جامعة يحيى فارس بالمدية

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

الموضوع:

عصرنة خدمات التأمين الاجتماعي في مؤسسات التأمين

-دراسة حالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وكالة المدية 2015 -2016-

مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية

تخصص: علوم مالية

إعداد الطالب:

- منصور رمزي

الأستاذ المشرف:

د. غزازي عماد

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الجامعة الأصلية	ملاحظات
د. بولصنام محمد	جامعة المدية	رئيسا
د. غزازي عماد	جامعة المدية	مشرفا ومقررا
أ. زاهي محمد الأمين	جامعة المدية	ممتحنا

السنة الجامعية: 2017/2016

شكر وتقدير

الحمد الله على النعمة التي أنعمها علينا وخاصة نعمة العقل التي كرمنا بها على سائر مخلوقاته وعلى ما وهبه من سمع وبصر وعافية على اكمال انجاز هذا العمل المتواضع، والحمدالله والصلاة والسلام على خير الخلق سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم تسليما كثيرا.

تحية شكر وتقدير وامتنان للاستاذ المشرف غزازي عماد على متابعته وتوجيهاته ونصائحه القيمة.

كما لا انسى ان اشكر موظفي الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء بوكالة المديـــــــة.

الإهـــداء

يزيد قلبي سرورا أن أهدي عملي المتواضع الى اعظم اية في الوجود أمي "رزيقة" و أبي "علي"

حفظهما الله لي وأطال عمرهما وأمدهما بالصحة والعافية.

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء.

إلى كل أصدقائي.

إلى أساتذتي في الجامعة.

إلى كل عائلة "منصور" حتى آخر فرد آلاء ومحمد.

الى كل من لم يتسنى لي ذكرهم في هذا المقام.

إليكم جميعا أهدي عملي هذا.

إلى كل من وسعتهم ذاكرتي، ولم تسعهم مذكرتي .

رمزي

المستخلص:

يعالج هذا الموضوع تطوير خدمات التأمين في مؤسسات التأمين، حيث تطرقت الدراسة في بداية البحث الى عرض بعض المفاهيم حول التأمين إذ تبين لنا ان الخطر هو المحرك الاساسي لقيام عملية التأمين وعرفنا الخدمة التأمينية وتطرقنا كذلك الى المفهوم التامين الاجتماعي والمخاطر يعرض المؤمن حيث تقوم الصناديق الضمان الاجتماعي في تغطيتها لحماية المؤمن ذوي حقوقه من المخاطر التي يتعرض لها في عمله وحياته اليومية كالمرض والامومة والشيخوخة،العجز والتأمين على حوادث العمل حدد المشرع الجزائري المستفيد ين منها وقد شملت العمال الاجراء والمشبهين بالاجراء والمجاهدين الطلبة والمعوقين وللاستفادة اكثر من هذه الخدمات تقوم التامينات الاجتماعية بتطوير خدماتها لتسهيل العامل والتوصل بين المؤمن وصناديق التضامن الاجتماعي وذلك عن طريق التعاقد مع القطاع الصحي من خلال نظام الدفع من قبل الغير.

Abstract :

Cette recherche traite aussi l'evolution des services de la sécurité dans les agences d'assurances.L'etude a mis au point quelques concepts sur assurance cette étude nous a permet ausside constater que le risque est mobile essentiel qui pousse les gens à chercher l'assurance.

On fait connaitre aussi le service d'assurance et le travail que fait les caisses de sécurité sociale pour protéger l'assuré des risques dont il est exposé dans sa vie quotidienne :la Maladie-Maternité-viellesse.

Le législateur Algerien a déterminé les bénéficiaires de l'assurance sur les accidents du travail et l'handicap qui sont :les salaires-les Moudjahidines-Etudiants et les handicapés.

De plus les assurances sociaux améliorent de plus en plus leur services pour facilite la tàche à l'assuré ett aux caisses de sécurité sociale comme l'accord avec le secteur de la santé, en permettant a quelqu'un de payé à la place d'un autre.

فهرس المحتويات

الفهرس

الموضوعات	الصفحة
الاهداء	
الشكر والتقدير	
الفهرس	III-I
قائمة الجداول	IV
المقدمة العامة	أ-د
الفصل الاول : الاطار النظري حول التأمين والتامين الاجتماعي .	
تمهيد	2
المبحث الاول : مفاهيم اساسية حول التأمين	3
المطلب الاول : تعريف التأمين وعناصره	3
المطلب الثاني : أهمية التأمين	8
المطلب الثالث : الخدمة التأمينية	9
المبحث الثاني : الاطار العام للتأمين الاجتماعي	12
المطلب الاول : مفهوم التامين الاجتماعي ومبادئه	12
المطلب الثاني : خصائص وأهداف التأمين الاجتماعي	15
المطلب الثالث : تطور التأمين الاجتماعي في الجزائر	17
خلاصة	20
الفصل الثاني : تطور خدمات التأمين الاجتماعي في مؤسسات التأمين	

تمهيد	22
المبحث الاول : المخاطر التي يغطيها التأمين الاجتماعي	23
المطلب الاول : المخاطر ذات الصفة الانسانية	23
المطلب الثاني : المخاطر ذات الصفة المهنية	30
المبحث الثاني : الاشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية	37
المطلب الاول : العمال الاجراء والعمال المشابهون للأجراء	37
المطلب الثاني : العمال الغير أجراء ، المجاهدون ، الطلبة والمعوقون	39
المطلب الثالث : كيفية دفع اشتراكات التأمينات الاجتماعية	41
خلاصة	51
الفصل الثالث : دراسة حالة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء بوكالة المدية	
تمهيد	53
المبحث الاول : تقديم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بوكالة المدية	54
المطلب الاول:تعريف الصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية	54
المطلب الثاني: مهام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية	55
المطلب الثالث : التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية	56
المبحث الثاني : تطوير خدمات التأمين الاجتماعي	62
المطلب الاول : ماهية نظام الدفع من قبل الغير	62
المطلب الثاني : أهم الاتفاقيات مع القطاع الصحي	63

المطلب الثالث : تحسين خدمات الصندوق	69
خلاصة	71
الخاتمة العامة	73
قائمة المراجع	74

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	الفرق بين المرض العادي والمرض المهني	24
2	رزنامة الاجراءات المتبعة للاستفادة من التامين على الولادة	28
3	توزيع نسبة الاشتراكات في النظام الاجتماعي	44

مقدمة عامة

مقدمة عامة:

يسعى الإنسان إلى تأمين يومه وغده، بحيث يدرك أن تأمين يومه بتوافر مطالب الحياة التي يحتاجها، ولا تأتى له إلا عن طريق العمل لذلك كان العمل هو السبيل الوحيد لحفظ وجوده والعمل يتطلب بذل جهد المادي والذهني، والقدرة على العمل لا تتوافر للإنسان في طفولته، وتزول عنه في شيخوخته، كما أنها في المرحلة الشباب عرضة للانتقاص أو الزوال لمرض أو عجز أو حادث عمل باعتبارهم من الحالات المخاطر الاجتماعية التي تعترض الإنسان قيد حياته، والتي يعرفها البعض بأنها محل حدث الانسان على أن يتوقف على ممارسة عمله بصفة مؤقتة أو نهائية، فهي تنحصر في تلك المشاكل التي يواجهها الفرد الذي يمارس نشاطا مهنيا الى فقدان لعمله، أو الى تحمله أعباء تنقص من مستوى معيشته.

وما يواجه الإنسان بصفة عامة والعمال بصفة خاصة لا يختلف من دولة الى اخرى مهما اختلفت ظروفها، على أن كل مجتمع يحاول مواجهة المخاطر الاجتماعية وفقا للأسلوب الذي يراه متماشيا مع ظروفه الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.

وفي إطار تحسين وضعية المواطن و العمل على توفير الاستقرار والأمن له ولعائلته وعملا من أجل تحقيق الحياة المثالية لهم، تهدف التأمينات الاجتماعية إلى حمايتهم وتحقيق الأمن الاجتماعي لهم ولذوي حقوقهم من المخاطر التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية والمهنية، حيث يعتبر نظام التأمين الاجتماعي في الوقت الحاضر من أهم النظم الاجتماعية الحديثة التي تهدف الى معالجة الآثار التي تنجم عن الاخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته العملية والمتمثلة في الشيخوخة والعجز والوفاة وإصابة العمل والموقف والبطالة وذلك عن طريق إيجاد بديل للاجر في حالة انقطاعه وتحقيق أي من هذه الاخطار سواء كان هذا البديل في صورة تعويض أو معاش بحسب الاحوال بما يكفل للعامل ولأسرته من بعده حياة كريمة ومستقرة، ويعتبر الحق في التأمين اجتماعي من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية التي تنص عليها مجموعة من العهود والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان وعلى هذا الاساس تسعى التأمينات الاجتماعية الى تحسين خدماتها إما بإجراء تعديلات أو تطويرات خاصة في القطاع الصحي في إطار عصرنة الخدمات.

أولا: الإشكالية

على ضوء ما سبق يمكن طرح الاشكالية التالية:

- **ما هو واقع تطوير خدمات التأمين الاجتماعي في مؤسسات التأمين؟**

ولتحليل هذه الإشكالية نقوم بطرح الاشكاليات الفرعية التالية:

- من هو السبب الرئيسي في ظهور التأمين؟
- ماهي أهم المخاطر التي يقوم التأمين الاجتماعي بتغطيتها؟
- ماهي أهم الخدمات التي تم تطويرها في التأمين الاجتماعي و كيف كان ذلك؟

ثانيا: فرضيات الدراسة

للإجابة على التساؤلات قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- الخطر هو السبب الرئيسي في ظهور التأمين.
- يقوم التأمين الاجتماعي بتغطية معظم المخاطر المهنية والصحية.
- أهم الخدمات التي تم تطويرها في إطار العصرنة هي التعاقد مع القطاع الصحي عن طريق نظام الدفع من قبل الغير وإبراز أهم الاتفاقيات كوسيلة حديثة ودورها في ترقية خدمات التأمين الاجتماعي.

