النظر عن النشاط الذي يمارسونه سواء أكان ذلك في القطاع العام أم القطاع الخاص، كما نجد المشرع الجزائري شبه بعض الفئات بالعمال حتى يستفيدوا من التأمينات وأخضع كل الأجانب أيا كانت جنسيتهم سواء أكانوا يعملون بأي صفة الاجتماعية من الصفات وحيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان الأجر الذي يتقاضونه وكذا مدة صلاحية عقدتهم، مما يوحي أن المشرع أخضع كل عامل أي كل من يشتغل مقابل أجر فهو يخضع وجوبيا لقانون التأمينات الاجتماعية، ويستفيد مما يقدمه هذا القانون (1) من مزايا للمؤمن عليهم. بما يعني أن صفة العامل تعتبر شرطا أساسيا للاستفادة من التأمين ضد خطر المرض باعتباره أهم الأخطار التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية.

ب- **اشتراط مدة العمل.**

يشترط المشرع الجزائري في العامل للاستفادة من الأداءات العينية وكذا التعويضات اليومية للتأمين على المرض خلال الستة أشهر الأولى أن يكون قد عمل إما خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي سبق تاريخ تقديم

- القانون رقم 83 / 11 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983 ،
استدراك الجريدة الرسمية ، عدد 37 لسنة 1983 ، المعدل و المتمم

العلاجات المطلوب تعويضها، وإما ستين (60) يوما أو أربعمائة 400 ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهرا التي تسبق تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

الفرع الرابع : الحقوق المترتبة على التأمين على المرض.

يخول تأمين المرض المؤمن عليه عدة مزايا أو عدة حقوق منها ما هو عيني ويتعلق بحق المريض في العلاج والرعاية الطبية طيلة مدة مرضه حتى شفاؤه ومنها ما هو نقدي ويتمثل في التعويض الذي يمنح له كبدل عن الأجر الذي يفقده نتيجة لتوقفه عن العمل بسبب مرض

أولا : الحقوق العينية (العلاج والرعاية الصحية).

لقد أطلق عليها المشرع الجزائري في المادة 7 من قانون التأمينات الاجتماعية في فقرة الثانية الأداءات العينية ويقصد بها التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه.

يشمل مضمون العلاج والرعاية الطبية التي أطلق عليها المشرع الجزائري الأداءات العينية الممنوحة للمؤمن له المريض ضد خطر المرض المصاريف التالية:

1/ جميع النفقات.

أو المصاريف التي تنفق على علاج المريض وتتمثل في النفقات الطبية التي تؤدي للأطباء سواء أكانوا عامين أم أخصائيين وسواء تم علاج المريض في القطاع الخاص أو العام، كذلك مصاريف الجراحة بجميع أنواعها ونفقات الأدوية والإقامة بالمستشفى إذا استدعت حالة المريض ذلك وكل ما يحتاجه المريض من خدمات أخرى مكملة لعلاج كالفحوص البيولوجية والكهروبيوغرافية، و المجوافية، والنظيرية... الخ.

2 / النفقات الخاصة بالأسنان.

أي كل النفقات الخاصة بعلاج أسنان المؤمن له أو باستخلاصها الصناعي.

3/ نفقات النظارات الطبية:

حيث يكفل التأمين على المرض نفقات النظارات الطبية العادية أما المصاريف الخاصة بعدسات البصر اللصيقة أو العدسات الملونة فلا يتم التكفل بها إلا بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي كما لا ترد مصاريف تجديد إطارات النظارات أو تجديد عدساتها الضائعة أو المتدهورة إلا بعد مرور مدة خمس 5 سنوات على الوصفة الأخيرة المتعلقة بها

4/ نفقات العلاج الطبيعي.

وتشمل نفقات العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص الذي يصفه الطبيب وكذلك نفقات الرعاية الطبية والعلاج ونفقات الإقامة في مؤسسات العلاج المعتمدة من قبل وزارة الصحة (1)، وكذا مصاريف النقل . هذا ويحدد نوع العلاج بالمياه المعدنية أو العلاج المتخصص المرتبط بالأعراض والأمراض التي يصاب بها المريض الذي يمكن أن تتكفل به هيئة الضمان الاجتماعي، وكذلك نفقات الرعاية الطبية والعلاجية والإقامة في المؤسسات المتخصصة في العلاج الطبيعي، بمقتضى اتفاقيات تبرم بينها وبين هيئة الضمان الاجتماعي، على أن يتحمل المؤمن له نسبة 20 % من النفقات المشار إليها أعلاه. وإذا كان المؤمن له منخرطاً في التعاضديات الاجتماعية المنشأة بموجب القانون رقم 33/90 المؤرخ في 25 ديسمبر 1990 المعدل والمتمم تكمل هذه التعاضديات الاجتماعية الأداءات التي يقدمها صندوق الضمان الاجتماعي في حدود نسبة (2) 100% من التعريفة القانونية، وفي جميع الأحوال لا يمكن أن يتعدى مجموع ما يعوضه الضمان الاجتماعي والتعاضدية الاجتماعية مبلغ المصاريف المنفقة مباشرة ، ويشترط لحصول المؤمن له على حق العلاج بالمياه المعدنية أن يقدم طلب العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص إلى هيئة الضمان الاجتماعي قبل شهرين على الأقل من التاريخ المقرر لإجراء هذا العلاج إلا في حالة العلاج المتخصص أو في الحالات الاستعجالية التي تتطلبها حالة

1- القانون رقم 04 / 99 مؤرخ 22 مارس 1999 يعدل ويتمم مرسوم تشريعي 94 / 12 المؤرخ 26 مايو 1994 و الذي يحدد نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي ، ح.ر عدد 20 سنة 1999

2- المادة 68 من القانون 11 / 83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

المريض الصحية، وتدوم مدة العلاج بمياه الحمامات المعدنية بين 18 و 21 يوما في حين تحدد مدة العلاج المتخصص بوصفة تقدم من قبل الطبيب المعالج.

5/ النفقات المرتبطة بالتخطيط العائلي.

يمنح تأمين المرض أيضا الحق في التعويض عن جميع النفقات المتعلقة بالتخطيط العائلي، كما يمنح تأمين المرض التعويض عن المصاريف المتعلقة بما يأتي:

- التجهيزات الكبرى
- الجبارة الفكية والوجهية
- إعادة التدريب الوظيفي
- إعادة التكيف الوظيفي

النفقات المرتبطة بالتخطيط العائلي أي كل الأعمال الطبية والمنتجات المتعلقة بمنع الحمل من القائمة أعلاه نلاحظ أن التعويضات العينية أو الأداءات العينية تغطي تقريبا كل النفقات التي تصرف في سبيل علاج المريض لغاية تماثله للشفاء أو إعادة تأهيله للقيام بعمل آخر إذا ترتب عن مرضه عدم قدرته للعودة إلى عمله الأصلي.

أ- إجراءات الحصول على تعويضات العلاج.

قبل الحصول على تعويض نفقات العلاج يجب على المؤمن له أن يقدم ما يثبت صفة المؤمن له اجتماعيا وفي حالة الانقطاع عن العمل يجب على المؤمن له الذي أدى مرضه إلى انقطاعه عن العمل أن يقدم وصفة أو شهادة تسلم له من قبل الطبيب المعالج وتحتوي هذه الوصفة على الخصوص على اسم المؤمن له ولقبه ورقم تسجيله التسلسلي ومدة العجز عن العمل المحتملة. كما يجب أن تحتوي هذه الوصفة أيضا على اسم الطبيب الأمر بالانقطاع عن العمل ولقبه ورتبته وتخصصه وعنوانه المهني، وكذلك تاريخ الفحص الطبي الذي أجراه على المؤمن له. وإذا كانت الوصفة تتعلق بتمديد مدة الانقطاع.

1- تعويض مصاريف العلاج.

يقوم نظام علاج المؤمن له على حرية اختياره لجهة العلاج الذي يريد سواء أكان طبيبا عاما أو متخصصا أو مستشفى أو عيادة خاصة أو معمل تحاليل... الخ. حيث يقوم بدفع

نفقات مستلزمات علاجه سواء تعلق ذلك بأجرة الطبيب أو مستحقات الصيدلي أو مصاريف الإقامة في المستشفى إذا استدعت حالته ذلك أو مصاريف معمل التحاليل .. الخ، ثم يسترد هذه المصاريف من قبل هيئة الضمان الاجتماعي بناء على وصفة مخصصة لذلك تقدم لهيئة الضمان الاجتماعي وتكون موقعة من قبل الطبيب المعالج أو الصيدلي أو صاحب معمل التحاليل أو مسؤول المستشفى... الخ، ثم تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتسديد هذه النفقات بنسب معينة على الشكل التالي:

1/ في القطاعات غير الهياكل الصحية العمومية، يدفع المؤمن له مبلغ المصاريف المتعلقة بالعلاج والجراحة والأدوية والإقامة بالمستشفى والفحوص البيولوجية والكهروغرافية، والمجوافية، والنظيرية، وعلاج الأسنان واستخلافها الاصطناعي والنظارات الطبية والعلاج بمياه الحمامات المعدنية والمتخصصة المرتبطة بالأعراض والأمراض التي يصاب بها المريض، والأجهزة الصناعية التعويضية، الجبارة الفكية والوجهية(1) ، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء، إعادة التأهيل المهني وكذلك الأداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي وكذلك مصاريف النقل بسيارة الإسعاف أو غيرها من وسائل النقل عندما تستدعي حالة المريض ذلك (2)، ثم يلجأ المؤمن له إلى هيئة الضمان الاجتماعي لتدفع له تعويض المصاريف التي أنفقها على علاجه على أساس نسبة 80% من التعويضات المحددة عن طريق التنظيم فمثلا يدفع المريض للقيام بعملية جراحية داخل عيادة خاصة 40 ألف د.ج في حين لا يسترد منها سوى مبلغ 8 آلاف فقط

تطبق هذه النسبة أيضا أي نسبة 80% على الاستجمامات والحمامات والاستجمامات المتخصصة مهما كانت طبيعة المؤسسة التي يتم فيها الاستجمام وكذلك في حالة المنتوجات الصيدلانية القابلة للتعويض باعتبار أن هناك بعض المنتوجات الصيدلانية غير قابلة للتعويض وهو ما يشار إليها في علامة حمراء.

1-ازرارة صالحى الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و

القانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 49

2-سماتي طيب ، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، المرجع السابق ، ص 89

2/ في حالة اختيار المريض طبيبا أو صيدليا أو مؤسسة علاج قد أبرمت اتفاقية بينها وبين هيئة الضمان الاجتماعي تسمح لها بالاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير، في هذه الحالة يعفي المؤمن له من دفع مصاريف علاجه إذ يتم علاجه أو صرف دواء من عند الصيدلي، حيث تسلم له بطاقة بموجبها يصرف له الدواء مباشرة دون أن يدفع تكاليف ذلك. وهذا ما قضت به المادة 60 من الأمر رقم 96 / 17 المؤرخ في 6 جويلية 1996 بقولها " : يدفع المؤمن له مبلغ المصاريف ويطلب من الضمان الاجتماعي تعويضا إلا في حالة ما إذا قصد طبيبا أو صيدلية أو مؤسسة علاج قد أبرمت اتفاقية تسمح لها بالاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير"(1)

ثانيا: الأدعاءات النقدية

يحدد مقدار التعويض عن أجر المؤمن له المتوقف عن العمل بسبب المرض وفقا للفقرة الثانية من المادة 14 كالتالي:

1. من اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر (15) الموالي للتوقف عن العمل تقدر نسبة التعويض عن الأجر با 50% من الأجر اليومي بعد أن يخصم منها أو يقتطع منها اشتراك الضمان الاجتماعي وكذا الضريبة
 2. اعتبارا من اليوم السادس عشر (16) الموالي لتوقفه عن الدفع تقدر بنسبة 100% من الأجر المذكور أعلاه
 3. في حالة المرض الطويل المدى أو الدخول إلى المستشفى تطبق نسبة 100% ابتداء من اليوم الأول من توقفه عن العمل.
- يتم دفع التعويضات عن أجر المؤمن له الذي أقعده المرض عن العمل في مدة أقصاها ثلاث سنوات محسوبة وفقا للشروط التالية:

وزارة صالحي الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 50

1. إذا تعلق الأمر بعزل طويلة الأمد أي العزل التي يثبت بعد معاينتها أن تجعل المريض يستحيل عليه ممارسة نشاطه المهني تدفع التعويضات اليومية طوال فترة ثلاث 3 سنوات، تحسب من تاريخ إلى تاريخ عن كل علة. في حالة توقف يتبعه استئناف للعمل يتاح أجل جديد مدته ثلاث سنوات، على أن يمر على هذا الاستئناف سنة على الأقل.
 2. إذا تعلق الأمر بعزل من غير العزل طويلة الأمد يجوز دفع تعويضات يومية على نحو يضمن فترة سنتين (2) متتاليتين، يتقاضى العامل خلالها ثلاثمائة (300) تعويضات يومية على الأكثر، وذلك على علة أو عدة علة.
- هذا وإذا أدى المرض إلى عجز المؤمن له كلياً عن مواصلة العمل يحال المؤمن له أو المستفيد من مجال تأمين المرض إلى مجال تأمين عن العجز والذي سيكون محل دراستنا في الفصل الثاني من هذا الباب. حيث تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً تقديم الحقوق من باب التأمين عن العجز دون انتظار تقديم طلب من المعني بالأمر (1)

المطلب الثاني : التأمين عن العجز

يعتبر العجز من أهم الأخطار التي تضمنها قوانين التأمينات الاجتماعية نظراً الديمومة الآثار المترتبة عليه طوال حياة المؤمن عليه وكذا من هم تحت كفالتة لذلك جعلها كل من المشرع الجزائري وكذا المصري من المخاطر المضمونة بقوانين التأمينات الاجتماعية وبما أن العجز لا يحدث بصورة فجائية بل غالباً ما يكون عقب مرض أو حادث يقتضي مرور فترة من الزمن حتى تتحدد نسبته وذلك باستقرار حالة العاجز أو شفائه لذلك لا يقرر للعاجز معاشاً إلا بعد مرور فترة من الزمن يمنح خلالها أداءات تأمين المرض وعند انقضاء هذه المدة يمنح المريض أداءات تأمين العجز.

للعجز أسباب عديدة فهناك العجز الخلقي الذي يولد به الإنسان، وهناك العجز الناشئ عن الحروب وهو ما يطلق عليه (معطوبي الحرب) وهناك العجز الناشئ عن حادث عمل، والعجز الناشئ عن حادث طريق وهناك العجز الناشئ عن المرض ويعتبر المرض

1-محمد يعقوبي ، صناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير ، مجلة كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير.، 2012 ، ص، 15

من أهم الأسباب المؤدية للعجز خاصة ما يعرف بالأمراض المزمنة أو وفي هذه الحالة لا يقع العجز بصورة فجائية، بل بالأمراض التي يستعصي علاجها يكون في أعقاب مرض أو حادث.

ويعتبر العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل، فهو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية ومقدرته عن القيام بعمله ويقاس مدى فقد القدرة عن العمل، بالنظر إلى الشخص السليم المعافى، ويتم تقدير مدى العجز بواسطة جداول لتحديد الإصابة الجسدية ونسبة العجز المقابل لها .

هذا وقد اجتهد الفقهاء في تفسير مفهوم فكرة العجز وذلك انطلاقاً من تساؤل طرح في مجال الفقه مفاده هل المقصود بتأمين العجز تعويض الشخص عما أصابه من ضرر في سلامته الجسدية " العجز العضوي " أو أن التأمين على العجز ينصب على تعويض الفرد عن الدخل الذي فقده من جراء ما أصابه أي "العجز المهني".

الفرع الأول : تصنيف العجز

تصنف حالات استحقاق معاش العجز وفقاً لنص المادة 36 من قانون التأمينات الاجتماعية إلى ثلاثة فئات:

الفئة الأولى: ويدخل ضمن هذه الفئة كل عاجز تكون قدرته على العمل ناقصة بمقدار النصف ولكن يستطيع أن يشغل منصب عمل.

الفئة الثانية: يدخل في هذه الفئة كل عاجز يستحيل عليه إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور (1).

الفئة الثالثة: يدخل ضمن هذه الفئة كل عاجز يستحيل عليه إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور ويحتاج إلى مساعدة شخص من الغير للقيام بالأعمال اليومية العادية والضرورية من أجل قضاء أمور حياته.

1-مرسوم تنفيذي رقم 05 / 344 المؤرخ 8 نوفمبر 2005 ، يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي و كفايات سيرها ، ج.ر عدد 74 لسنة 2005

أولاً: ك تقدير نسبة العجز

تقدر نسبة العجز من طرف الطبيب المعالج الذي يأخذ بعين الاعتبار ما بقي من قدرة المؤمن عليه على العمل، وحالته الصحية العامة، وسنه وقواه البدنية والعقلية وكذا مؤهلاته وتكوينه المهني، وعلى أساس هذه المعطيات يحرر شهادة يثبت بموجبها اعتبار العامل عاجزاً عن الكسب وبالتالي استحقاقه لتعويضات التأمين عن العجز ونظراً لكون العجز لا يحدث بصورة فجائية بل غالباً ما يكون عقب مرض أو حادث يقتضي مرور فترة من الزمن حتى تتحدد نسبته، وذلك باستقرار حالة العاجز أو شفائه لذلك فإن المشرع الجزائري لا يقدر معاشاً للعجز إلا بعد مرور فترة من الزمن يمنح العاجز خلالها أدايات أو تعويضات تأمين المرض وعند انقضاء هذه المدة تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً النظر في الحقوق المترتبة على تأمين العجز دون انتظار تقديم الطلب من المعني، وهذا ما هو واضح من نص المادة 35 من القانون رقم 83/11

المتعلق بالتأمينات الاجتماعية(1) بقولها: " عند انقضاء المدة التي قدمت خلالها للأدايات النقدية للتأمين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر"

هذا وتقدر حالة العجز إجمالاً دون التمييز بين المرض أو حادث العمل الذي تسبب في هذا العجز، وعوامل العجز عن العمل الأخرى، ولو كانت هذه العوامل أو بعضها سابقة للتاريخ الذي يبدأ منه الحق في التأمين عن العجز. غير أن الأمراض أو الجروح وضروب العجز البدني الخاضعة لتشريع خاص لا تؤخذ بعين الاعتبار في تقدير حالة العجز.

1- شروط استحقاق معاش العجز.

أ. ممارسة نشاط مهني.

تنص المادة 43 من المرسوم رقم 27 / 84 على أن تطبق أحكام المادة 20 من هذا المرسوم على الأدايات المدفوعة على تأمين العجز. وبالرجوع إلى نص هذه المادة نجدها

تشتت لحصول المؤمن عليه على معاش العجز أن يثبت في تاريخ المعاينة أو الإصابة أنه يمارس نشاطاً مهنيًا يخوله الحق في الحصول على أجر، مع مراعاة أحكام المواد 56 ، 52 من القانون رقم 11 / 83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وتتعلق أحكام هذه المواد بالمدة التي يجب أن يقضيها العامل في العمل.

2- مدة العمل.

بالإضافة إلى شرط ممارسة النشاط المهني يشترط المشرع أن يكون العامل قد عمل إما ستة وثلاثين (36) يوماً أو مائتين وأربعين (240) ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهراً التي سبقت الانقطاع عن العمل وثبوت حالة العجز. وإما مائة وثمانية (108) يوماً أو سبعمائة وعشرين (720) ساعة على الأقل أثناء الثلاثة (03) سنوات التي سبقت الانقطاع عن العمل أو ثبوت حالة العجز. ولا يعتد بشرط المدة في حالة العجز الناتج عن حادث عمل. أما ما يتعلق باستحقاق الأداءات العينية أي التعويض عن العلاج والرعاية الطبية فيشترط أن يكون المؤمن عليه قد عمل إما تسعة (09) أيام أو ستين (60) ساعة على الأقل أثناء الثلاثة (03) أشهر التي سبقت تاريخ تقديم العلاج المطلوب التعويض عنه. وإما ستة وثلاثون (36) يوماً أو مائتين وأربعين (240) ساعة أثناء الإثني عشر (12) شهراً التي سبقت تاريخ تقديم العلاج الذي يطلب تعويض نفقاته (1)

3- شرط السن.

تطلب الاستحقاق معاش العجز ألا يكون المؤمن له قد بلغ سن الإحالة على التقاعد والمقدرة وفقاً لنص المادة 06 من القانون رقم 12 / 83 المعدل والمتمم والمتعلق بالتقاعد بستين سنة من العمر على الأقل

مع مراعاة حق المرأة العاملة في طلب الإحالة على التقاعد ابتداء من الخامسة والخمسين (55) سنة كاملة بولا يعتد بشرط السن إذا كان المؤمن له لم يستوف شرط مدة العمل للاستفادة من معاش التقاعد. ويعود سبب اشتراط المشرع عدم بلوغ المؤمن له سن التقاعد، إلى حصوله على معاش التقاعد عند بلوغه لهذا السن، إذ

1- المواد 36 و37 و38 من القانون رقم 83 / 11 ، المرجع السابق

وببلوغ المؤمن له لهذا السن يتحول معاش العجز إلى معاش التقاعد وهذا ما قضت به المادة 46 من القانون رقم 83 / 11 بقولها " : يستبدل معاش العجز عند بلوغ سن التقاعد بمعاش تقاعد يعادل مبلغه معاش العجز على الأقل وتضاف إليه عند الاقتضاء الزيادة عن الزوج المكفول"(1).

الفرع الثاني : أساس احتساب مبلغ معاش العجز ومقداره.

يقوم حساب مبلغ معاش العجز على أساس الأجر الذي يتقاضاه المؤمن له قبل انقطاعه عن العمل بسبب العجز وكذلك نسبة العجز المقدر من قبل الطبيب المعالج.

أولاً: أساس احتساب معاش العجز

يحتسب مبلغ العجز المستحق للمؤمن له على أساس الأجر، ويحسب بالرجوع إما إلى آخر أجر سنوي تم تقاضيه والخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي، وإما إلى الأجر السنوي المتوسط في الثلاث (03) سنوات الأكثر نفعا للمؤمن له في خلال حياته المهنية. وعندما يستوفي المعني بالأمر ثلاث سنوات من التأمين ضد العجز يحسب معاش العجز بحسب الأجر السنوي المتوسط المناسب لفترات العمل التي أداها.

1- مقدار المعاش

لقد صنف المشرع الجزائري في المادة 36 من القانون رقم 83/11

العجزة إلى ثلاثة أصناف وعلى أساسها يقدر مقدار المعاش. حيث يساوي المبلغ السنوي للمعاش المدفوع للعجزة من الصنف الأول أي الفئة التي لا تزال قادرة على ممارسة نشاط مأجور 60% من الأجر السنوي المتوسط الذي يشغله العاجز قبل إصابته، وتقدر نسبة مبلغ المعاش بالنسبة للعجزة من الصنف الثاني أي الفئة التي يتعذر عليها إطلاقاً ممارسة أي نشاط مأجور ب: 80 % من الأجر المحدد في المادة 37 السابق الإشارة إليها . ويساوي المبلغ السنوي لمعاش العجزة من الصنف الثالث أي الفئة التي يتعذر عليها القيام بأي نشاط مأجور ويحتاجون المساعدة من الغير للقيام بحاجاتهم العامة أو العادية 80 % من الأجر المحدد في نص المادة 37 أعلاه، وإذا استدعت الحالة الصحية للمؤمن له الاستعانة بشخص آخر لقضاء حاجاته

1- المادة 65 والمادة 66 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر

اليومية الضرورية يضاف إلى هذا المعاش مبلغ نسبته 40% من قيمة أجر المنصب دون أن تقل هذه الزيادة عن حد أدنى يقدر ب 12

. 000 د.جوفي جميع الحالات لا يمكن أن يقل المبلغ السنوي لمعاش العجز عن 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون(1).