ثالثا: أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من خلال مايلي:

- معرفة أهم المحطات التي مر بها التأمين الاجتماعي الجزائري منذ الاستقلال الى يومنا هذا.
- الكشف عن أهم الخدمات التي تم تطويرها في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء بوكالة المدية من خلال التعاقد مع القطاع الصحي.
- بعد هذا البحث دراسات أخرى تضاف الى السابقة في مجال التأمين الاجتماعي نظرا لنقص الشديد في هذا الموضوع.

رابعا: أهداف الدراسة

تهدف دراستنا إلى تحديد وإبراز النقاط التالية:

- معرفة المخاطر التي يغطيها التأمين الاجتماعي في الجزائر.
- دراسة نظام الدفع من قبل الغير في الجزائر وأهم الاتفاقيات الذي قام بها في القطاع الصحي.
- دراسة الخدمات التي تم تحسينها في الصندوق في إطار العصرنة.

خامسا: منهج الدراسة

للاجابة على اشكالية الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، حيث الوصف الاطار النظري للتامين والتأمين الاجتماعي، وتحليل الخدمات المستحدثة لتطوير خدمات التأمين الاجتماعي.

- دراسة حالة الصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية للعمال الاجراء بوكالة المدية وذلك من خلال نظام الدفع من قبل الغير واهم الاتفاقيات التي قام بها مع القطاع الصحي.

سادسا :حدود الدراسة

شملت الدراسة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بوكالة المدية اهم الخدمات التي تم تطويرها وذلك عن طريق التعاقد مع القطاع الصحي من خلال نظام الدفع من قبل الغير.

سابعا:صعوبات الدراسة

- صعوبة ايجاد مؤسسة تامينية لاجراء التربص الميداني.
- صعوبة الحصول على معلومات تخص موضوع بحثنا في الصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية للعمال الاجراء بوكالة المدية .
- قلة الدراسات التي تناولت موضوع تطوير خدمات التامين الاجتماعي .

ثامنا: الدراسات السابقة

1-دراسة باديس كشيدة، المخاطر المضمونة بقوانين التأمينات الاجتماعية وإجراءات تسوية هذه المنازعات .

من خلال طرحها للاشكالية التالية: ما مدى مرونة وسرعة إجراءات التسوية الداخلية في تشريع الضمان الاجتماعي وذلك من خلال عرضها مختلف الجوانب القانونية والإجراءات التي تحكم وتنظم آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إدارة المشرع الصريحة في جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الاصل قبل التفكير في الاجوء أمام القضاء.

2-دراسة زرارة صالحي ، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الدولة في القانون الخاص، جامعة منتوري ، قسنطينة، 2007.

- يهدف هذا البحث الى دراسة المخاطر المضمونة بقوانين التأمينات الاجتماعية من خلال طرحها للإشكالية التالية: هل انطلق المشرع في كل من الجزائر ومصر عند سنه لقوانين

التأمينات الاجتماعية في ظروف المجتمع وهل أخذ بعين الاعتبار ظروف الطبقة فقيرة خاصة وأنها الركيزة الاساسية في اقتصاد أي بلدان فأي القوانين وفر الحماية اللازمة لهذه الطبقة (اليد العاملة)؟ وذلك بدراسة مقارنة بين كل من قانون التأمينات الجزائري وقانون التأمين الاجتماعي المصري، لغرض الوصول لمعرفة ما إذا حققت هذه القوانين الغاية المرجوة منها وتوفير الحماية التأمينية اللازمة للخاضعين لأحكامها عند تحقق احد هذه المخاطر و التي تؤدي الى فقد القدرة عن العمل وبالتالي انقطاع الأجر الذي يعول عليه المؤمن له ومن هم تحت كفالته في مواجهة أعباء الحياة.

تاسعا: هيكل وتقسيمات الدراسة

ان طبيعة هذا الموضوع استدعت ان يتم تقسيمه الى فصلين من الناحية النظرية اضافة ال فصل ثالث يشمل الجانب التطبيقي لدراسة سبقتها مقدمة وتليها خاتمة عامة.

الفصل الاول:تطرقنا فيه الى الاطار النظري حول التامين والتامين الاجتماعي لذلك تم تقسيمه الى مبحثين:المبحث الاول تناولنا فيه المفاهيم الاساسية حول التامين والمبحث الثاني الاطار العام النظري للتامين الاجتماعي.

الفصل الثاني: تناولنا فيه فيه خدمات التامين الاجتماعي وقد تم تقسيم هذا الفصل الى مبحثين حيث تطرقنا في المبحث الاول الى المخاطر التي يغطيها التامين الاجتماعي والمبحث الثاني تناولنا فيه الأشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية.

الفصل الثالث:يتمثل في دراسة حالة هي الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بوكالة المدية وتم تقسيمه إلى مبحثين:المبحث الأول تطرقنا فيه إلى تقديم الصندوق الوطني للتامين الاجتماعي لوكالة المدية وفي المبحث الثاني تطوير خدمات التامين الاجتماعي.

الفصل الأول:

الإطار النظري حول التأمين والتأمين الاجتماعي

تمهيد:

يعتبر التأمين نشاطا حديث النشأة وتطور بتطور الإنسان إلى أن وصل إلى الصورة التي هو عليها في عصرنا الحديث، حيث يعتبر الخطر هو المصدر الأول لظهور التأمين وتعد أنواعه نتيجة حتمية لتنوع الأخطار التي تصيب الإنسان في حياته خاصة المتعلقة بجانب العمل،لهذا جاءت التأمينات الاجتماعية بهدف ضمان الحياة الملائمة للطبقة العاملة عن طريق حد أدنى من الدخل لهم،وتوفير الحماية اللازمة للعمال والدفاع عنهم.

وفي إطار تحسين وضعية المواطن و العمل على توفير الاستقرار والأمن له ولعائلته وعملا من أجل تحقيق الحياة المثالية لهم، تهدف التأمينات الاجتماعية إلى حمايتهم وتحقيق الأمن الاجتماعي لهم ولذوي حقوقهم من المخاطر التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية والمهنية، حيث يعتبر نظام التأمين الاجتماعي في الوقت الحاضر من أهم النظم الاجتماعية الحديثة التي تهدف الى معالجة الآثار التي تنجم عن الاخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته العملية والمتمثلة في الشيخوخة والعجز والوفاة وإصابة العمل والموقف والبطالة وذلك عن طريق إيجاد بديل للاجر في حالة انقطاعه وتحقيق أي من هذه الاخطار سواء كان هذا البديل في صورة تعويض أو معاش بحسب الاحوال بما يكفل للعامل ولأسرته من بعده حياة كريمة ومستقرة، ويعتبر الحق في التأمين اجتماعي من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية التي تنص عليها مجموعة من العهود والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان وعلى هذا الاساس تسعى التأمينات الاجتماعية الى تحسين خدماتها إما بإجراء تعديلات أو تطويرات خاصة في القطاع الصحي في إطار عصرنة الخدمات.

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأمين.

المبحث الثاني: الإطار العام للتأمين الإجتماعي.

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأمين.

يعتبر التأمين وسيلة لحماية الفرد من الأضرار والخسائر الناتجة عن المخاطر التي يتعرض لها، والواقع أن فكرة التأمين تقوم على التكافل والتعاون بين أفراد المجتمع بتصميم نظام منسجم مع التطورات المالية والاقتصادية والاجتماعية وحتى في بعض الأحيان.

المطلب الأول: تعريف التأمين وعناصره

سنحاول تعريف التأمين وذكر مختلف عناصره.

الفرع الأول: تعريف التأمين

للتأمين عدة تعاريف مختلفة وهذا سنوضحه فيما يلي:

أولا: من الناحية القانونية

لقد عرف المشرع الجزائري في المادة 619 من القانون المدني الجزائري على انه عقد يلتزم بمقتضاه أن يدفع المؤمن إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغ من المال،أو إيراد أو مرتب أو أي تعويض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبني في العقد، وذلك مقابل قيمة أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له إلى المؤمن[1].

ثانيا: من الناحية الفنية

التأمين عملية فنية تزاولها هيئات منظمة همها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة وتحمل تبعاتها عن طريق بينها وفقا لقوانين الإحصاء، المؤمن منه على عوض مالي يدفعه المؤمن، في مقابل وفاء الأول للأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين[2].

ثالثا:من ناحية الرياضيين والإقتصاديين

حسب فريحمات وسافانج التأمين في مقالتها(تحليل حالة المفاضلة بين الاختيارات البديلة ذات المخاطر)[3]، وبذلك يمكن القول أن التأمين هو علاقة تعاقدية بين المؤمن والمؤمن له، حيث يسعى المؤمن له من تأمين نفسه من خطر أو حادث يخشى وقوعه مقابل الحصول على مبلغ معين نتيجة لتغطية هذا الخطر.

---

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد31، المؤرخة في 07/05/13، القانون المدني رقم05-07،المؤرخ في 25 ربيع الثاني عام 1428 ،الامر رقم58-75،المؤرخ في 20 رمضان 1395،الموافق ل 2 سبتمبر 1975،المادة 619.

[2] سلمان بن ابراهيم بن ثنيان ،التامين وأحكامه، ط1، دار ابن جزم، بيروت، 2003، ص38.

[3] عبد الله سلامة،الخطر والتأمين (الاصول العلمية)، ط6، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، 1980، ص88.