2- دفع معاش العجز.

نظرا لكون العجز لا يتحدد بشكل فجائي إذ يقضي مرور فترة من الزمن حتى يمكن تحديد نسبته، إما باستقرار حالة المريض أو شفائه فإن المشرع الجزائري لا يقرر استحقاق معاش العجز إلا بعد انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين على المرض باعتبار وفي أغلب الأحيان أن العجز يكون نتيجة مباشرة للمرض حيث غالبا ما يسبق العجز حالة مرض أو إصابة تؤدي إلى العجز عن العمل، بل إن المرض هو أكثر الأسباب المؤدية إلى العجز خاصة في الأمراض المزمنة التي يستعصى علاجها . إذن بعد مرور فترة من الزمن يتقاضى خلالها العاجز تعويضا عن المرض إلى أن تستقر حالة عجزه أو شفائه، فإن تقرر حالة عجزه يدفع له معاش العجز وفقا للنسب المشار إليها سابقا، وتتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا تقديم الأداءات المستحقة للعاجز الذي استوفي جميع الشروط القانونية المتطلبة لذلك دون انتظار تقديم طلب من المعني بالأمر، حيث تدفع هذه الأداءات أو المعاشات شهريا عند حلول أجل الاستحقاق (2).

الفرع الثالث: اللجان المختصة بتقدير حالات العجز.

تقدر حالة العجز من قبل اللجان المختصة بحالات العجز، حيث تقدر هذه اللجان سبب وطبيعة المرض أو الحادث الذي أدى إلى العجز وكذا تاريخ الشفاء أو الجبر، كما تحدد أيضا حالة العجز وكذا نسبته وتطبيقا للمادة 85 من القانون رقم 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان المعدل والمتمم

. صدر المرسوم التنفيذي رقم 05/433 المؤرخ في نوفمبر 2005 سيرها. وقد قضى هذا المرسوم

أن يعين أعضاء هذه اللجنة لمدة

1- المادة 36 من القانون رقم 11/83.

2- المادة 37 من القانون رقم 11/83

4 سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار يصدر عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي بناء على اقتراح السلطات أو الهيئات التي يتبعوها ويتكون أعضاؤها كالتالي:

• مستشار المجلس قضائي يتم تعيينه من قبل رئيس المجلس القضائي المختص إقليميا ويتولى رئاسة اللجنة².

• طبيب خبير يعينه مدير الصحة في الولاية من ضمن قائمة يحددها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب

• ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي يعين من بين الأعوان التابعين لقطاع الضمان الاجتماعي.

• ممثلان عن العمال للأجراء من بينهما عامل ينتمي للقطاع العمومي بناء على اقتراح المنظمة النقابية للعمال الأجراء الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني .

• ممثل عن العمال غير الأجراء، بناء على اقتراح المنظمة المهنية التي تضم أكبر عدد ممكن من المنخرطين في نظام غير الأجراء على مستوى الوطن.

وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء اللجنة يتم استخلافه حسب نفس الإشكال بالنسبة للمدة الباقية من العضوية. كما يمكن للجنة الولائية للعجز الاستعانة بأي شخص كفء ترى أنه من شأنه مساعدتها في القيام بمهامها . وتجتمع هذه اللجنة كلما دعت الحاجة إلى ذلك بناء على استدعاء من رئيسها، وذلك في مقرها الكائن على مستوى وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في الولاية.

المبحث الثاني: التأمين عن الولادة والوفاة.

لما كان الهدف من التأمينات الاجتماعية بصفة عامة هو ضمان مستوى مناسب لمعيشة كل مؤمن عليه عند فقد القدرة على الكسب سواء كان ذلك بصفة مؤقتة أو دائمة ، ولما كان الحمل والولادة من الأسباب التي تفقد المرأة لسبب لا دخل لإرادته فيه العاملة قدرتها على العمل وبالتالي فقد دخلها الذي تعتمد عليه في توفير حاجاتها وحاجات من تعولهم مما يؤدي إلى حلول البؤس، أما الوفاة هي النهاية الحتمية لي إنسان يعرض أسرة المتوفي إلى بؤس الحاجة والعوز لذلك جعل المشرع خطر الوفاة مضمونا بقوانين التأمينات الاجتماعية لتوفير الحماية اللازمة لأسرة المؤمن عليه في حالة وفاته، ذلك لأن فقد عائل الأسرة بالإضافة إلى ما يتطلبه من مصاريف إضافية كمصاريف الجنازة والدفن، يؤدي إلى فقد الأسرة للدخل الذي كانت تعتمد عليه في توفير حاجاتها اليومية مما يعرضها لبؤس الحاجة والعوز خاصة إذا كانوا أنفسهم غير قادرين على العمل(1).

المطلب الأول: التأمين عن الولادة.

يهدف التأمين على الولادة إلى ضمان تمتع المرأة العاملة بفترة حمل مريحة وظروف ولادة حسنة، وضمان الحفاظ على صحتها وصحة مولودها، حيث يغطي هذا التأمين جميع المصاريف المترتبة عن الحمل والولادة سواء ما تعلق منها بنفقات العلاج والرعاية الصحية للمرأة العاملة، أو ما تعلق منها بالتعويض عن دخلها الذي فقدته نتيجة لانقطاعه، عن العمل بسبب الحمل والولادة. حيث تتلقى تعويض يومية قدرها 100% من الأجر اليومي الذي تتقاضاه بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة، وذلك لمدة أربعة عشر (14) أسبوعا متتاليا، تبدأ على الأقل ستة أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للوضع وإذا تمت هذه الولادة قبل هذا التاريخ لا تقلص هذه المدة(2).

غير أن المشرع بني استحقاق المرأة العاملة لهذه المزايا ضرورة توافر الشروط التالية.

1-حديدي معراج مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري ، المرجع السابق ، ص 88

2. المادة 53 من القانون رقم 11/83

الفرع الأول: مدة العمل.

يشترط المشرع الجزائري في نص المادة 54 من القانون رقم 83/11 المتعلق بالتأمينات

الاجتماعية

لحصول المرأة العاملة على أدايات تأمين الولادة أن تكون قد عملت لمدة محددة قبل طلب الحصول على هذه التعويضات، حيث يشترط المشرع في حالة الأدايات العينية المتعلقة بمصاريف العلاج والرعاية الصحية أن تكون المرأة قد عملت إما خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة أثناء الثلاثة (03) أشهر التي تسبق الأدايات العينية المطلوب تعويضها، وإما ستين (60) يوما أو أربع مائة (400) ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهرا التي تسبق تاريخ استحقاق الأدايات المطلوب تعويضها، وإذا تعلق الأمر بالأدايات النقدية أي التعويض عن الأجر خلال فترة انقطاعها عن العمل فقد اشترط المشرع في نص المادة 55 من نفس القانون دائما أن تكون المرأة العاملة قد عملت إما خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة على الأقل أثناء الثلاثة أشهر التي تسبق تاريخ المعاينة الأولى للحمل. وإما ستين (60) يوما أو أربع مائة 400 ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهرا التي تسبق المعاينة الأولى للحمل، والملاحظ أن المشرع الجزائري اشترط نفس مدة العمل التي تستحق عنها المرأة العاملة الأدايات العينية المترتبة على تأمين الولادة. غير أنه اشترط فيما تعلق بالأدايات النقدية أن تتم معاينة المرأة وأن تثبت هذه المعاينة حملها، ذلك أن الأدايات العينية أي التعويض عن العلاج والرعاية الصحية تكون مستحقة سواء كانت المرأة حاملا أم لا وذلك استنادا إلى تأمين المرض، في حين أن التعويض عن الأجر وذلك لمدة أربعة عشر (14) أسبوعا متتاليا لا يمنح إلا بثبوت حمل المرأة وكذا ولادتها، الذي يجب أن يثبت بواسطة شهادة يمنحها الطبيب أو العون الطبي المؤهل لذلك بعد معاينته لها، حيث يثبت في هذه الشهادة حالة الحمل ويحدد التاريخ المرجح للوضع، ثم تقوم المعنية بالأمر بإرسال هذه الشهادة إلى هيئة الضمان الاجتماعي المعنية وذلك قبل ستة أشهر على الأقل من تاريخ توقع الوضع (1).

1- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي دار النهضة العربية للطباعة بيروت، لبنان، 1988، ص

الفرع الثاني إجراءات الحصول على أدوات التأمين عن الولادة.

للحصول على أداءات تأمين الولادة يجب على المرأة العاملة "المؤمن لها" اتباع الإجراءات التالية

أولا : إجراءات الفحوص الطبية.

يلزم المشرع الجزائري في نص المادة 34 من المرسوم التنفيذي رقم 84/27 السابق الإشارة إليه المرأة

بإجراء الفحوصات التالية

- فحص طبي كامل قبلنهاية الشهر الثالث من الحمل
- فحص قبالي خلال الشهر السادس من الحمل
- فحصان يأمرهما الطبيب المختص بأمراض النساء والتوليد، أحدهما يتم قبل أربعة (04) أسابيع من التاريخ المحتمل للوضع في أقرب الآجال، والثاني بعد ثمانية 08 أسابيع من الحمل في أبعد الحالات . كما يجب على المؤمن عليها أن تخطر هيئة الضمان الاجتماعي المعنية بحالة الحمل التي تمت معاينتها من قبل الطبيب أو العون الطبي المؤهل لذلك. وذلك قبل ستة (06) أشهر على الأقل من التاريخ المحتمل لوقوع الوضع المثبت بالشهادة المسلمة لها عند المعاينة الطبية . وعند مخالفة هذه الإجراءات يتم تخفيض الأداءات المستحقة عن تأمين الولادة بنسبة 20% كعقوبة المخالفة للإجراءات المتطلبة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي إلا في حالة العذر القاهر.

1- الإجراءات الإدارية

- يجب على المؤمن لها اجتماعية التي تطلب الاستفادة من أداءات التأمين على الولادة، أن تقدم لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية ملفا يحتوي على الوثائق الإثباتية التالية:
- بطاقة ترقيم المؤمن لها اجتماعيا لإثبات صفة المؤمن لها اجتماعيا

• شهادة عمل وأجر المؤمن لها تصدر عن المستخدم، يبين فيها تاريخ الانقطاع عن العمل ومبلغ الرواتب الأخيرة التي تعتمد أساسا في حساب التعويض اليومي المستحق بموجب تأمين الولادة.

• شهادة عائلية للحالة المدنية تحمل تأشيرة جانبية (متزوج، مطلق، متوفى، ...) كل حسب حالته

• الشهادة التي تبين الخضوع للفحوصات الطبية التي ألزم القانون المؤمن لها القيام بها طيلة مدة الحمل وكذلك بعده

. شهادة الوضع وكذلك كشف الولادة إذ لا يجوز منح أداءات تأمين الولادة ما لم يتم الوضع على يد طبيب أو مساعدين طبيين مؤهلين ما عدا ما خالف ذلك لأسباب قاهرة . أو شهادة عائلية جديدة تتضمن تأشيرة حديث الولادة

• شهادة فحص ما بعد الولادة.

• شهادة طبية تتضمن عطلة الأمومة والمقدرة بأربعة عشر (14) أسبوعا متتاليا(1).

• التصريح باستئناف العمل أو عدم استئنافه، وفي ما يلي رزنامة الإجراءات المتبعة للاستفادة من تأمين الولادة.

ثانيا : حالة وفاة الزوج المؤمن له

لقد مد المشرع مظلة تأمين الولادة لتشمل المرأة الحامل التي توفي عنها زوجها متى ثبت شرط العمل المطلوب في المتوفى عند تاريخ الوفاة. حيث تستفيد المرأة الحامل من الخدمات العينية المتعلقة بعلاجها ورعاية صحتها وكذا صحة مولودها المترتبة على تأمين الولادة. ويكون لها الحق في هذه الأداءات حتى ولو تمت المعاينة الطبية للحمل بعد وفاة المؤمن له.

غير أنه وتفاديا للتحايل على قوانين التأمينات الاجتماعية للاستفادة من مزاياها دون وجه حق، فقد اشترط القانون في هذه الحالة أن يتم الوضع بعد 305 أيام على الأكثر من حصول الوفاة

كما قضى المشرع الجزائري أيضا بحق المرأة في الأداءات المستحقة بموجب تأمين الولادة، في حالة طلاقها أو فراقها لزوجها متى وقع هذا الطلاق أو الفراق بين التاريخ المزعوم للحمل وتاريخ الولادة، حيث تحل المرأة الحامل محل المؤمن له (الزوج) في استحقاق حقوقه إذا تحملت مصاريف الولادة(1).

مما تقدم يتضح أن المرأة الحامل تستفيد من تعويضات عينية ونقدية وفقا لتأمين الولادة إذا كانت مشتركة في التأمين بصفة مستقلة. وتستفيد فقط من تعويضات عينية إذا كانت تتبع زوجها متى كان عاملا، كما تحل محله أيضا في هذه الاستحقاقات في حالة وفاته. وتستحق هذه التعويضات ولو جرت المعاينة الطبية للحمل بعد وفاة المؤمن له . أما بالنسبة للتعويضات النقدية فلا تؤدي إلا للمرأة العاملة المؤمن عليها، ذلك أن الهدف منها تعويض المرأة العاملة عن أجرها الذي انقطع نتيجة لتوقفها عن العمل بسبب الحمل والولادة، حيث يتم تعويض أجرها بنسبة 100% من الأجر اليومي الذي كانت تتقاضاه بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة، وذلك لمدة أربعة عشر (14) أسبوعا متتاليا تبدأ على الأقل ستة (06) أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للوضع. وفي حالة حدوث الولادة قبل التاريخ المحتمل للوضع لا تقلص هذه المدة حيث تحصل المرأة على تعويض عن أجرها كما لو حدثت الولادة في التاريخ المحتمل للوضع متى توافرت الشروط المتطلبة لذلك . كما يتضح مما سبق أيضا مدى حرص المشرع الجزائري على المحافظة على صحة المرأة الحامل وكذا صحة جنينها، وذلك بإلزامها للخضوع للفحوصات الطبية ابتداء من الشهر الثالث من معاينة الحمل وجعل الخضوع لهذه الفحوصات شرطا أساسيا للحصول على أداءات تأمين الولادة.

كما أوصى المشرع أيضا بتكفل تأمين الولادة بجمع المصاريف المتعلقة بعلاج المرأة الحامل بما فيها مصاريف إقامتها ومولودها في المستشفى حيث تغطي هذه المصاريف بنسبة 100% لمدة أقصاها ثمانية (08) أيام وفي حالة عدم استيفاء أي إجراء من الإجراءات السابق الإشارة إليها في الآجال المحددة يرتب المشرع الجزائري عقوبة تتمثل في تخفيض نسبة 20% من الأداءات المستحقة إلا في حالة وجود عذر قاهر . وغرض المشرع من هذه

العقوبة جعل المرأة تمتثل للإجراءات المقررة للحفاظ على صحتها وصحة جنينها ولم يكتف المشرع بتوفير الحماية للمرأة بقانون التأمينات الاجتماعية، بل أكد ذلك أيضا في قانون العمل حيث نص في هذا القانون على حق المرأة في الحصول على عطلة الأمومة، وذلك في نص المادة (55) من القانون رقم 11/90

المتعلق بعلاقات العمل المعدل التي تقضي على أن تستفيد العاملات خلال فترات ما قبل الولادة وما بعدها والمتمم من عطلة الأمومة طبقا للتشريع المعمول بهوالملاحظ أن المشرع الجزائري لم يضع حدا أقصى لهذه العطلة حيث تحصل عليها العاملة كلما حملت دون تحديدها، وفي ذلك تشجيع من المشرع الجزائري على زيادة النمو الديموغرافي الذي لم تعد الجزائر بحاجة إليه، لذلك وجب على المشرع تحديد هذه العطلة بحد أقصى لا يتعدى ثلاث (03) أو أربع (04) مرات كحد أقصى طوال حياة العاملة الوظيفية

ذلك لأن أغلبية الدول خاصة النامية منها تسعى إلى محاربة النمو الديمغرافي ومنها قانون التأمينات الاجتماعية حيث تقضي قوانين بعض الدول مثل القانون التونسي رقم 60/30 الصادر في 14 ديسمبر 1960 على أن تحصل المرأة العاملة على عطلة أمومة مدتها شهر يكون قابلا للتجديد مرتين لمدة خمسة عشر يوما بموجب شهادة يمنحها الطبيب المختص وبتعويض قدرته 2/3 من دخلها حيث نلاحظ أن المشرع التونسي حدد عطلة الأمومة بشهر فقط قابل للتجديد مرتين لمدة 15 يوما بموجب شهادة يمنحها الطبيب. كما جعل التعويض عن هذه العطلة يقدر ب 3 / 2 من دخلها فقط، مما يدل على أن المشرع التونسي لا يسعى إلى التشجيع على الولادة ومنه القضاء على النمو الديمغرافي (2)

المطلب الثاني : التأمين عن الوفاة.

هدف تأمين الوفاة إلى توفير الحماية التأمينية الأسرة المؤمن عليه في حالة وفاته ذلك الآن فقد عائل الأسرة بالإضافة إلى ما يتطلبه من مصاريف الجنازة والدفن يؤدي إلى فقد الأسرة للدخل الذي كانت تعتمد عليه في توفير حاجاتها اليومية مما يعرضها لبؤس الحاجة

1- المادة 60 من القانون رقم 83/11

2- سماتي طبيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، المرجع السابق ، ص

والعوز. لذلك جعل كل من المشرع الجزائري وكذا المصري الوفاة من الأخطار التي تضمنها قوانين التأمينات الاجتماعية ويمنح بموجبها معاشا لذوي حقوق المتوفي، بالإضافة إلى رأس مال الوفاة الذي يمنح فور حدوث الوفاة ويدفع مرة واحدة ويقدر ب: 12 مرة قيمة المبلغ الشهري الأكثر نفعا الذي يتقاضاه المؤمن عليه خلال حياته

تقرر أغلبية التشريعات مما يعرضهم أن يبقوا دون دخل لمواجهة أعباء الحياة الاجتماعية منح معاش للمستحقين عن المتوفي "ذوي حقوقه" إذا توافرت الشروط القانونية المتطلبة لذلك حتى تضمن حياة مستقرة لأسرة المتوفي على مستوى يقارب المستوى الذي كانت تعيش عليه قبل وفاته كما أن الوفاة خطر مؤكد الوقوع لكن لا يمكن التنبؤ بتاريخ حدوثه لذلك تحرص أغلبية التشريعات ومنها التشريع الجزائري والمصري لجعلها من المخاطر المضمونة بقوانين التأمينات الاجتماعية حتى توفر الحماية اللازمة لأسرة المتوفي من هذا الخطر الفجائي الذي إذا تحقق يؤدي إلى الاستحالة المطلقة لمواصلة العمل وبالتالي انقطاع الأجر الذي كانت الأسرة تعول منه(1).

الفرع الأول: الفئات المستحقة لمعاش الوفاة.

أولا: ذوي الحقوق.

يقصد بذوي الحقوق الأشخاص الذين هم تحت كفالة المؤمن عليه أو صاحب المعاش قبل وفاته، متى توافرت فيهم شروط استحقاق معاش الوفاة، وقد حددهم المشرع الجزائري في نص المادة 67 من قانون التأمينات الاجتماعية على النحو التالي:

- زوج المؤمن عليه أو صاحب المعاش المكفول
- أبناء المؤمن عليه أو صاحب المعاش المكفولين
- أصول المؤمن عليه أو أصول زوجه.

1- أحمد حسن البر عي، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية و تطبيقاتها في القانون المقارن، المرجع السابق ، ص88

ثانيا : شروط استحقاق ذوي الحقوق لمعاش الوفاة.

يشترط المشرع الجزائري لاستحقاق معاش الوفاة أن تتوافر في المستحقين الشروط التالية

1- بالنسبة للزوج : يتوقف وجوبا استفادة الزوج من معاش منقول زواج شرعي من

المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى

الملاحظ أن المشرع الجزائري هنا لم يفرق بين الزوج أو الزوجة في استحقاق مبلغ المعاش، كما لم يفرق أيضا بين الزواج الموثق أو الزواج العرفي حيث اكتفى بقيام علاقة زواج شرعية دون تحديد وسائل إثبات ، كما يشترط المشرع الجزائري أيضا الاستحقاق الزوج المعاش الوفاة أن لا يمارس نشاطا مهنيا مأجورا يمكنه من الاستفادة من مزايا التأمينات الاجتماعية، غير أنه إذا كان الزوج يمارس نشاطا مهنيا مأجورا لكن هذا النشاط لا يستوفي الشروط المنشئة لمزايا تأمين الوفاة ولا يكفيه لقضاء حاجاته فهو يستفيد من المعاش المستحق عن المؤمن عليه المتوفى بصفته ذو حق، وإذا كان الزوج يستفيد من معاش مباشر للتقاعد فيمكنه الجمع بين المعاشين لكونهما من أصليين مختلفين إذ يستحق الزوج معاشه المباشر لكونه ناتجا عن نشاطه المهني الشخصي بينما المعاش المنقول يعود إليه بصفته زوجا باق على قيد الحياة

2- بالنسبة للأولاد المكفولين: يشترط المشرع الجزائري لاعتبار أبناء المؤمن عليه

المتوفى المكفولين ذوي حقوق أن يولدوا قبل وفاته أو على الأكثر في خلال الخمسة والثلاثمائة (305) يوما التالية لتاريخ الوفاة، ويعتبر في نظر المشرع أبناء مكفولين:

- الأولاد المكفولين من الجنسين البالغون أقل من الثامنة عشر (18) سنة حسب

مفهوم التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي

- الأولاد البالغين أقل من الواحد و عشرين (21) سنة والمتابعين للدراسة .

- الأولاد المصابين بعاهة أو مرض مستديم يمنعهم من مزاولة أي نشاط مهني مهما كان سنهم. ويحتفظ بصفة ذوي الحقوق الأولاد المستوفون شروط السن المطلوبة الذين تحتم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية .
- البنات الإناث مهما كان سنهن إذا كن دون دخل ثابت (1).

3- النسبة للأصول: يقصد بالأصول هنا الوالدين حيث يستفيدان من المعاش المستحق عن

وفاة ابنهم المتوفي متى كانت موارد الشخص لا تتجاوز المبلغ الأدنى لمعاش الوفاة، ونظرا لاعتبار المشرع الجزائي أقارب أحد الزوجين بالنسبة للزوج الآخر في نفس درجة فقد أقر باستحقاق أصول المؤمن عليه أو أصول زوجه لمعاش الوفاة متى كان القرابة دخلهم لا يتجاوز المبلغ الأدنى لمعاش الوفاة، وبذلك يكون المشرع الجزائي قد مد مظلة التأمينات الاجتماعية إلى أصول الزوج الباقي على قيد الحياة دون قيد أو شرط وذلك عرفانا منه لجميل الوالدين الذي لا يقدر بثمن (2) .

الفرع الثاني: توزيع المعاش على المستحقين

تختلف أنصبة المستحقين لمعاش الوفاة بحسب اختلاف درجة قرابتهم من المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفي وذلك على الشكل التالي:

أولا :حالة الأولاد

المقصود هنا ليس كل أبناء المؤمن عليه المتوفى وإنما فقط الأبناء المكفولين الذين تتوافر فيهم شروط استحقاق مبلغ المعاش كما سبق توضيحه باعتبار أن المعاش لا يورث وإنما يستحق بموجب قانوني:

إذا لم يوجد هناك ذي حق ففي هذه الحالة ينقطع المعاش بوفاة المؤمن عليه فإذا لم يوجد إلى جانب الأولاد لا زوج ولا أصل ولا أي ذي حق يكون نصيب الأبناء 90% من المعاش المنقول ويوزع بينهم بالتساوي دون التفرقة بين البنت أو الولد، إذا وجد إلى جانب الأولاد

1-المادة 36 و 37 و 38 القانون رقم 11/83

2- راشد راشد ، شرح علاقة العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري، المرجع السابق ، ص 123

زوج يقدر نصيب الأولاد من المعاش بنسبة 40% يوزع بينهم بالتساوي، عندما لا يوجد زوج على قيد الحياة يتقاسم ذوي الحقوق الآخرون معاشا يساوي 90% من مبلغ معاش المتوفي وهذا ضمن حد أقصى يبلغ بالنسبة لكل ذي حق ما يلي:

1-45 % من المعاش إذا كان ذوي الحق من أبناء المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفي.