الفرع الثاني: عناصر التأمين

عند العملية التأمينية توجد عدة عناصر أساسية يعتمد عليها الكيان التعاقدي،إذا ما توافرت واجتمعت معا لا تكون أمام حالة التأمين وتتمثل هذه الأركان في:

أولا: طرفا التعاقد

هما المؤمن والمؤمن له وأحيانا يكون طرف ثالث يسمى بالمستفيد وهو الشخص الذي يستحق مبلغ التأمين عند تحقق الخطر.

- المؤمن له أو المستفيد:

المؤمن له الشخص الذي يعطي تكلفة التأمين،حيث يلتزم بدفع الأقساط، كما من حقه الحصول على مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر،كما يبدو أن المؤمن له هو المستفيد إلا أن هذه ليست القاعدة العامة، ففي التأمين على الحياة قد لا يكون الأمر على هذا النحو فالمؤمن له هو من يبرم عقد التأمين، أما المستفيد فقد يكون المؤمن له أو أكثر من أفراد أسرته او العاملين لديه[1].

- المؤمن:

وهو الطرف الذي يأخذ التعويض على عاتقه عند وقوع الحدث إن تعرض الطرف الآخر للحادث، والمؤمن الذي يزاول التأمـــين يختلف تبعا لاختلاف الدول وأنظمتها،ففي الدول الاشتراكية فإن الدولة التي تباشر أعمال التأمين بنفسها،اما الدول الرأسمالية فهي تقوم بتوزيع عمليات التأمـــين على مختلف الهيئات والشركات والوكالات وغالبا ما تجري عمليات لتأمين عن طريق وسطاء"سماسرة"وذلك مقابل عمولة يحصلون عليها، وقد يحدث أن يتفاوض المتعاقد في إبرام عقد التأمين مع المؤمن الذي تختاره مباشرة[2].

ثانيا: الفترة الزمنية للتأمين

عادة ما تسمح وثيقة التأمين عن الفترة لبداية سريانها وانتهائها،والتي من خلالها يصبح للمستفيد أو المؤمن له الحق في الحصول على التعويض أو مبلغ التأمين،ففي تأمين الممتلكات عادة ما يعطى التأمين سنة كاملة،أما التأمين على الحياة فقد تكون المدة أكثر من عشر سنوات والعكس في حالة

[1] عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، ادارة المنشات المتخصصة، بنوك، منشآت التامين، البورصات، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر،2003 ، ص 243 .

[2] حربي محمد عريقات وسعيد جمعة عقل، التامين وادارة المخاطر، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الاردن،2008 ، ص11.

التأمـــين على نصائح منقولة فالفترة هنا تكون قصيرة خاصة في حالة نقل البضائع تكون المدة لأيام قليلة أو ساعات[1].

ثالثا:عنصر الخطر

الخطر هو عدم التأكد من النتيجة النهائية للقرارات التي يتخذها الفرد في نواحي شيء قد تتعلق به شخصيا (بعمله،ممتلكاته) أو بأسرته أو بالمجتمع الذي يعيش فيه ومثال ذلك على عدم التأكد من نتيجة الاستثمار في نشاط إنتاجي معين أو عدم التأكد من نتيجة الاستثمار دخول مسابقة معينة كل هذا يلحق لدى الفرد حالة معنوية غير مواتية «حالة عدم التأكد والتي يمكن أن توصف بأنها الخطر»[2].

- الشروط التي ينبغي توافرها بالخطر المؤمن منه:

ليكون الخطر قابل للتأمين لابد أن تتوفر جملة من الشروط ومن أهم هذه الشروط[3]:

- خطـر محتمل الوقوع:

من أبرز العناصر الجوهرية في عقد التأمين هي صفة احتمال وقوع الخطر والتي لها شكلين مختلفين ولكل منهما خصائصه ونبرزها كما يلي:

- إحتمالية الوقوع:

من الصفات التي تميز الحوادث القابلة للتأمين،إن وقوعها محتم فربما تقع وربما لا تقع وتبين ذلك في عدة أمثلة فمثلا في التأمين من الحريق قد تنتهي المدة ولا يكون هناك حريق كذلك بالنسبة للتأمين على السرقة وتأمين السيارات أو تأمين المسؤولية المدنية،تأمين النقود،تأمين الحوادث الشخصية،الخطر في هذه الأنواع من التأمين هو خطر "إحتمالي" وليس خطر "حتمي" في الحدوث.

- حتمية الوقوع ولكن في وقت وقوع الحادث المؤمن غير معروف[4]:

في ما نميز الأخطار المؤمنة لبعض أنواع التأمين، أن الخطر المؤمن منه يتصف بحتمية الوقوع، الصفة الإحتمالية فيه تكون وقت الحدوث ووقت حدوث الخطر ويكون غير معلوم مثل تأمين الحياة ضد خطر الموت فالموت لا يمكن لأحد الهروب منه لكن متى يحدث لا أحد يعلمه الا الله سبحانه وتعالى ولذلك تدعى مثل هذه الأنواع من الأخطار(أخطار محققة ولكنها مضافة إلى غير محقق).

[1] عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، مرجع سابق، ص243.
[2] مختار محمود الهانسي،ابراهيم عبد النبي حمودة،مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق،الدار الجامعية للنشر، 2000، ص09
[3] برعوني وليد،تقييم جودة خدمات شركات التأمين وأثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية،(1995-2009)،رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم الإقتصاد،كلية علوم إقتصادية وتسيير،2014، ص ص 15-17.
[4] برعوني محمود الهانسي،ابراهيم عبدالنبي حمودة، مرجع سبق ذكره ، ص ص 15-17.

تنطبق هذه الحالة كذلك بالنسبة للتأمين حال الحياة الذي يستحق بمقتضاه مبلغ التأمين عند بقاء المؤمن عليه حيا بعد انتهاء مدة التأمين فيكون خطر بقاء الشخص حيا ضمن فترة عقد التأمين محتملا وعلى ضوء كل هذا يتحقق في الخطر المؤمن منه احدى الخاصيتين:

- يتوفر بالخطر الشرط، الخطر غير محقق، الوقوع أمر إحتمالي.
- يتوفر بالخطر خاصية الأجل غير الأجل غير المحقق، أمر محقق الوقوع كالوفاة، وقت الوقوع غير معروف، خطر قابل للتأمين عليه.
- حادث لا يتعلق بمحض إدارة المتعاقدين خصوصا المؤمن له:

في هذه الحالة يجب أن يكون الخطر خاضعا لعامل المصادقة ويقصد بخضوع التأمين إلى عامل (المصادفة) هو أن يكون عامل إحتمال الوقوع عرضا للخطر المؤمن منه كالتعويض على دهس المركبات غرق السفينة ففي الأخرهو عامل (الطبيــعة) ومعنى ذلك أن الطبيعة هي التي تنشأ الخطر المؤمن منه كالفيضان، الزلازل... ، وهي أمور احتمالية رغم تقدم وسائل التنبؤ الجوي، ومن جهة أخرى، يمكن أن تخضع الخطر إلى إرادة الغير بالنسبة للمؤمن له طالما أن إرادة المؤمن له لا تصل إليه ومن أمثلة ذلك الأضرار التي تأتي من الغير والتي لا تخضع لإرادة المؤمن له،عندئذ يتصف الخطر بصفة الإحتمالية حيث لا يكون لإرادته أي تأثير على وقوع الخطر ومنه نصل إلى نتيجة أن المؤمن له لا يمكن له التأمين على أفعاله العمدية وذلك لصفتها الحتمية ،لكن يتمكن من التأمين في حالة وقوع أفعال عمدية من الغير لأنها تتصف بإحتمالية الوقوع.

- حادث مشروع (رأي غير للنظام العام والآداب):

يقصد بالحادث أن يكون مشروعا انه متولد من نشاط المؤمن له غير مخالف لنظام الآداب، فلا يصح التأمين ضد الأخطار الناجمة عن القيام بأنشطة غير مشروعة مثل التهريب،المتاجرة بالمخدرات أو المسروقات أو التأمين ضد مخالفات المرور التي من شأنها تشجيع الإنحرفات الخلفية وتساعد على نشر الإهمال والوفيات في أوساط المجتمع.

- أنواع الخطر:

للخطر عدة أنواع فيما يلي[1]:

- الأخطار القابلة للتأمين والأخطار غير القابلة للتأمين:

[1] جديدي معراج،مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1999، ص ص 41-43.

في الواقع أن الشخص حر في التأمين أو عدم التأمين على المخاطر ما عدى ما هو إجباري بمقتضى القانون، ويحق للشخص كذلك أن يؤمن على كل مصلحة له قصد المحافظة عليها من وقوع أي نوع من الأخطار.

- أخطار ثابتة وأخطار متغيرة:

تكون ثابتة إذا بقيت ظروف تحققها لمدة معينة من الزمن وهذه المدة قد تجدد حسب طبيعة العقد بسنة أو خمس سنوات فأكثر، وتكون متغيرة عندما تختلف فرصة وقوعها من فترة لأخرى سواء بالزيادة أو بالنقصان، ففي التأمين في حالة الوفاة مثلا تتزايد درجة احتمال وقوع الخطر كلما مر الزمن وتقدم المؤمن له في السن.

- الأخطار المتجانسة والأخطار المتفرقة:

إن الأخطار المتجانسة هي تلك التي تتشابه من حيث طبيعتها ومداها،أما المتفرقة أو تواتر الأخطار ونعني بذلك الجمع بين العديد من المخاطر التي لا يتحقق منها إلا العدد القليل،ولن تتحقق في وقت واحد وإنما في فترات متباعدة.

- الأخطار المعينة والأخطار غير المعينة:

الخطر المعين هو ذلك الذي يقع الإحتمال فيه على محل معين وقت إبرام العقد، كالتأمين على حياة شخص معين، والخطر غير المعين ينصب الإحتمال فيه على محل غير معين وقت التعاقد،ويتعلق الأمر في هذه الحالة بان يكون قابلا للتعيين وقت وقوع الخطر.