2-30 % من المعاش إذا كان ذو الحق من أصول.

وفي جميع الأحوال لا يجوز أن يتعدى المبلغ الإجمالي لمعاشات ذوي الحقوق 90% من مبلغ معاش المؤمن عليه المتوفي وإذا تجاوز هذا المبلغ يخفض إلى الحد المطلوب، وتراجع النسب الواردة المحددة أعلاه كلما تغير عدد ذوي الحقوق . يدفع معاش الوفاة للمستحقين عن المؤمن عليه المتوفي ابتداء من تاريخ وفاته، وعند عدم وجود ذوي الحقوق المنصوص عليهم في أحكام هذا القانون تدفع مستحقات المعاش عند تاريخ الوفاة إلى ورثة المتوفون تقسم حسب القاعدة الشرعية "للذكر مثل حظ الأنثيين(1).

الفرع الثاني: منحة الوفاء

بالإضافة إلى إقرار المشرع الجزائري باستحقاق معاش الوفاة "المعاش المنقول" لذوي حقوق المتوفى فقد أقر أيضا باستحقاقهم لمنحة الوفاة بموجب المادة 47 من قانون التأمينات الاجتماعية متى توافرت فيه الشروط المتطلبة لذلك.

أولا : شرط المدة

لقد بنى المشرع الجزائري في نص المادة 53 من قانون التأمينات الاجتماعية حق الاستفادة من منحة الوفاة المقرر لذوي حقوق المتوفى أن يكون هذا الأخير قد عمل خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة أثناء الثلاثة أشهر التي سبقت تاريخ الوفاة دون أن يفرق المشرع بين العامل في القطاع الخاص أو القطاع العام إذ يفترض أن حق الاستفادة من منحة الوفاة يفتح منذ استلام العامل لوظيفته باعتباره من الأخطار المؤكدة الوقوع لكن تاريخ وقوعه غير محدد كما أن الانضمام إلى الضمان الاجتماعي إجباري حيث يلزم

1-راشد راشد ، شرح علاقة العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري ، المرجع السابق ، ص 143

القانون كل من العامل وصاحب العمل أو المستخدم بدفع قسط إجباري، لتمويل نفقات التأمينات الاجتماعية. حيث ألزم المشرع صاحب العمل أو المستخدم بأن يقتطع عند دفع كل أجر أيا كان شكله أو طبيعته القسط المستحق على العامل. وتبرأ ذمة العامل من الالتزام بدفع أقساط التأمينات الاجتماعية بمجرد أن يتم هذا الاقتطاع. وتكون أقساط صاحب العمل على نفقته دون سواء، وفي حالة امتناع هذا الأخير عن الدفع لا يحول ذلك دون حصول المؤمن له على ما ترتب عن تأمين الوفاة من مزايا ومنها منحة الوفاة(1)

ثانيا : إجراءات الحصول على رأس مال الوفاة.

يستوجب على ذوي الحقوق الذين يرغبون في الحصول على منحة الوفاة أو رأس مال الوفاة أن يستخرجوا من وكالة الضمان الاجتماعي التي يتبع إليها المؤمن عليه المتوفى استمارة خاصة بذلك ثم يقوم بملأ البيانات الواردة في هذه الاستمارة ثم يرفق هذه الاستمارة بالوثائق التالية:

- شهادة تثبت وفاة المؤمن عليه تسلم من قبل مصالح البلدية التي يقيم بها المتوفى .
- شهادة عائلية للحالة المدنية مؤشر على جانبها بالمعلومات المطلوبة • بطاقة الترقيم للضمان الاجتماعي للمؤمن له المتوفى حتى يثبت انتماؤه للضمان الاجتماعي

- كشف آخر أجر شهري أو شهادة عمل والأجر للمؤمن عليه المتوفى تصدر عن صاحب العمل أو المستخدم وذلك لتحديد منحة الوفاة، وإذا كان المتوفى متقاعد تقدم شهادة التقاعد تصدر عن وكالة التقاعد التي يتبع لها المؤمن عليه المتوفى.
- وإذا كان طلب رأس مال الوفاة مقدم من الأصول أو أحدهما يجب أن تضاف إلى هذه الوثائق:
- وثيقة تثبت أن الأصول أو أحدهما كان المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى متكفلا بهما أو به

1-المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 85 / 35 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء المعدل و المتمم،

منشور في الجريدة الرسمية رقم 74 لسنة 1996

• شهادة الدخل في حالة ما إذا كان صاحب دخل أو عدم دخل .

وبمجرد تكوين الملف تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بدفع رأسمال الوفاة للمستحقين إما بواسطة صك بنكي يسلم للمعني مباشرة أو عن طريق الحساب الجاري أو عن طريق حوالة الحق أو بواسطة كشف حساب يوجه إلى المصالح التي يتقرب منها المستفيد ليستلم رأسمال الوفاة الذي يجب أن يوزع على ذوي الحقوق بالتساوي في حالة تعددهم وحسب النسب المقررة بالقانون(1)

ثالثا : تقدير منحة الوفاة.

يختلف مقدار رأسمال الوفاة باختلاف صفة المؤمن عليه المتوفى ويقدر كالتالي:
بالنسبة للإجراء: يقدر رأسمال الوفاة باثنتي عشرة (12) مرة قيمة المبلغ الشهري الأكثر نفعا من الذي تقاضاه المؤمن عليه خلال السنة السابقة لوفاة، والمعتمد كأساس الحساب اشتراكات التأمين ضد الوفاة، وفي جميع الحالات لا يجب أن يقل هذا المبلغ أي مبلغ رأسمال الوفاة عن اثنتي عشر (12) مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- بالنسبة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي كصاحب المعاش أو الريع المترتبين

حادث عمل : يقدر رأسمال الوفاة بمبلغ يساوي المبلغ السنوي للمعاش أو الريع، على أن لا يقل عن 75% من الأجر الوطني الأدنى المضمون . هذا وتدفع منحة الوفاة دفعة واحدة وذلك فور حدوث الوفاة حتى تؤدي الهدف منها والمتمثل خاصة في تغطية المصاريف التي تطرأ بسبب الوفاة والتي لا يقدر ذوي الحقوق على تغطيتها بعد فقدهم معيّلهم، هذا ونظرا لكون منحة الوفاة ليست تركة حيث يتوقف استحقاقها على شروط مطلوبة في القانون لذلك فهي توزع بالتساوي بين ذوي الحقوق ولا تخضع للقاعدة الشرعية للذكر مثل حظ الأنثيين، وفي حالة عدم وجود ذوي الحقوق تدفع إلى ورثة المتوفى (2)

1- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه ، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، المرجع السابق ، 58

2 محمد حسن قاسم ، المرجع السابق ، ص 49.

ثالثا: تسوية الأدعاءات .

هناك صيغتان للتكفل بمصاريف العلاج الطبي للمؤمن أو لذويه وهما:

. أن يسدد المعني مصاريف العلاج ثم يطلب التعويض لدى الصندوق المؤهل إقليميا

. أن يقصد المؤمن أو ذوي الحقوق المصالح الطبية والصيدلية الخاصة أو العمومية التي

تربطها اتفاقيات مع الصندوق

ويختلف مستوى الأداء بحسب الخطر المغطى وطبيعة العلاج. للاستفادة من العلاج ومتطلباته

حيث لا يدفع المعنيون أي تكلفة

1- تحصيل الاشتراكات.

من أجل تمكين الصندوق من الوفاء بالتزاماته المستقبلية تجاه المؤمن عليه والتي هي في

الغالب التزامات طويلة الأمد، يستند نظام تحصيل الاشتراكات للضمان الاجتماعي أساسا على

النصوص التشريعية والتنظيمية خاصة القانون 12 - 94 المؤرخ في 26 ماي 1994 والمتعلق

بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي والذي يجبر المنخرط بنفسه على:

- القيام بالتصريح بالنشاط والانتساب للضمان الاجتماعي.

- التصريح بالاشتراكات المستحقة بحسب عدد العمال والأجور إن التكليف وضع قانوني

يوجد عليه المكلفون نحو هيئة الضمان الاجتماعي، ينشئ هذا الوضع واجبا على عاتق

المكلف.

- تحديد المبالغ المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لنسب الاشتراكات المطبق.

حرص المشرع المصري مثله مثل المشرع الجزائري على تأمين الحماية اللازمة الأسرة

المؤمن عليه المتوفى، وذلك بجعل خطر الوفاة من الأخطار المضمونة بقوانين التأمينات

الاجتماعية، وأقر بموجب هذا القانون بأحقية المستحقين عن المؤمن عليه المتوفى في الحصول

على معاش الوفاة كتعويض لهم عن الدخل الذي فقده نتيجة لوفاة

معيّهم متى توافرت الشروط القانونية المتطلبية لذلك (1) المستحقون لمعاش الوفاة يقصد بالمستحقين في مفهوم نص المادة (105) من قانون التأمين الاجتماعي المصري : الأرملة، المطلقة، الزوجة، الأبناء والبنات والوالدين والإخوة والأخوات الذين تتوافر فيهم في تاريخ وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش شروط استحقاق هذا المعاش.

الأرملة : وهي زوجة المؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى التي كانت في عصمته وقت الوفاة. وقد بينت المادة (105) من قانون التأمين الاجتماعي المصري الشروط الواجب توافرها في الأرملة حتى تستحق معاش الوفاة وذلك كالتالي:

• **يجب أن يكون الزواج موثقاً،** أو ثابتاً بحكم قضائي بناء على دعوى رفعت أثناء حياة

الزوج. وفي حالة تعذر إثبات الزواج والوسائل يحق لوزير التأمينات تحديد مستندات أخرى لإثبات هذا الزواج، وبذلك يكون المشرع المصري قد استبعد الورقة العرفية كوسيلة لإثبات عقد الزواج، وذلك منعا للتحايل على قوانين التأمينات الاجتماعية الغرض الحصول على المزايا التي يمنحها هذا القانون. كما لا يصح أيضاً الحكم الصادر

بإثبات الزواج بناء على دعوى رفعت بعد وفاة المؤمن عليه أو صاحب.

. **أن يكون عقد الزواج أو التصديق على الزواج قد تم قبل بلوغ المؤمن عليه أو صاحب**

المعاش سن الستين. وغرض المشرع دائماً منع التحايل على قوانين التأمينات الاجتماعية ومنع سوء استعماله وذلك عن طريق لجوء من تجاوز سن الستين 60 إلى الزواج قصد تمكين الزوجة من الحصول على مزايا التأمين (2). غير أنه استثنى بعض الحالات التي يستفاد منها عدم وجود قصد التحايل وحددها في نص المادة 105 كالتالي:

1. **حالة الأرملة التي كان المؤمن عليه أو صاحب المعاش قد طلقها قبل سن الستين ثم عقد عليها بعد هذه السن .**

1- وزارة صالحي الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 220

2- وزارة صالحي الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 221

2. حالة الزواج الذي يكون سن الزوجة أربعين سنة على الأقل وقت الزواج شرط ألا يكون للمؤمن عليه أو لصاحب المعاش زوجة أخرى مطلقة مستحقة طلقها رغم بعد بلوغها سن الستين وكانت لا تزال على قيد الحياة وبوضع المشرع لهذا الشرط يكون قد حمى الزوجة الأولى والتي غالبا ما تكون قد شاركت الزوج في رحلة الحياة. ولذلك فهي أولى بالرعاية من تلك التي تزوجها في سن الشيخوخة وقد يكون الهدف منها التحايل على قوانين التأمينات الاجتماعية من أجل الحصول على المزايا التأمينية التي يمنحها هذا القانون، لذلك قرر المشرع ألا تشارك الزوجة الثانية الزوجة الأولى في المعاش وهي محقة بالرعاية. ذلك لأن أغلب الظن إذا طلق الزوج زوجته بعد بلوغه سن الستين أن يكون السبب وراء ذلك هو رغبته في الزواج مرة أخرى. وإذا طبقنا القاعدة القانونية لكان المعاش من حق المرأة التي هي في عصمة الزوج وقت وفاته. ويترتب على ذلك ترك الزوجة الأولى المطلقة رغم دون إيراد تواجه به الحياة رغم أنها شاركت الزوج الجزء الأكبر من مسيرة الحياة الزوجية لذلك قرر المشرع عدم استحقاق الأرملة معاشا إذا كان للمؤمن عليه أو صاحب المعاش المتوفى مطلقة طلقها رغم أن وبعد بلوغه سن الستين 60.