رابعا: قسط التأمين

قسط التأمين هو المبلغ النقدي الذي يلزم المؤمن له بدفعه على أقساط أو بدفعة واحدة أي قسط واحد، وتتحدد قيمة قسط التأمين على ضوء عوامل أهمها[1]:

- درجة الخطر المؤمن منه.
- الدراسات التاريخية التي على أساسها يتحدد عدد مرات تكرار الخطر.
- مدى خبرة شركة التأمين....وما شابه ذلك.

[1] عبد الحميد عبد الفتاح المغربي ،مرجع سابق،ص243.

خامسا: مبلغ التأمين

مبلغ التأمين هو الحد الأقصى للمبلغ الذي يلتزم المؤمن بدفعه إذا تحقق الضرر الناجم عن وقوع الخطر المؤمن ضده[1].

المطلب الثاني: أهـــمية التأمين

تكمن أهمية التأمين في الوظيفة التي يؤديها وإذا تمعنا جيدا نجده يقوم بمجموعة من الوظائف نذكر منها على وجه الخصوص الوظيفة الإجتماعية، الوظيفة النفسية، الإقتصادية[2].

الفرع الأول: الوظيفة الإجتماعية

يقوم التأمين في الأساس بوظيفة إجتماعية تتمثل في التعاون بين مجموعة من الأشخاص بهدف ضمان خطر معين، فيقوم كل منهم بدفع قسط او اشتراك لتغطية الخسائر التي يمكن أن يتعرض لها أي أحد منهم،وتتحقق هذه الضرورة بالخصوص في التأمين التبادلي.

وتتحلى الوظيفة الإجتماعية للتأمين في تشريعات العمل والتأمينات الإجتماعية وما يترتب على ذلك من إنشاء مؤسسات للتعويض على الأمراض والحوادث المهنية والشيخوخة والبطالة وغيرها من الصناديق التي تنشأ لهذا الغرض.

الفرع الثاني: الوظيفة النفسية

يؤدي التأمين وظيفة نفسية تتمثل في الامان وإزالة الخوف من بال المؤمن له من أخطار الصدفة ويصبح بهذه العملية يشعر بنوع من الإرتياح على مستقبله ومستقبل نشاطاته، الأمر الذي يجعله يتحلى بروح من المبادرة والخلاقة، ويجذره في ذلك الأمان والاطمئنان بفضل عملية التأمين من كل الصدف والمفاجآت اليومية، كعدم قدرته على كسب الرزق لأسباب مختلفة كالبطالة، وإصابات العمل، والحوادث بمختلف أشكالها،والشيخوخة،والكوارث الطبيعية، والمخاطر التي تنجم عن النشاطات الصناعية والتجارية.

[1] عبد الحميد عبد الفتاح المغربي ،مرجع سابق، ص243.
[2] جديدي معراج، مرجع سابق،ص 14-15.

الفرع الثالث: الوظيفة الإقتصادية

يشكل التأمين بدون منازع إحدى الوسائل الهامة لإدخار وذلك بواسطة تجميع رؤوس الأموال المكونة من أقساط واشتراكات المستأمنين التي تمثل في الواقع رصيدا لتغطية نتائج المخاطر،إلا أن هذا الرصيد غالبا ما يوظف في عمليات إستثمارية وتجارية.

المطلب الثالث: الخدمة التأمينية

تنوعت وتعددت الخدمات التأمينية التي تتوفر لدى شركات التأمين بتنوع وتعدد المخاطر محل التأمين والتي توصف باللامحدودية وهذا ما جعلها تنفرد بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن الأنشطة الإقتصادية الأخرى.

الفرع الأول: مفهوم الخدمة التأمينية

في هذا المطلب يتم التعرف على مفهوم الخدمة التأمينية بصفة خاصة لكن يجب التعرف على الخدمة بصفة عامة.

أولا: تعريف الخدمة

يمكن إعطاء عدة تعاريف للخدمة.

- التعريف الأول:

"فعل أوأداء أو جهد يقدم من طرف إلى آخر، يرتبط ذلك الفعل أو الأداء غير الملموس بتقديم منتج غيرمادي، ولا يمكن تملكه**"**[1].

- التعريف الثاني:

قد عرفها **Gronroos** على أنها "أشياء مدركة بالحواس وقابلة لتبادل تقدمها شركات او مؤسسات معينة بشكل عام بتقديم الخدمات او تعتبر نفسها مؤسسات خدمية"[2].

[1] تامر بكري، احمدالرحومي، تسويق الخدمات المالية، ط1، اثراء للنشر والتوزيع، الشارقة، 2008، ص77.
[2] حميد الطائي،بشير العلاق،تسويق الخدمات(مدخل استراتيجي،تطبيقي،وظيفي)،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن،2009، ص34.

- التعريف الثالث:

فقد عرفتها الجمعية الأمريكية للتسويق على أنها" النشاطات أو المنافع التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة"[1].

ثانيا: تعريف الخدمة التأمينية

يمكن اعطاء تعريف للخدمة التأمينية على أنها:

" الخدمات التي تقدمها شركات التأمين لحامل الوثيقة التأمنية وما تمثله تلك الوثيقة من منفعة متمثلة بالحماية والأمان والإستقرار الذي تمنحه وثيقة التأمين لحاملها في تعويضعه عن الخسارة المتحققة عند وقوع الخطر المؤمن منه "[2]، وبناءا على ما تقدم يمكن تعريف الخدمة التأمينية (المنتوج) على أنها:

المنفعة أو مجموع المنافع التي يمكن أن يحصل عليها من وثيقة للتأمين جراء إقتناءه لها، وتؤدي إلى إشباع حاجاته ورغباته.

الفرع الثاني: خصا ئص الخدمة التأمينية

بالإضافة إلى الخصائص المميزة للخدمة بصفة عامة فإن خدمة التأمين تنفرد بعدة خصائص أخرى:

أولا: بالنسبة للخدمة بصفة عامة

هناك خصائص عديدة تتميز بها الخدمات مقارنة بالسلع أهمها:

- غير ملموسة:

يعني أنه لا يمكن رؤية الخدمة أو تذوقها أو الإحساس بها،أو سماعها قبل شرائها لذلك فان مهمة المقدم للخدمة (البائع) هي جعلها ملموسة بطريقة أو بأخرى[3].

- الخدمات سريعة التلاشي:

المعلوم ان المنفعة للعديد من الخدمات لها حياة قصيرة،وان معظم الخدمات تظهر وتزول خلال فترة معينة يصعب على المشتري الحصول عليها فترات أخرى،فاستخدام سيارة النقل المؤجرة وبسعر معين تبدو المنفعة من عملية إستخدام السيارة للإنتقال بها من مكان ما خلال فترة معينة، ولكن عقب

[1] هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، ط1، دار وائل، عمان،2002، ص17.
[2] اسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى،ادارة المخاطر والتامين، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الاردن،2007، ص17.
[3] تامر البكري، احمد الرحومي، مرجع سابق، ص78.

هذه الفترة وبمغادرة السيارة دون استخدامها فان المنفعة لا يظهر لها اي أثر يذكر وعلى المسافر الإنتظار مثلا لموعد السيارة القادم وتوقيت قد لا يناسبه[1].

- عدم خضوع الخدمات للقياس:

وهي مشكلة كبيرة تجابه الخدمات فالعديد من الصناعات المتشابهة تقدم خدماتها للجمهور،وكل هذه الصناعات يضمن أن ما يقدمه هو الأحسن والأنسب ولكن ما هو المعيار وراء هذا الادعاء مثلا؟ فالمسألة تبدو صعبة جدا فالمستهلك قد يعتبر خدمة مشروع ما خيرا من الاخرى لمعايير قد لا يأبه لها مستهلك اخر،وحتى المستهلك نفسه قد يصعب عليه الحكم على خدمات جهة معينةإلا بعد التجربة من جهة ومقارنة هذه الخدمة مع خدمة أخرى مماثلة لمشروع ثان.

- الخدمات تحتاج الى جهود شخصية لترويجها:

المشترون يسهمون بشكل كبير في تسويق وإنتاج الخدمات فالعلاقة القوية للإنتاج والإستهلاك بين السلع والخدمات فبعد إختبار دور المستهلك في تسويق الخدمة فإن أحد الكتاب أشار الى أن الإنتاجية في العديد من الصناعات الإنتاجية تعتمد على كل من المعرفة والخبرة والدافع عن المستهلك،ولهذا السبب وبالنسبة للعديدمن الخدمات فإنها تحتاج إلى تسويقي له مهارة كبيرة في مساعدة المشتري على تعيين وشراء ما يحتاجه من خدمات.

ثانيا: بالنسبة للخدمة التأمينية بصفة خاصة

- في الخدمة التأمينية شركات التأمين تقوم بتسويق المنافع الناتجة عن الخدمة التأمينية المتمثلة بالحماية التي تقدمها لحاملها من الاخطار المادية المحتملة الوقوع التي تم التأمين عليها[2].
- إن اسعار التأمين لا يحددها العرض والطلب ولا التكلفة التاريخية،لكن تقوم شركات التأمين بتحديدها منفردة او مجتمعة في هيئة إتحادات،وأحيانا تقوم الحكومات بعرضه على شركات التأمين كما هو الحال في التأمينات الإجبارية[3].
- خدمة التأمين هي خدمة آجلة على عكس باقي أنواع الخدمات الأخرى التي تعتبر خدمات فورية وذلك لأنها مرتبطة بالخطر حيث إذا تحقق الخطر يستفيد المؤمن له.
- إن وثيقة التأمين غير قابلة للمساومة (لا تستطيع تحديد السعر).
- إن الخطرالتأميني محدد ذو طبيعة موصوفة يعني أن الخطر قد يكون ثابتا كما هو الحال في التأمين عن الحريق.
- إن تطور الخدمة التأمينية يعتمد على الوعي الثقافي للمجتمع هذا ما يفسره بصفة خاصة.