2. حالات الزواج التي تمت قبل العمل بإتمام قانون التأمينات الاجتماعية الصادر المطلقة على خلاف المشرع الجزائري الذي لم يدرج المطلقة ضمن ذوي حقوق المتوفى المستحقين لمعاش أو منحة الوفاة وهو أمر يتماشى مع القوانين، ذلك أن المطلقة لا تجب نفقتها على زوجها إلا خلال فترة عدته. حيث لا يلزم القانون الزوج بالنفقة على مطلقاته إلا خلال فترة العدة المحددة في قانون الأسرة بثلاثة قروء بالنسبة لغير الحامل وبثلاثة أشهر بالنسبة لمن هي في سن اليأس وبمدة الحمل بالنسبة للحامل والتي أقصاها عشرة (10) أشهر وذلك ابتداء من تاريخ التصريح بالطلاق أو حدوث الوفاة (1). فإن المشرع المصري وازن بين الاعتبارات القانونية والاعتبارات الإنسانية ورجح الثانية على الأولى في موضوع من أهم الموضوعات الإنسانية التي تنادي به أغلبية دساتير العالم وهي حماية المرأة والحفاظ على حقوقها زوجة كانت أو أرملة أو مطلقة، لأن في حماية المرأة للمجتمع ككل باعتبارها مربية الأجيال التي هي قوام المجتمع، حيث أقر بأحقية المطلقة في

1- أحمد حسن البرعي ، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية و تطبيقاتها في القانون المقارن، المرجع السابق ، ص 89

الاستفادة من مزايا التأمين عن الوفاة وبذلك يكون قد خرج عن القواعد العامة التي لا تلزم الزوج بالإنفاق على المطلقة إلا خلال مدة عدتها غير أنه تطلب لاستحقاق المطلقة لمعاش الوفاة ضرورة توافر عدة شروط منها:

أن يكون الطلاق: ومن هذا الشرط إنصاف للمرأة لكنه صعب الإثبات في معظم الأحوال حيث تبيح قوانين الأسرة في جميع الدول التي تطبق الشريعة الإسلامية للزوج الطلاق بإرادته المنفردة. وبذلك جاء هذا الشرط غير واضح إلا إذا كان غرض المشرع أن يعود سبب الطلاق إلى الزوج.

أن يكون زواجها بالمؤمن عليه أو صاحب المعاش قد استمر لمدة لا تقل عن عشرين (20) سنة وهو شرط منطقي ذلك أن الطلاق الحاصل بعد 20 سنة من الزواج غالبا ما يكون بإرادة الزوج ولأسباب قد يكون الهدف منها حرمان الزوجة من بعض المزايا التي تمنحها قوانين التأمينات الاجتماعية. ولذلك فيمكن بالطلاق رغم إرادة الزوجة

ألا تكون المطلقة بعد طلاقها من المؤمن عليه أو صاحب المعاش قد أعادت الزواج من غيره، ويعود سبب حرمان المطلقة التي أعادت الزواج إلى عدم حاجتها إلى مزايا التأمين نظرا لوجوب نفقتها على زوجها قانونا

ألا يكون لديها دخل من أي نوع يعادل قيمة استحقاقها في المعاش أو يزيد عليها وإذا كان الدخل يقل عما يستحقه من المعاش يربط لها معاش بقيمة الفرق على أنه إذا كانت قيمة كل من الدخل والمعاش تقل عن ثلاثين جنيها فيربط لها من المعاش بالقدر الذي لا يتجاوز معه قيمة الدخل والمعاش معا هذا الحد (1). وفي جميع الأحوال يرد الباقي إلى الأرملة في حالة وجودها وإذا لم توجد فيرد إلى الأولاد غير أن المشرع أعاد في الفقرة الرابعة (4) من المادة 12 من قانون التأمين الاجتماعي وأعطى للأرملة حق الجمع بين معاشها عن زوجها وبين معاشها بصفتها منتفعة بأحكام قانون التأمين كما أقر بأحقيتها في الجمع بين دخلها عن العمل أو المهنة وبين معاشها عن زوجها وذلك دون حدود. ثالثا / الزوج : على خلاف

1- أحمد حسن البرعي ، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية و تطبيقاتها في القانون المقارن، المرجع السابق ، ص 99

المشرع الجزائري الذي لم يفرق بين الزوج أو الزوجة في استحقاق معاش الوفاة أو ما يعرف برأسمال الوفاة من حيث الشروط المطلوبة لاستحقاقه فإن المشرع المصري فعل ذلك حيث نص في المادة (106) من قانون التأمين الاجتماعي المصري على حق الزوج في استحقاق معاش الوفاة لكن بشروط حددتها المادة 106 كما يلي:

- أن يكون عقد الزواج موثقاً: ويرى معظم الفقه أنه يمكن إثبات علاقة الزواج أيضاً عن طريق حكم قضائي نهائي بناء على دعوى رفعت خلال حياة الزوجة الشأن في إثبات علاقة الزوجية لاستحقاق الأرملة للمعاش، ولا معنى للتفرقة بين الأرملة أو المطلقة أو الزوج في هذا المجال لأن الأمر يتعلق في جميع الأحوال بإثبات علاقة زوجية حتى تستحق الحقوق التأمينية ولا يغدوا أن يكون ذلك سهواً من قبل المشرع فحسب

. أن يكون الزوج عاجزاً عن الكسب: والعاجز عن الكسب وفقاً لقانون التأمين الاجتماعي المصري الذي يستحق المعاش هو ذلك الشخص الذي يصاب بعجز يحول كلية بينه وبين العمل أو ينقص قدرته على العمل بواقع 50% على الأقل وبشرط أن يكون هذا العجز ناشئاً بالميلاد أو نتيجة حادث أو مرض يصاب به الشخص قبل بلوغه سن الستين.

- أن يكون عقد الزواج قد تم قبل بلوغ المؤمن عليها أو صاحبة المعاش الستين 60 سنة. وغرض المشرع من هذا الشرط هو منع التحايل عن قوانين التأمينات الاجتماعية ذلك أن زواج المؤمن عليها صاحبة المعاش بعد سن الستين وبرجل عاجز عن الكسب لا يعني شيئاً سوى حصول الزوج على المعاش حال وفاة المؤمن عليها أو صاحبة المعاش (1).

والملاحظ وعلى خلاف ما أقره المشرع الجزائري الذي لم يفرق بين الزوج والزوجة في استحقاق المعاش على المواد 112، 106، 105 من قانون التأمين الاجتماعي المصري المتعلقة بشروط استحقاق كل من الزوجين لمعاش الوفاة أن المشرع المصري أقر بأحقية الأرملة في الجمع بين دخلها من عملها أو مهنتها أو معاشها، وبين المعاش المستحق لها عن

1- وزارة صالحي الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري

والقانون المصري " ، المرجع السابق ، ص 221

زوجها دون شروط في حين لم يقر بذلك بالنسبة للزوج الذي اشترط لحصوله على المعاش حال وفاة زوجته أن يكون عاجزا عن الكسب وألا يكون لديه أي دخل(1).

الباب الثاني: المخاطر المضمنة بقوانين التأمينات الاجتماعية 348 وفي هذا الشأن قضت المحكمة الدستورية العليا في الجلسة العلنية المنعقدة يوم الأحد 14 ديسمبر 2003م الموافق ل: 20 شوال 1424 هـ في القضية المقيدة بجدول المحكمة الدستورية العليا تحت رقم 83 لسنة 22 قضائية "دستورية" والمنشور في الجريدة الرسمية العدد 52 (مكرر) في: 31 ديسمبر سنة 2003. حيث أودع المدعى بتاريخ 26 من أبريل سنة 2000 صحيفة هذه الدعوى قلم كتاب المحكمة مطالبا الحكم بعدم دستورية نص البند (02) من المادة (106) ونص البند 04 من المادة (112) من قانون التأمين الاجتماعي المصري الصادر بالقانون رقم 79 لسنة 1975 فيما تضمنه من أحقية الأرملة في الجمع بين دخلها من العمل أو المهنة أو معاشها وبين المعاش المستحق لها عن زوجها وذلك دون الزوج

وينعى المدعى على هذين النصين فيما تضمناه من اشتراط أن يكون الزوج عاجزا عن الكسب لاستحقاق معاش عن زوجته وتمييز الزوجة بتقرير أحقيتها في الجمع بين دخلها من العمل أو المهنة أو معاشها وبين المعاش المستحق عن زوجها. دون تقرير ذات الحق للزوج عند وفاة زوجته فإنهما يكونان قد خالفا ما أوجبه الدستور على الدولة من كفالة المساواة بين المرأة والرجل في ميادين الحياة السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وكفالة خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز عن العمل والبطالة والشيخوخة للمواطنين جميعا وفقا للقانون وكذا ما قرره الدستور بين المساواة بين المواطنين جميعا في الحقوق والواجبات العامة دون تمييز في ذلك بسبب الجنس أو الأصل أو اللغة أو الدين أو العقيدة، الأمر الذي يشكل إخلالا بأحكام المواد 11، 17، 40 من الدستور المصري.

وكانت الدعوى قد أقيمت ضد السيد رئيس مجلس الوزراء والسيدة وزيرة التأمينات والشؤون الاجتماعية والسيد الممثل القانوني للهيئة القومية للتأمين الاجتماعي . الباب الثاني المخاطر المضمنة بقوانين التأمينات الاجتماعية 349 وقد قدمت هيئة قضايا الدولة مذكرة طلبت

1د/ أحمد حسن البرعي - مرجع سابق - ص289(2) انظر الفقرة الأخيرة من المادة 5 من قانون التأمين الاجتماعي المصري.

فيها الحكم برفض الدعوى كما قدمت الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي عدة مذكرات طلبت فيها الحكم بعدم قبول الدعوى بالنسبة لنص المادة (112) البند (4) لانتفاء المصلحة ورفض الدعوى موضوعا، وقررت المحكمة إصدار الحكم فيها (1) ونظرت الدعوى على الوجه المبين بمحضر الجلسة بتاريخ: 14 ديسمبر سنة 2003 م وذلك كالتالي:

أولاً : بعدم دستورية نص البند (02) من المادة (106) من قانون التأمين الاجتماعي الصادر بالقانون رقم 79 سنة 1975 م

ثانياً: بعدم دستورية نص البند (04) من المادة (112) من القانون المذكور فيما لم يتضمنه من أحقية الزوج في الجمع بين معاشه عن زوجته وبين معاشه بصفته منتفعا بأحكام هذا القانون، وكذا الجمع بين معاشه عن زوجته وبين دخله من العمل أو المهنة وذلك دون حدود

ثالثاً: بإلزام الحكومة المصروفات ومبلغ مائتي (200) جنيه مقابل أتعاب المحاماة. وبصدور هذا الحكم ونشره في الجريدة الرسمية أصبح من حق الزوج الحصول على معاشه عن زوجته المتوفاة دون تطلب توافر الشروط المنصوص عليها في المادة (106) بند (04)¹ ، كما له الحق في الجمع بين معاشه عن زوجته المتوفاة ومعاشه بصفته منتفعا بأحكام قانون التأمين الاجتماعي وكذا الجمع بين معاشه عن زوجته وبين دخله من العمل أو المهنة وذلك دون حدود وخروجاً عن مبدأ عدم رجعية القوانين يطبق هذا القانون بأثر رجعي لعدم دستوريته وذلك على جميع حالات وفاة الزوجات المؤمن عليهن منذ صدور قانون التأمين الاجتماعي رقم 79 لسنة 1975م. ويتحدد نصيب الزوج من معاش زوجته وفقاً للنصيب الذي تستحقه الزوجة أو الأرملة من معاش زوجها².