[1] علي توفيق الحاج،سمير حسين عودة،تسويق الخدمات، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع،عمان،2011،ص ص 44-45.
[2] حريبي محمد عويقات و سعيد جمعة عقل ، مرجع سابق ذكره،ص286.
[3] أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى،مرجع سابق،ص208.

- إن الإستفادة من الخدمة لها محددات من طرف شركة التأمين على عكس الخدمات الأخرى.
- الخدمة التأمينية تخضع عملية عرضها لتأثير سياسات حكومية،حيث ليست لها الحرية الكاملة في عرض خدماتها أو تتحديد أسعارها.
- في الخدمة التأمينية مشتري وثيقة التأمين لا يجني ثمار ما إشتراه بنفسه،حيث يمكن إمتداد العلاقة بين طالب التأمين والشركة لتشمل طرفا آخر إشترط التأمين لصالحه؟[1].

المبحث الثاني: الاطار العام للتأمين

للتأمين الإجتماعي مكانة كبيرة لكثير من الدول في الوقت الحالي فهو يعتبر واحد من المعايير ومؤشرا لدرجة تقدم الدول، حتى اصبحت قوانين التأمينات الإجتماعية ميدانا تتسابق فيه الدول بغية تحقيق الأمن الإجتماعي وتدعيم الكيان الإقتصادي.

المطلب الأول: مفهوم التأمين الإجتماعي ومبادئه

فيما يلي سنتناول مفهوم التأمين الإجتماعي وذكر أهم المبادئ التي يرتكز عليها.

- الفرع الأول:مفهوم التأميــن:

للتأمين الإجتماعي عدة مفاهيم نذكرها فيما يلي:

- التعريف الأول:

هو تأمين إجباري،تقوم بها وتشرف عليه وتعبئه الدولة،ضد أخطار معينة يتعرض لها أصحاب الحرف ونحوهم[2].

- التعريف الثاني:

إن كل تأمين معان أو إجباري من جانب الدولة ويفرض على فئة معينة ولصالح أفراد آخرين قد يتعرضون في أشخاصهم او أموالهم نتيجة لخطأ الفئة الأولى، ويمكن إعتباره تأمينا إجتماعيا[3].

[1] برغوتي وليد،تقييم جودة خدمات شركات التأمين وأثرها على الطلب في سوق التأمينات الجزائرية (1995-2009)، مرجع سابق، ص33-ص34.
[2] سليمان بن ابراهيم تنيان، التأمين وأحكامه، مرجع سابق، ص81.
[3] مختار محمود الهانسي،التأمين الإجتماعي(الجوانب النظرية وأسس الرياضية)،مرجع سابق،ص144.

- التعريف الثالث:

كما يعرف التأمين الإجتماعي على أنه كل تأمين إجباري من الدولة يهدف إلى توفير الحماية المادية للطبقات الضعيفة للمجتمع في حالة تعرضهم لأخطار ليس في قدرتهم تحملها كأخطار المرض أو حوادث العمل، العجز أو الوفاة المبكرة، البطالة، وصولهم إلى الشيخوخة[1]، نستخلص من التعاريف السابقة أن التأمين الإجتماعي هو تأمين إجباري تفرضه الدولة على فئة معينة.

الفرع الثاني: مبادئ التأمين الإجتماعي

خلال هذا الفرع سنتطرق إلى المبادئ التي يرتكز عليها التأمين الإجتماعي حيث أن هناك أربعة مبادئ تحكم التأمين الإجتماعي وهي[2]:

أولا: مبدأ المساهمة الإجبارية

بالرغم من تسيير نظام التأمين الإجتماعي من السلطات العمومية ويقع على عاتقها، إلا أنه يرتكز على مبدأ مهم إلا وهو المساهمات الإجبارية، ويعني هذا المبدأ أنه يستفيد من تعويضات النظام إلا من ساهم فيه، وتكون هذه المساهمة على الشكل التالي:

- جزء يمول من طرف العمال (الأجراء) والجزء الآخر (الأكثر أهمية) من طرف أرباب العمل، ووفقا لهذا المبدأ فإنه يقضى من تغطية المخاطر،الأشخاص لا يدفعون اشتراكات بسبب أنهم على مداخيل وأنها غير كافية.
- والتكفل بهذه الفئات هو من صلاحيات السلطات العمومية،وذلك عن طريق ترسيخ مبدأ التضامن بطريقة تسمح بتغطية أخطارهم وأيضا ضمان الحد الأدنى لمداخيلهم.
- إما يقصى من الإستفادة من نظام الفئات التي لديها مداخيل ولكنها تقوم بدفع الإشتراكات أو المساهمات،ولكي يستطيع هؤلاء الإستفادة من تغطية مخاطرهم عليهم إما الخضوع لنظام التأمين الإجتماعي (الضمان الإجتماعي)،وبالتالي تقديم مساهماتهم إراديا حسب الطرق المتعارف عليها، وإما ان يتوجهوا نحو نوع ثان يعرف بالضمان الإقتصادي التعاقدي إلا وهو التأمينات الأخرى.

[1] محمد زيدان ومحمود يعقوبي،مداخلة فعاليات التمويل المتاحة لمؤسسات التأمين الإجتماعي في تحقيق السلامة لنظام الضمان الإجتماعي،جامعة حسيبة بن بوعلي،الشلف،كلية العلوم الإقتصادية والعلم التجارية وعلو التسيير،(03-04)ديسمبر 2012،ص13.
[2] كراموا مليكة،تشخيص واقع التأمين الإجتماعي في الجزائر ،مذكرةتخرج لنيل شهادة الماستر تحصص مالية وبنوك،كلية علوم إقتصادية وعلوم تسيير،سنة2012-2013،ص71-ص72.

ثانيا: مـبدأ المساواة

ويقصد بهذا المبدأ التساوي في الحقوق ما بين الخاضعين للنظام،وأيضا التساوي في إعادة توزيع المداخيل، فبالرغم من أن المساهمات الإجبارية ترتبط بالمداخيل المصرح بها، إلا أن التعويضات بحسب طبيعتها تكون متساوية أمام الجميع، مع ذلك فإن التعويضات،سوا نقدية أو بدائل دخل(التعويضات اليومية للمرض، الأمومة، العجز،ومنح التعاقد) تحسب على أساس المداخيل الداخلية مع الأخذ بعين الإعتبار الحد الأدنى المضمون بالنسبة للمداخيل المحدودة،وهذا الحد يكون كنتيجة لمفاوضات تتم بين الشركاء الإجتماعيين وقرار تحكيم السلطات العمومية.

ثالثا: مبدأ التوازن المالي للنظام

يعتبر هذا المبدأ أكبر عائق وحاجز أمام نظام التأمين الإجتماعي وذلك نظرا لتجزئته إلى أنظمة فرعية تتطلب الإستجابة لعدة مجالات،وهذا ما يجعل منه نظاما معقدا جدا،والبحث عن التوازن لا يمكن إلا من خلال توازن أنظمته الفرعية،وذلك بدون خرق مبدأ التضامن.

وعليه يجب قبل إيجاد علاقة ما بين وسائل كل فرع، وذلك من أجل التحكم في تطوير النظام والمحافظة على توازنه، فبالنسبة لمعدلات الإشتراك يجب أن تحسب بطريقة تسمح بتغطية مخاطر كل فرع،وكل تجاوز في التعويضات يقع على عاتق الأشخاص المعنيين،وإذا كانت السلطات العمومية هي السبب فعليها أن تتحمل ذلك وتقوم بدفع مساهمتها في شكل خاص من أجل أحداث التوازن على مستوى الفرع.

رابعا: مبدأ ديمومة النظام

من أجل المحافظة على هذا النظام المعقد وضمان ديمومته،يجب المحافظة على ثبات توازنه في المدى القصير، المتوسط، الطويل أيضا، فمن جهة لا يجب وضع معدلات إشتراك مرتفعة قد تؤدي إلى خطر أن تصبح غير مقبولة وغير محتملة وعبء على عاتق المشتركين لدرجة أن يجعلهم يغشون ويتهربون من دفعها، ومن جهة أخرى لا يجب تحديد معدلات إشتراك لا تسمح بتغطية المخاطر على المدى البعيد أي لا تغطي حجم التعويضات، وبالتالي يصبح النظام غير قادر على إستعمال وتحويل الموارد المحدودة.

المطلب الثاني: خصائص وأهداف التأمين الإجتماعي

للتأمين الإجتماعي عدة خصائص وأهداف يتميز بها سنحاول التعرف عليها فيما يلي:

الفرع الأول: خصائص التأمين الإجتماعي

يتميز التأمين الإجتماعي عن غيره من التأمينات في الأمور الآتية[1]:

- أنه تأمين إجباري لمن يشملهم هذا النظام.
- أنه تأمين مغلق إلى أنه محدود من نوعية المؤمن لهم،فهو لا يضم تحت لوائه إلا من يدخلون في حسبة هذا النظام.
- أقساط منخفضة القيمة،ولا يختص المؤمن له وحده بتسديدها بل انه قد يساهم صاحب العمل أو الدولة،أوهما معا في تسديد هذه الأقساط.

الفرع الثاني: أهداف التأمين الإجتماعي

يمكن إجمال أهم أهداف التأمين الإجتماعي في ما يلي[2]:

أولا: تأمين الأيدي العاملة ونحوها ضد أخطار معينة

مع قيام النهضة الصناعة في أوروبا ازدادت الحاجة الى العمال،وازدادت الأخطار عليهم بسبب طبيعة أعمالهم الصناعية، وتعاملهم مع الآلات الخطيرة والمواد السامة، ولذا تكونت النقابات العمالية التي تطالب بحقوق العمال وبرفع مستواهم المعيشي، وكان من ذلك:

- المطالبة بتأمينهم ضد أخطار معينة كتأمينهم ضد إصابات العمل، والموت أثناء العمل، والعجز عن العمل، والمرض، والشيخوخة ونحو ذلك.

ثانيا: رفع المستوى المعيشي لطبقة العمال ونحوها

كان من الأهداف التي من أجلها قام التأمين الإجتماعي، رفع مستوى المعيشي للطبقة التي تكسب ارزاقها بأيديها، ونحوهم من ذوي الدخول المحدودة في المجتمع فقامت المطالبة بان تتحمل الدولة أو أصحاب العمل القدر الأكبر من أقساط هذا التأمين، أو جميعها، وذلك للحفاظ على احد أدنى من المستوى المعيشي لهذه الطبقة من المجتمع،أثناء العمل، وبعد وقوع الحادث.

[1] سليمان بن إبراهيم بت ثنيان،مرجع سابق ذكره،ص96 –ص97.
[2] نفس المرجع السابق،ص113-ص114.

ثالثا: ضمان الإستقرار العائلي

من ضمن أهداف التأمين الإجتماعي ضمان الإستقرار العائلي، وبتحقق ذلك بتأمين العجز، والشيخوخة، والوفاة، ونحوها مما يضمن دخلا مستمرا للعائلة بعد إصابة عائلها بحادث، يمتنع معه من مزاولة العمل.

رابعا : الإرتقاء بالتنمية الإقتصادية والإجتماعية

التنمية الإقتصادية والإجتماعية من المطالب الإجتماعية الحالية التي تسعى الدول بجميع أجهزتها إلى تحقيقها، وان تحقيق أهداف التأمين الإجتماعي السابقة المتمثلة بحماية القوى البشرية العاملة ضد الأخطار التي تهددها، وضد التدني المعيشي، لمن أعظم الوسائل لتحقيق هذا الهدف الإجتماعي الكبير، فهو من أهداف الغاية.

خامسا: إقامة العمل الإجتماعي

لاشك أن تأمين العاملين ضد أخطار معينة تهددهم بصفة خاصة، أو رفع الحاجة والعوز عن المعدمين من افراد المجتمع وجماعاته، من أعظم أسباب إقامة العدل في المجتمع وهو مطلب من المطالب الكبرى للأمة.

سادسا: تحقيق الرفاهية للجميع

يتوسع بعض المفكرين الإجتماعيين المعاصرين في تصور أغراض التأمين الإجتماعي وأهدافه، في عممونها لتشمل خدماته كافة طبقات المجتمع، فهم لا يقصرونها على الطبقات العمالية كسابقيهم، بل يجعلون تحقيق الرفاهية للجميع هدفا عاما من أهداف هذا النوع من التأمين.

سابعا: التأمين الإجتماعي أداة في يد الدولة لتوجيه الناس نحو هدف اقتصادي أو اجتماعي معين

يعد المفكرين الإجتماعيون والإقتصاديون التأمين الإجتماعي أداة من الأدوات الهامة في يد الدولة لتوجيه الناس نحو أهداف إقتصادية وإجتماعية معينة، وذلك بسبب فرض الدولة هذا النوع من التأمين على من تراه من مواطنين ولإسهامها في تمويله، أو إجبارها أصحاب العمل على ذلك، فهذا أحد الأهداف الذي من أجلها أقيم هذا التأمين.

المطلب الثالث: تطور التأمين الإجتماعي في الجزائر

لقد شهد الهيكل القانوني لنظام التأمينات الإجتماعية الجزائري العديد من التغيرات والتي كانت تتوافق مع مختلف المراحل التي مر بها الإقتصاد الجزائري.

الفرع الأول: مراحل تطور التأمين الإجتماعي في الجزائر

تتمثل أهم مراحل تطور التأمين الإجتماعي في الجزائر فيما يلي:

- المرحلة الأولى: ما قبل سنة 1983:

كما سبقت الإشارة إليه فقد تميزت هذه المرحلة باستمرار تطبيق القوانين الفرنسية في مجال الضمان الإجتماعي مباشرة بعد الإستقلال وذلك بعد أن كانت هي السائدة أثناء مرحلة الإستعمار.

- مرحلة ما قبل الإستقلال :

إن أول ظهور لنظام الضمان الإجتماعي في الجزائر يرجع إلى سنة1949 وبالضبط في 10جوان إصدار المجلس الجزائري القرار رقم 1949/045 المتعلق بتنظيم هيئات الضمان الإجتماعي بالجزائر،وكذلك الامرين رقم 04و49 سنة 1949 التي أسست لنظام الضمان الإجتماعي والتي حددت في بادئ الامر طبيعة الأخطار المؤمنة والأشخاص المستفيدين منها وكيفية التعويض.

وعن الجانب التطبيقي فقد صدر مرسوم في 150/02/20 المتعلق بتنظيم صناديق الضمان الإجتماعي بالجزائر الذي مهد لتأسيس مختلف الصناديق وأولها الصندوق الأساسي أو الأهم وهو صندوق التأمينات الإجتماعية ،ثم صدر قرارين تنفيذيين الاول في 1951/03/28 والثاني في 1951/07/30 الذي حددت بموجبها الهيئات الضمان الإجتماعي بثلاث صناديق رئيسية "الصندوق المركزي الجزائري للتأمينات الإجتماعية"،صناديق الخاصة المحلية التي تم تأسيسها تباعا حسب قطاعات النشاط المعتمد أو الأخطار التي تسيرها[1].

- المرحلة الثانية: من 1962 الى 1986[2]:

نظام الضمان الإجتماعي بالجزائر والذي تم إدخاله كإمتداد للنظام الفرنسي بدا يعرف عدة تطورات وتغيرات مباشرة بعد الإستقلال وذلك تماشيا مع الإتجاهات المختارة من طرف الدولة الجزائرية وكذلك الفروقات الإقتصادية والإختلافات بين الجزائر وفرنسا الذي كان نظامها هو السائد، فقد إعتمدت الجزائر على الإشتراكية كأغلبية الدول حديثة العهد بالإستقلال مما يفرض إجراء تغيرات

[1] محمد زيدان،محمد يعقوبي ،مرجع سابق،ص08.
[2] الطيب سماتي،الاطار القانوني للتأمينات الإجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العلمية،كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وع التسيير،جامعة فرحات عباس ،سطيف ،خلال 26/25 افريل 2011،ص22.

على كل المستويات خاصة في مجال الحماية الإجتماعية للمواطنين وبذلك فقد تم الإعتراف بالحق في الصحة والحماية الإجتماعية في الميثاق الوطني سنة 1976 وكذلك في دستور سنة 1976 الذي اعترف لجميع المواطنين بحقهم في حماية صحتهم، واهم ما يميز هذه المرحلة هو تنوع الانظمة إذ كانت فئة من العمال والمواطنين تخضع لنظامها الخاص وكان التنوع مبرر بتنوع قطاعات النشاط مما جعل نظام الضمان الإجتماعي الجزائري بهذه الصفة معقد سواء في التنظيم أو التسيير، وبقي الحال على ذلك الى غاية سنة 1970 أين بدأت الإجراءات الأولى لمحاولة خلق نوع من التجانس بين هذه الأنظمة المختلفة وجاء مرسوم 70-116 في 1 أوت 1970 الذي اعاد تنظيم الضمان الإجتماعي وذلك بإنشاء صناديق متخصصة، مع ضم نظام التأمين الفلاحي بموجب الأمر الصادر في 05 أفريل 1971 في سياق الثورة الزراعية،كما تم بموجب الأمر رقم 74-08 المؤرخ في 3 جانفي 1974، كل هذه الأنظمة والصناديق تحت وصاية وزارة واحدة وذلك بعد أن كان تحت وصاية وزارات مختلفة،إذ تم ضمهم لوزارة الشؤون الإجتماعية باستثناء النظام الفلاحي الذي كان تابعا لوزارة الفلاحة، فخلال هذه الفترة كان نظام الضمان الإجتماعي الجزائري يتميز تبعا بتعايش نظامين النظام العام أي بحسب الفئات العاملة ومجموعة من الأنظمة الخاصة التي تستند على المهنة،إلى أن جاء التوحيد سنة 1983.

- المرحلة الحالية بعد سنة 1983:

إن سنة 1983 هي سنة التحول الجذري لنظام الضمان الإجتماعي بحيث ظهرت خمس(5) قوانين و17 مرسوما متعلقة بالتأمينات الإجتماعية وحوادث العمل، الأمراض المهنية وواجبات المكلفين، وأيضا المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، التي تم إنشاءها رسميا حيث يلاحظ أنه تم التخلي عن جميع الأنظمة السابقة والتوجه إلى فكرة نظام موحد شامل خاص بالضمان الإجتماعي يتسم بتوحيد الإشتراكات وامتيازات لصاح كل العمال بجميع فئاتهم[1]، هذا التنظيم الجديد الذي يميز المرحلة الحالية يحقق قدرات كبيرة من التضامن، يوفر ادعاءات من مستوى رفيع ويسمح بتوسيع رقعة المستفيدين.

إن توحيد أنظمة وأجهزة الضمان الإجتماعي يبدو جليا من خلال المرسوم رقم 92-07 المؤرخ في 04 جانفي 1992 والذي يتضمن الصفة القانونية لصناديق الضمان الإجتماعي وكذا التنظيم الإداري والمالي.

هذا المرسوم ينظم ويقسم الضمان الإجتماعي إلى:

- الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء بالترخيم (ص.و.ت.أ).

[1] باديس كشيدة، المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال الحقوق والعلوم السياسية،جامعة الحاج لخضر، باتنة ،2010،ص24.

- الصندوق الوطني للتقاعد بالترخيم (ص.و.ت).
- صندوق الضمان الإجتماعي لغير الأجراء بالترخيم (ص.أ.غ.أ).