الأبناء: يقصد بالأبناء أولاد المؤمن عليه المتوفى حيث أقر المشرع في نص المادة 107 من قانون التأمين الاجتماعي بأحقية هؤلاء في معاش الوفاة متى لم يبلغوا سن الرشد والمحدد في هذا القانون ب: 21 سنة. وبمفهوم المخالفة ليس للأبناء الذين تجاوز سنهم 21 عاماً الحق في

1صلاح محمد دياب ، الوسيط في شرح أحكام قانون العمل و التأمينات الاجتماعية ، المرجع السابق ، ص 55

2صلاح محمد دياب ، الوسيط في شرح أحكام قانون العمل و التأمينات الاجتماعية ، المرجع السابق ، ص 55

المعاش كأصل عام لكن هذه القاعدة ترد عليها استثناءات بموجبها يستحق الأبناء معاش الوفاة رغم بلوغهم سن الحادية والعشرين. وهذه الاستثناءات هي :

. الابن العاجز عن الكسب فالعاجز عن الكسب كما سبق الإشارة إليه يستحق معاش الوفاة أيا كان سنه.

. الطالب بأحد مراحل التعليم التي لا تجاوز مرحلة الحصول على مؤهل الليسانس أو البكالوريوس أو ما يعادلها بشرط عدم تجاوز سن السادسة والعشرين (26) متى كان متفرغا للدراسة. أي المواظبة على الدراسة بمعنى أنه لا يكفي أن يكون الطالب مقيدا في هذه المراحل وممارسة لعمل ما، ويعتبر متفرغا للدراسة الطالب المنتسب لإحدى الكليات فالانتساب لا يتعارض مع مبدأ التفريغ خاصة مع إقرار نظام الانتساب الموجه، فالانتساب مجرد وسيلة للالتحاق بالجامعة بمجموع يقل عن مجموع الطالب المنتظم ويخرج من هذه الطائفة الطالب المنتسب لنظام الانتساب الموجه الذي يمارس بالموازاة لعمل ما (1) وإذا بلغ الطالب السادسة والعشرين في أثناء العام الدراسي يمتد المعاش إلى غاية السنة الدراسية الجارية وغرض المشرع من إقرار هذه القاعدة هو التشجيع على التحصيل والمعرفة.

- الإخوة: يعتبر في نظر المادة 109 من قانون التأمين الاجتماعي المصري الإخوة والأخوات من بين المستحقين لمعاش الوفاة لكنه يشترط بالإضافة إلى ذلك توافر الشروط، المتطلبية في الأبناء والبنات وأن يثبت إعالة المؤمن عليه أو صاحب المعاش إياهم وفقا للشروط والأوضاع التي يصدرها قرار من وزير التأمينات. فالأخ يعامل معاملة الابن والأخت تعامل معاملة البنت من حيث شروط الاستحقاق غير أن أساس استحقاق المعاش بالنسبة للأبناء هو الإعالة القانونية في حين يكون أساس استحقاق المعاش بالنسبة للإخوة الإعالة الفعلية التي يجب أن تثبت بموجب شهادة إدارية حتى تتمكن الهيئة العامة للتأمين الصحي من الرجوع على محرري هذه الشهادة إذا تبين عدم صحتها فيما بعد بمقدار ما تم

1- السيد عيدنايل ، شرح قانون التأمين الاجتماعي ، دار النهضة العربية، القاهرة ، 2005 ، ص55

صرفه دون وجه حق .والملاحظ أن كلمة الإخوة والأخوات جاءت بصيغة عامة بمعنى أنها تشمل جميع الإخوة سواء أكانوا إخوة أشقاء أو لأم أو لأب .

- **الوالدين:** حدد المشرع المصري في قانون التأمين الاجتماعي المستحقين لمعاش الوفاة ومن بين هؤلاء الوالدين، غير أنه بني استحقاق كل طرف على شروط يجب توافرها وفقا لما يتطلبه القانون كما رأينا ما عدى الوالدين حيث أقر باستحقاقهما لمعاش الوفاة دون أن يقيد ذلك بأي شرط، و عليه تستحق الأم معاش الوفاة عن ابنها المؤمن عليه المتوفى حتى ولو كانت متزوجة من غير والده، وتستحق هذا المعاش حتى وإن لم يكن يعيلها في حياته بل حتى ولو كانت في عصمة رجل يلتزم قانونا بالإنفاق عليها . وقد جاء حكم هذا القانون أي القانون رقم 79 لسنة 1975 مخالفا لما نص عليه القانون السابق الذي كان يقضي ألا تستحق الأم لمعاش الوفاة إذا كانت متزوجة من غير والد المتوفى وهو ما ألغاه القانون الجديد، ويرجع بعض الفقهاء (1) السبب في ذلك إلى ما يترتب عن الحروب من وفاة واستشهاد للشباب عن أمهات في عمر مبكر، وباعتبار أن الزواج عصمة وتلافي انتشار الزواج العرفي.

1- سعيد سعد عبد السلام ، قانون التأمينات الاجتماعية طبقا لأحداث التعديلات ، مطابع الولاة الحديثة ، 2003 ، ص 125

خاتمة

إن شعور الأفراد بالأمان و الضمان الاجتماعيين متطلب من متطلبات تحقيق التنمية الاقتصادية ، و لا بد لهذا الشعور أن يكون عمليا لا مجرد شعارات و ذلك من خلال مساهمة كل طرف بجدية لتحقيق أهدافها لأفراد المجتمع ، فبالرغم من أن التأمين يعد مكسبا كبيرا، لكنه يعرف فالوقت الحالي صعوبات جمة، أهمها المالية كون النظام لا يستطيع فرض توترنه المالي بسبب نفقاته المتزايدة أمام الإيرادات التي تعرف بدورها تزايدا مستمرا ، و من ثم اكتسب الضمان الاجتماعي الأهمية في السياسة الاقتصادية ، حيث تترجم هذه العلاقة طبيعة البحث عن إستمرارية الموارد و بالتوزيع العادل لها، و من خلال التعويضات عينية و أخرى نقدية ، من أجل تحقيق التكافل الاجتماعي و حماية الطبقات الفقيرة في بتقديم الدعم المادي و المعنوي لهم فيما يخص بعض الأخطار الأكيدة الوقوع و التي لا طاقة لهم بتحملها منفردين. من أجل هذا جاءت قانون التأمينات الاجتماعية لتحقيق حماية لأفراد المجتمع، كان طريق التضامن بين الأفراد في بداية الأمر الوسيلة الوحيدة في مواجهة ما قد يتعرضون له من مخاطر مختلفة، و كانت الوسيلة الأولى تتمثل في التضامن الأسري ثم القبيلة ثم تطور التضامن إلى التعاونيات الحرفية و المهنية. غير أن هذه الوسائل لم تكن كافية خاصة مع تطور المجتمع و الابتكارات ، الأمر الذي أدى إلى البحث على الوسيلة الأنجع فكان التأمين الذي ظهر في الأول بصورتين: التأمين الخاص (التجاري) الذي يهدف إلى تحقيق الربح، و التأمين التبادلي الذي يهدف إلى تحقيق التعاون و التضامن بين جميع مؤمن لهم و كانت البداية التي اطلقت منه نظم التأمينات الاجتماعية الحالية ، كما يشكل الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات و الدساتير الدولية، و التي تهدف إلى إعطاء مكان خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي و ذوي حقوقهم سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء و أي كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه و ذلك عن طريق التكفل بجميع الأخطار الاجتماعية و المهنية التي يتعرضون لها ، و التي تؤدي إلى التقليل أو عدم القدرة على الكسب و أحيانا العجز بصفة ابتدائية، فالتكفل عادة ما يتم في شكل أداءات عينية و نقدية إضافة إلى تقديم معاشات التقاعد و منح البطالة. الملاحظ أنه بالرغم من تسهيلات التي تضمنتها قوانين الضمان الاجتماعي الصادرة في سنة 1983 و التعديلات التي طرأت عليها ، لسيما فيما يتعلق بالشروط الواجب توفيرها في المستفيدين من هيئات الضمان

الاجتماعي و العلاقة بين هذه الأخيرة و أرباب العمل. و من جهة أخرى ما يمتاز به التشريع الضمان الاجتماعي بخاصية المرونة و السرعة و بإجراءات تنازعية سهلة تأخذ بعين الاعتبار تقادي اللجوء الخاضعين له إلى العدالة مباشرة لأن ذلك يتطلب آجالا و شكليات و اجراءات صعبة للغاية، إضافة إلى الطابع الاجتماعي الذي يتصف به قانون الضمان الاجتماعي. و عليه فإن التشريع الضمان الاجتماعي نجم عن تطبيقه حدوث نزاعات معقدة و خصومات.

بالرغم من أن التشريع التأمينات الاجتماعية يعتبر منضومة قانونية قائمة بذاتها فقد دعت بصدور قوانين معدلة و متممة للقوانين الصادرة 1983، و التي كان الغرض منها تفعيل آليات التسوية الداخلية في الفصل في المنازعات التي تنجم عن تطبيقه حلها و ديا دون اللجوء إلى القضاء ، و هذا يعتبر حماية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي و بالخصوص المؤمن لهم و ذلك تيسيرا لهم في الحصول مستحقاتهم من أداءات الضمان الاجتماعي، إلا أن واقع هذا النظام الذي جاء به المشروع في سنة 1983 لم يحقق أهداف المرجوة و التي سطرت له من قبل واضعي القانون. فالأمور زادت صعوبة و تعقيدا أكثر سواء بالنسبة لأرباب العمل أو بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين لم يلمسوا نتائج هذه التعديلات التي أجريت مؤخرا على قوانين الضمانات الاجتماعي و خاصة من جانب السرعة في الفصل المنازعات. و ما يلاحظ في كل لحظة يأتي تعديل تعلق عليه أملا كبيرة لتدارك النقائص و الثغرات ، لكن يحدث العكس تماما فكم من تعديل مس تشريع التأمينات الاجتماعية لم يحدث أي تغيير على واقع الضمان الاجتماعي، و إن كان القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ساهم جزئيا في القضاء على بعض النقائص، و بالتالي بقية منضومة الضمان الاجتماعي ، بكاملها محل تنازلات ، بل أنها لم تسائر تطورات اليومية للمجتمع الجزائري و خاصة ما يتعلق بفئة العمال و ذلك من حيث تعويضهم عن الأخطار الاجتماعية و المهنية ، إذ أن هذه التعويضات أصبحت رمزية و زهيدة مقارنة مع مبلغ الاشتراكات التي تدفع شهريا لهيئة الضمان الاجتماعي، و مع ما هو عليه واقع التعويضات في الدول الأجنبية و خاصة إذا علمنا أن شريحة العمال لها و كان خاصة في المجتمع بل تعد عصبه الحيوي.لذا يجب على المشروع بذل مجهودات جبارة و عملاقة في تطوير منظومة الضمان الاجتماعي لأنهم

غالبية المجتمع الجزائري، و بالنظر إلى المشاكل القانونية التي يثيرها قانون التأمينات الاجتماعية. لذلك فإن المشروع تنتظره مهمة كبيرة في إزالة كل الإشكاليات العالقة لتشريع الضمان الاجتماعي و على ضوء ما سبق ذكره فإنه يجب أن يراعي في أي تعديل أو مراجعة للقانون أو في إصداره لنصوص تنظيمية:

- إن المؤمن له سواء كان العامل أو الموظف أصبح اليوم أكثر من أي وقت سابق في حاجة إلى قدر كبير من الحماية و التضامن في مجال الضمان الاجتماعي ، و ذلك أن الظروف الحالية اليوم و خاصة ما نتج من آثار سلبية على المجتمع الجزائري من انتهاج الدولة النهج الاقتصاد الحر و الذي تبنته الجزائر دون توفر شروطه و إعداد و تحضير لمواجهة عواقب أو سلبيات هذا النظام ، سواء بوضع منظومة قانونية كفيلة بحماية الطبقات الضعيفة في المجتمع و خاصة منهم العمال البسطاء ، أو وضع قواعد و آليات أكثر صرامة فيما يخص التصدي لمواجهة عدم وفاء المستخدمين و خاصة منهم الخواص بواجباتهم اتجاه العمال من حيث تزايد الاشتراكات عليهم لدى هيئات الضمان الاجتماعي و تسريح بانتسابهم لدى هذه الهيئات في الآجال القانونية، لذا يتحتم على المشروع أن يواكب تطور المجتمع الجزائري بما يخدم مصلحة العامل و رب العمل و ألا يبقى على قوانين الضمان الاجتماعي المعدة في الثمانيات تطبق في سنوات الألفينيات.
- ضرورة إدراج مادة الضمان الاجتماعي ضمن برنامج تكوين الطلبة القضاة المدرسة العليا للقضاء ، و ذلك حتى يكون هناك قضاة مختصين في مجال الضمان الاجتماعي و منازعته، مع ضرورة متابعة القضاة المتخرجين لدورات التكوينية في هذا المجال على غرار ما يجري به العمل في فروع القانون الإداري كالقانون العقاري و قانون الأعمال
- ربط الاتصال الدائم بين المنظومة الضمان الاجتماعي و منظومة القضائية خدمة لصالح العام ، و ذلك من خلال عقد ندوات و ملتقيات بين الإطارات الضمان الاجتماعي و رجال القضاء ، بهدف تذليل الصعاب و العراقيل التي تواجه تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي من جهة و تنفيذ أحكامه من جهة أخرى
- تشجيع البحث العلمي المتعلق بدراسات المتخصصة المتعلقة بالضمان الاجتماعي و جعله أداة هامة لتقويم عمل الهيئات الضمان الاجتماعي و كذا الجهات القضائية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً- المؤلفات باللغة العربية

1- المؤلفات باللغة العربية

أ- الكتب العامة .

- 1- أحمد حسن البر عي. المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية و تطبيقاتها في القانون المقارن- دار الفكر العربي-1983
- 2- راشد راشد ، شرح علاقة العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري ديوان المطبوعات الجامعية 1991 .
- 3- راشد راشد ، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمين الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر 1992.
- 4- أحمية سليمان ، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الطبعة الثانية 1994.
- 5- محمد حسن منصور ، قانون التأمين الاجتماعي ، الطبعة الثانية ، منشأة المعارف الإسكندرية، 1996. 6- عبد السلام ذيب ، قانون العمل الجزائري و التحولات الاقتصادية ، دار القصة للنشر 2003 .
- 7- سماتي طيب ، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد طبعة الأولى 2010 ، دار الهدى ، الجزائر .
- 8- سماتي طيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، الطبعة الأولى ، دار الهدى 2009 ، الجزائر .
- 9- محمد سعيد بناني: "قانون الشغل بالمغرب في ضوء مدونة الشغل علاقات الشغل الفردية الجزء الثالث ، مطبعة النجاح الجديد الدار البيضاء ، الطبعة الأولى ، 2009 .
- بن عزوز بن صابر الاتفاقيات الجماعية للعمل في التشريع الجزائري و المقارن، الطبعة الأولى ، دار المكتبة الحامد لنشر و التوزيع ، عمان الأردن.

ب- الكتب المتخصصة .

- محمد حسن قاسم ، التأمينات الاجتماعية " النظام السياسي و النظم المكملة " ، دار الجامعة الجديدة للنشر القاهرة 1955.
- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي دار النهضة العربية للطباعة بيروت، لبنان، 1988.
- السيد عبد المطلب عبده ، دراسة في التأمين ، الجزء الأول ، بحوث في التأمين عن الحياة دار النهضة العربية ، القاهرة 1988.
- محمد حسن قاسم ، التأمينات الاجتماعية (النظام الأساسي و النظم المكملة) ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، القاهرة 1995.
- سعيد سعد عبد السلام ، قانون التأمينات الاجتماعية طبقا لأحداث التعديلات ، مطابع الولاء الحديثة، 2003 .
- السيد عيد نايل ، شرح قانون التأمين الاجتماعي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2005 .
- معراج حديدي ، محاضرات في التأمين ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2005 . -
- بلعروس أحمد التيجاني و وابل رشيد ، قانون الضمان الاجتماعي ، الطبعة الثانية ، دار همومة للنشر ، 2006.

2- المؤلفات باللغة الفرنسية

l'arbi .lamri .le systeéme de sécurité sociale en algerie.o.p.u. alger
2004 .

أ- الرسائل و المذكرات و مختلف البحوث.

- زرارة صالح الواسعة ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية "دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري " ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الدولة في القانون الخاص ،،جامعة منتوري قسنطينة .

ب- المقالات .

- الملتقيات الجهوية الأربع المشتركة بين وزارة العدل ووزارة الضمان الاجتماعي ، بومرداس ،بجاية ،وهران غرداية، سنة 1998 .

طبيب سماتي ، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية ،
مخبر الشراكة و الاستثمار في المؤسسات صغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورو المغاربي ،
عدد 06 ، سنة 2009 .

محدادي مبروك، "المنازعات المتعلقة بحوادث العمل،" المجلة القضائية، عدد خاص، الجزء
الثاني الصادرة عن قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا ، العدد الثاني، لسنة 2000، الجزائر.
محمد يعقوبي ، صناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير ، مجلة كلية العلوم
الإقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير.، 2012

3- القوانين .

القانون رقم 99 / 04 مؤرخ 22 مارس 1999 يعدل ويتمم مرسوم تشريعي 12
/ 94 المؤرخ 26 مايو 1994 و الذي يحدد نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي ، ح.ر عدد
20 سنة 1999

- القانون رقم 83 / 11 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، الجريدة
الرسمية عدد 28 لسنة 1983 ، استدراك الجريدة الرسمية ، عدد 37 لسنة 1983 ، المعدل و
التمم - القانون رقم 12 / 83 مؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتقاعد، الجريدة الرسمية عدد
28 السنة 1983 ، استدراك الجريدة الرسمية 37 لسنة 1983 المعدل و المتمم

القانون رقم 83 / 13 مؤرخ 2 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية الجريدة
الرسمية عدد 28 لسنة 1983 المعدل والمتمم

- القانون رقم 83 / 14 المؤرخ 2 جويلية 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان
الاجتماعي ، الجريدة الرسمية عدد 28

1983 المعدل و المتمم - القانون رقم 83 / 15 مؤرخ 2 جويلية 1983 يتعلق بالمنازعات في
مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983 المعدل و المتمم

4- المراسيم التنظيمية

- مرسوم تنفيذي رقم 344/ 05 المؤرخ 8 نوفمبر 2005 ، يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي و كفايات سيرها ، ج.ر عدد 74 لسنة 2005.

- المرسوم التنفيذي رقم 35 / 85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء المعدل و المتمم ، منشور في الجريدة الرسمية رقم 74 لسنة 1996.

-مرسوم تنفيذي رقم 339/91 مؤرخ 28 سبتمبر 1991 يتعلق بدفع التعويضات اليومية الخاصة بالتأمينات الاجتماعية عن المرض و الولادة و حوادث العمل و الأمراض المهنية من قبل هيئة المستخدمة لحساب صندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث و الأمراض المهنية ، ج.ر عدد 45 لسنة 1991

-المرسوم التنفيذي رقم 59/15 المؤرخ في 8 فيفري 2015 المتضمن العناصر المكونة للأجر الوطني الأدنى المضمون ، ج.ر عدد 37 لسنة 2015

الفهرس

شكر وعران

إهداء

المقدمة.....	7-6-5-4-3-2-1
الفصل الأول : التأمينات الاجتماعية والأشخاص الخاضعين لها	8
المبحث الأول : ماهية التأمينات الاجتماعية	8
المطلب الأول : مفهوم التأمينات الاجتماعية :	11-10-9-8
الفرع الأول : تعريف الخطر الاجتماعي	11
أولاً : التعريف بالنظر لأسبابه	11
ثانياً : التعريف بالنظر لآثاره ونتائجه	12
الفرع الثاني : أهمية التأمينات الاجتماعية وأسسها	13
أولاً : أهمية التأمينات الاجتماعية	13
1- الوظيفة الاجتماعية	14
2- - الوظيفة النفسية	14
3- الوظيفة الاقتصادية	15
ثانياً : أسس التأمينات الاجتماعية	15
1- النظرية التقنية	15
2- النظرية الاقتصادية	16
أ - معيار الحاجة	16
ب - معيار الضمان	17

3 - النظرية القانونية	17
أ- معيار الضرر	17
ب - معيار التعويض	17
المطلب الثاني : تطور نظام التأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري	18-19-20
الفرع الأول مرحلة ما قبل سنة 1983	21
أولا : أثناء الاستعمار	21
ثانيا : مرحلة من 1962 إلى سنة 1983	22
الفرع الثاني : مرحلة ما بعد سنة 1983	23
المبحث الثاني : الأشخاص الخاضعين لقانون التأمينات الاجتماعية	26
المطلب الأول : فئة العمال الأجراء	26-27-28
الفرع الأول : علاقة العمل	28
الفرع الثاني : الأهلية	28
الفرع الثالث : التبعية	30
أولا : صور التبعية	31
1- التبعية الفنية	31
2- التبعية التنظيمية	31
الفرع الرابع : الأجر	32
أولا : الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون	32
1- عناصر الأجر	34

أ - الأجر الأساسي أو أجر المنصب	34
2- التعويضات الثابتة المرتبطة بمنصب العمل	34
3- الأجر المتغير	35
4- حماية الأجر	35
المطلب الثاني : فئة العمال المشبهون بالأجر	37-36
الفرع الأول : العمال غير الأجراء	41-40-39-38
الفرع الثاني : الفئات الخاصة	43-42-41
الفرع الثالث : طبيعة الأداءات المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا	45-44
الفصل الثاني : التأمينات المشمولة بنظام الضمان الاجتماعي	46
المبحث الأول : التأمين عن المرض والعجز	46
المطلب الأول : التأمين عن المرض	49-84-47-46
الفرع الأول : تعريف المرض العادي	50-49
الفرع الثاني : تعريف المرض المهني	52-51-50
الفرع الثالث : تمويل تأمين خطر المرض وشروط الاستفادة منه	53-52
أولا : تمويل تأمين خطر المرض	52
ثانيا : شروط الاستفادة من خطر التأمين عن المرض	53
الفرع الرابع : الحقوق المترتبة على التأمين على المرض	54
أولا : الحقوق العينية (العلاج والرعاية الصحية)	4-55-56-57-58
ثانيا : الأداءات النقدية	58

المطلب الثاني : التأمين عن العجز	59
الفرع الأول : تصنيف العجز	60
أولا تقدير نسبة العجز	61
الفرع الثاني : أساس احتساب مبلغ معاش العجز ومقداره	63
أولا : أساس احتساب معاش العجز	64-63
الفرع الثالث : اللجان المختصة بتقدير حالات العجز	65-64
المبحث الثاني : التأمين عن الولادة والوفاة	66
المطلب الأول : التأمين عن الولادة	66
الفرع الأول : مدة العمل	67
الفرع الثاني : إجراءات الحصول على أدءات التأمين عن الولادة	68
أولا : إجراءات الفحوص الطبية	71-70-69-68
المطلب الثاني : التأمين عن الوفاة	71
الفرع الأول : الفئات المستحقة لمعاش الوفاة	72
أولا : ذوي الحقوق	72
ثانيا : شروط استحقاق ذوي الحقوق لمعاش الوفاة	75-74
الفرع الثاني : منحة الوفاء	86-85-84-83-82-81-80-79-78-77-76-75
الخاتمة :	89-87-86

المصادر والمراجع

الملاحق