حيث يتميز الصندوق بالشخصية المعنوية والإستقلالية المالية، كل صندوق يسير عن طريق مدير يعين من طرف وزير القطاع لكل من الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء والصندوق الوطني للتقاعد مجلس إدارة يظم ممثلين عن العمال الآخرين عن المستخدمين وكذلك ممثلين عن الدولة، أما مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال غير الأجراء فهو مكون من مختلف الفئات المهنية الشاملة للقطاع التجاري والحرفي والزراعي والحر...الخ.

ولحماية الأجراء من خطر فقدان العمل بصفة ارادية لأسباب اقتصادية تم إنشاء صندوق يدعى "الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة" وذلك بموجب المرسوم التشريعي رقم 94-09 المؤرخ في 26 ماي 1994 والذي يتضمن الحفاظ على الشغل وحماية الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية، يحدد هذا المرسوم أسس وشروط الإستفادة منه وكذا مستوى إدعاءاته.

خلاصة الفصل:

تطرقنا من خلال هذا الفصل الى التأمين والتأمين الاجتماعي حيث تبين من خلال المبحث الأول أن الخطر هو المصدر الأول لظهور التأمين وتعدد أنواعه نتيجة حتمية لتنوع الإخطار والأهمية التي يتمحور عليها التأمين كما تطرقنا إلى مفهوم الخدمة التأمينية وخصائصها حيث يمكن القول أن التأمين يمكن أن يقلل من نسبة المخاطر خاصة المالية منها.بينما تطرقنا في المبحث الثاني من الدراسة إلى التأمين الاجتماعي بصفة عامة حيث عرفنا التأمين الاجتماعي على أنه تلك الأنظمة التي تكفل للفرد حماية معينة ضد خطر معيين حيث ينفرد بجملة من الخصائص والأهداف التي تميزه عن التأمينات الأخرى.

الفصل الثاني:

تطوير خدمات التأمين الاجتماعي في مؤسسات التأمين

تمهيد:

لا شك الذي يواجه الانسان بصفة عامة والعمال بصفة خاصة لا يختلف في جوهره من دولة الى أخرى مهما اختلفت ظروفها، على أن كل مجتمع يحاول مواجهة المخاطر الاجتماعية وفقا للأسلوب الذي يراه متماشيا مع ظروفه الاقتصادية والاجتماعية حيث يعد نظام التأمينات الاجتماعية حديث النشأة خاصة في الجزائر والوظيفة الاساسية للتأمينات الاجتماعية في مواجهة الاخطار الاجتماعية من خلال تعويض أفراد المجتمع أو بعضهم عن نتائج المخاطر الاجتماعية وعليه فإننا نتناول في هذا الفصل مبحثين هما:

- **المبحث الأول:** المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية.
- **المبحث الثاني:** الأشخاص المستفيدون من خدمة التامين الاجتماعي.

المبحث الأول: المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية

بعد نهاية الحرب العالمية الثانية تطور نظام التأمينات الاجتماعية بشكل ملحوظ في كثير من دول العالم والجزائر بالخصوص على الرغم من من حداثة استقلالها، حاولت المواكبة في هذا الميدان، حيث استمرت في العمل بالقوانين الفرنسية إلا ما يتنافى مع السيادة الوطنية الى غاية سنة 1983 حيث تم توحيد نظام التامينأت الاجتماعية، ظهر القانون 83-11 على سبيل حصر الأخطار التي تشملها التغطية، كما حدد لكل نوع من هذه الأخطار الاداءات المرتبطة بها.

ومن خلال هذا المبحث سوف نحاول التطرق الى أنواع المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية السالف الذكر بحيث نتناول المخاطر الصحية في المطلب الاول والمخاطر المهنية في المطلب الثاني والمطلب الثالث المخاطر.

المطلب الأول: المخاطر ذات الصفة الانسانية

من بين أهم الاخطار التي قد تصيب المؤمن له اجتماعيا، بل قد تمتد الى ذوي حقوقه كذلك، هناك خطر المرض الذي سوف نتناوله وكذلك خطر الولادة والعجز.

الفرع الأول: التامين على المرض

يعتبر خطر المرض من بين أهم الاخطار التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية نظرا لتأثير خطر المرض على قدرة العامل حيث أن المرض يؤثر سلبا بالنسبة للعامل وكذلك على المجتمع.

أولا: مفهوم المرض

هناك نوعان من المرض: مرض عادي ومرض مهني

أ. المرض العادي:

المرض العادي هو كل مرض غير ناتج عن طارئ عمل ولا يمكن اعتباره مرضا مهنيا[1].

[1] حسين عبد اللطيف حمدان، أحكام الضمان الاجتماعي، الدار الجامعية، بيروت، 1992، ص212.

ب. المرض المهني:

تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى الى مصدر أو تأهيل مهني خاص[1].

ثانيا: الفرق بين المرض العادي والمرض المهني

الجدول رقم (01): أهم أوجه الاختلاف ما بين المرض العادي والمرض المهني[2]

	التامين على المرض العادي	التامين على المرض المهني
من حيث القانون المنظم	القانون رقم 13/83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج.ر 28 لسنة 1983 المعدل والمتمم بالقانون 83/11) المؤرخ في 5 يوليو 2011 (ج.ر لسنة 2011)	القانون رقم 13/83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية (ج.ر 28 لسنة 1983) المعدل والمتمم.
من حيث التعريف	أغفله المشروع وترك تعريفه للفقه.	عرفه المشرع على أنه: تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص م 3 من 13/83.
من حيث الطبيعة	متعلق بشخص أو ذات العامل لا بصفته	متعلق بصفة العامل لا بذاته.
من حيث وصفه ووصف المرض	لا يحدده القانون بوصفه معين كما ان التامين على المرض العادي يغطي جميع الامراض التي تصيب المؤمن له مهما كان وصفها.	التامين ضد المرض المهني لا يغطي سوى الامراض المحددة مسبقا كما هو مشتق من نص المادة 65، 66 ن 64، من القانون 13/83 يحدد من الامراض المهنية تحدد بموجب قائمة معدة سلفا من قبل لجنة خاصة (ج.ر 21 لسنة 1996)
من حيث اشتراكات التامين	المؤمن لهم المستفيدين وأصحاب العمل يشتركان في تمويل اشتراكات التامين على المرض العادي (نص المادة 72 من القانون 11/83 المعدل والمتمم).	يقع اشتراكات التامين ضد المرض المهني على عاتق صاحب العمل وحده (نص المادة 76 من قانون 13/83 المعدل والمتمم).

المصدر: رحالي محمد وطيبي محمد، قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القانونية.

[1] القانون رقم 11/83، مؤرخ في 21 رمضان عام 1403، الموافق ل 2 يوليو سنة 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المادة 06.

[2] رحالي محمد، طيبي محمد، قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القانونية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة جيلالي بونعامة، خميس مليانة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2014-2015، ص26.

ثالثا: الأداءات المستحقة للمستفيد على التامين على المرض.

يشمل التامين على المرض عدة حقوق تخول للمؤمن له منها ما هو عيني وما هو نقدي.

أ. الاداءات العينية:

وتتمثل في تغطية المصاريف الاتية[1]:

- العلاج.
- الجراحة.
- الأدوية.
- الاقامة بالمستشفى.
- الفحوص البيولوجية.
- علاج الاسنان والاستخلاف الاصطناعي.
- النظارات الطبية.
- المعالجات بالمياه المعدنية والمتخصصة.
- الأجهزة والأعضاء الاصطناعية.
- الجبارة الفكية والوجهية.
- اعادة التدريب الوظيفي للأعضاء.
- اعادة التأهيل المهني.
- النقل بسيارة الاسعاف أو غيرها من وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك.

ب. الاداءات النقدية:

للعامل الذي يمنعه عجز بدني أو عقلي مثبت طبيا عن مواصلة عمله أو استئنافه الحق في تعريضه يوميا تقدر كما يلي[2]:

- من اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر الموالي للتوقف عن العمل 50%، من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة.
- اعتبارا من اليوم 16 الموالي لتوقفه عن العمل 100% من الاجر المذكور أعلاه.

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد 23، المؤرخة في 2010/06/08، القانون 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتامينات الاجتماعية، المعدل بالامر 96-17، المؤرخ في 1996/07، المادة 08.

[2] قانون رقم 11/83، المؤرخ في في 2 يوليو سنة 1983، المتعلق بالتامينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالامر رقم 94-4 المؤرخ في 1994/04/11، المادة 19.

- في حالة المرض الطويل المدى أو الدخول الى المستشفى تطبق نسبة 100% اعتبارا من اليوم الاول من توقفه عن العمل.

رابعا: التزامات المريض الذي استفادة من عطلة مرضية

جاء النص على هذه الالتزامات في المادة 19 من القانون رقم 11/83 والتي تنص على أنه « ان مواصلة تقديم الاداءات للمستفيد مرهونة بالتزاماته»[1].

- الخضوع للفحوص والكشوف الطبية التي تستلزمها حالته تحت مراقبة هيئة الضمان الاجتماعي.
- الخضوع للمعالجات وكل أنواع التدابير التي تقررها له هيئة الضمان الاجتماعي بالتعاون مع الطبيب المعالج.
- الامتناع عن كل نشاط غير مرخص به.

وفي حالة عدم مراعاة الالتزامات المبينة أعلاه يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن توقف تقديم الاداءات أو التقليل منها أو منعها.

الفرع الثاني: التامين على الأمومة

يهدف الى حماية المرأة وطفلها المولود ولذلك تعرض هيئات الضمان الاجتماعي رقابة على احترام القواعد المقررة.

أولا: أداءات التامين على الامومة

حيث تشمل على أدوات عينية ونقدية تتمثل فيما يلي:

أ. الاداءات العينية:

تعوض المصاريف المتعلقة بالتامين على الولادة وفقا للشروط التالية[2]:

- تعويض المصاريف الطبية والصيدلانية على أساس 100% من التعويضات المحددة من التنظيم.
- تعويض مصاريف اقامة الام والمولود في المستشفى على نفس الاساس لمدة أقصاها 08 أيام.

[1] نفس القانون، المادة 19.

[2] القانون 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتامينات الاجتماعية، المعدل والمتمم بالامر 94-4 المؤرخ في 1994/04/11، مرجع سابق، المادة 26، المادة 27.

- تحدد الشروط التي تجرى وفقها الفحوص قبل الوضع وبعدها وكذلك المراقبة التي قد تجريها هيئة الضمان الاجتماعي قبل الولادة وبعدها عن طريق التنظيم.

ب. الاداءات النقدية:

وتتمثل في[1]:

- للمرأة العاملة التي تضطر الى الانقطاع عن عملها بسبب الولادة الحق في تعويضة يومية تساوي 100% من الاجر اليومي الذي تتقاضاه في منصبها.
- تستحق التعويضية اليومية عن الفترة التي انقطعت المرأة العاملة أثنائها عن عملها، وذلك لمدة أربعة عشر (14) أسبوعا متتالية.
- يجب عن العاملة أن تنقطع وجوبا عن العمل لفترة معينة قبل التاريخ المحتمل للوضع، بناءا على شهادة طبية، على ألا تقل هذه المدة عن أسبوع.

ثانيا: الهدف من التامين على الامومة

يهدف التأمين عن الولادة الى ضمان تمتع المرأة العاملة بفترة حمل مريحة وظروف ولادة حسنة وضمان الحفاظ على صحتها وصحة مولودها، حيث يغطي هذا التامين جميع المصاريف المترتبة عن الحمل والولادة سواء تعلق الامر بنفقات العلاج والرعاية الصحية للمرأة العاملة، أو ما تعلق منها بالتعويض عن دخلها الذي فقدته نتيجة لانقطاعها عن العمل بسبب الحمل والولادة حيث تتلقى تعويضية يومية[2].

ثالثا: الفحوص الطبية التي تجريها المرأة الحامل قبل الولادة وبعدها

تقوم المرأة الحامل بإجراء عدة فحوص من أجل الاستفادة من التامين على الامومة وهي[3]:

- فحص طبي كامل قبل نهاية انتهاء الشهر الثالث من الحمل.
- فحص قبالي خلال الشهر السادس من الحمل.
- فحصان بأمر من الطبيب المختص بأمراض النساء:
  - ✓ أحدهما قبل (4) أسابيع من الوضع في أقرب الحالات.
  - ✓ الثاني بعد (8) أسابيع من الوضع في أبعد الحالات.

[1] نفس القانون، المادة 28.

[2] باديس كشيدة، المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2010/2009، ص30.

[3] الصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية لوكالة البليدة، مجلة تصدر عن الصندوق، مطبعة الضمان الاجتماعي، قسنطينة، 2003، ص11-12.

رزنامة الاجراءات المتبعة للاستفادة من التامين على الولادة

جدول رقم (02): رزنامة الاجراءات المتبعة للاستفادة من التامين على الولادة

الشهر	التكفل على المستوى الطبي	الوثائق الادارية
الشهر الثالث	أول فحص طبي	شهادة معاينة الحمل
الشهر السادس	ثاني فحص طبي قبالي	شهادة الفحص القبالي
الشهر التاسع	ثالث فحص طبي لأمراض النساء	شهادة فحص طب النساء
الولادة	الاقامة في عيادة متعاقدة معها	طلب الالتزام بالتكفل
	الاقامة في مصحة معتمدة	تقديم الفاتورة
	الولادة	شهادة الوضع
ستة أسابيع على الاقل	عطلة الامومة	شهادة طبية تثبت العطلة
أسبوع واحد على الاكثر		شهادة العمل والأجرة المنجزة من طرف المستخدم يوضح فيها تاريخ التوقف عن العمل

المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لوكالة المدية

الفرع الثالث: التامين على العجز

يعتبر خطر العجز من أهم الاخطار التي تتضمنها قوانين التأمينات الاجتماعية لديمومة الاثار المترتبة عليه طوال حياة المؤمن عليه وكذلك من هم تحت كفالته من خلال ما يلي:

أولا: مفهوم العجز

العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل، فهو حالة تصيب الانسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية ومقدرته على القيام بالعمل، وبقياس مدى فقد القدرة على العمل بالنظر الى الشخص السليم المعافى ويعد عاجزا في نظر المشرع الجزائري كل من لم يعد في مقدوره بعد حالة العجز التي أصابته بالعجز، سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه او عند تاريخ المعاينة الطبية للحادث الذي ادى الى عجزه[1].

[1] أحمد حسن البرعي، الوجيز في القانون الاجتماعي لقانون العمل والتامينات الاجتماعية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص 586.

ثانيا: تصنيف حالات العجز

يصنف العجز من حيث تحضير مبلغ المعاش الى ثلاث أصناف[1]:

- الصنف الاول: العجزة الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور.
- الصنف الثاني: العجزة الذين يتعذر عليهم اطلاقا القيام باي نشاط مأجور.
- الصنف الثالث: العجزة الذين يتعذر عليهم اطلاقا القيام باي نشاط ماجور ويحتاجون الى مساعدة غيرهم.

ثالثا: احتساب منحة العجز

وذلك حسب الاصناف المذكورة سابقا.

أ. بالنسبة للصنف الأول:

يساوي المبلغ السنوي للمعاش المدفوع للعجزة من الصنف الاول 60% من الاجر السنوي المتوسط للمنصب الذي يحسب بالرجوع الى[2]:

- اما آخر أجر سنوي تم تقاضيه.
- وإما الى الاجر السنوي المتوسط لثلاث (03) سنوات من التأمين، حيث يبلغ أجر المعني بالأمر أقصاه خلال حياته المهنية، اذا كان هذا الاجر هو أحسن له.

وعندما لا تتم للمعني بالامر ثلاث سنوات من التامين، يحسب المعاش حسب الاجر السنوي للمتوسط المناسب لفترات العمل التي أداها.

ب. بالنسبة للصنف الثاني:

يساوي المبلغ السنوي لمعاش العجزة من الصنف الثاني 80% من الاجر المحدد في المدة السابقة.

ج. بالنسبة للصنف الثالث:

يساوي المبلغ السنوي لمعاش العجزة من الصنف الثالث 80% من الاجر المحدد، ويضاف بنسبة 40% دون أن تقل الزيادة عن قدره يحدد عن طريق التنظيم.

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد 23، المؤرخة في 2011/06/08، القانون 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتامينات الاجتماعية، المعدل بامر 17/96، المؤرخ في 1996/07/06، المادة 37، المادة 38.
[2] المرسوم التنفيذي 96-434، المؤرخ في 30 نوفمبر 1996،المتعلق بالتامين على العجز، المادة 3، المادة4، والمادة 5.

رابعا: الاستفادة من منحة العجز

وتتم الاحالة على العجز وفق الشروط التالية[1]:

- يخول الحق في معاش العجز للعامل غير الاجير الذي يصاب بالعجز كلي ونهائي يجعله غير قادر مطلقا على الاستمرار في ممارسة أي مهنة.
- لا يقدر الحق في ادعاءات التأمين على العجز إلا بعد انقضاء أجل ستة (6) أشهر الذي يلي تاريخ المعاينة الطبية الاولى للمرض أو الحادث أو اية اصابة أخرى تنتج عنها العجز.
- يجب على الطالب لكي يستطيع الانتفاع بتامين العجز أن لا يكون قد بلغ سن التي تخوله الحق في معاش التقاعد، وان يكون مسجلا منذ سنة على الاقل عند تاريخ المعاينة الطبية الاولى للمرض أو الحادث أو الاصابة التي تسببته في حالة عجز.

المطلب الثاني: المخاطر ذات المهنية

هي تلك المخاطر التي تصيب العامل وتؤثر على قدرته على العمل والمتمثل في حوادث العمل والأمراض المهنية، البطالة، الوفاة.

الفرع الأول: حوادث العمل والأمراض المهنية

تعويض العاملين المؤمنين عليهم من الاصابات التي تلحق بهم من جراء حادث.

أ. مفهوم الحادث بمفهومه الواسع:

هو كل ما يحدث دون أن يكون متوقع الحدوث بحيث ينجم عنه أضرار تصيب الفرد أو تصيب الآخرين[2]، وقد يؤدي إلى أي من الحوادث التالية[3]:

- الوفاة نتيجة الحادث.
- العجز الكلي الدائم مثل عمى العينين أو الشلل أو بتر اليدين أو الرجلين.
- العجز الجزئي المؤقت: لا يخضع للتعويض لإمكان ممارسة المصاب العمل بصورة جزئية.
- العجز الكلي المؤقت: وذلك بتعويض المصاب عن عدد الاسابيع على مدى 52 أسبوعا فقط.

[1] نفس المرجع السابق، المادة 3، المادة 4.
[2] محمد شحاتة ربيع، علم النفس الصناعي والمهني، دار المسرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط2، 2015، ص209.
[3] أسامة عزمي، سلام وشقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص211.

ب. دراسة الأسباب وتحديدها من حيث وقوع الحادث:

يظهر من خلال المظاهر المختلفة للحوادث أن هناك أسباب تنجم عنها هذه الحوادث وهي[1]:

- من حيث مكان وقوع كل حادث، وهل تنشأ عنه إصابة عمل، ولم ينشأ مشيرا الى الآلات والأجهزة التي نشأت عنها الحادث أصلا.
- السبب المباشر في الإصابة.
- نتيجة الإصابة.

ويقصد بالسبب المباشر للإصابة تحديد واقعة الحادث التي أحدثت الإصابة ومن أمثلة ذلك سقوط أشياء، سقوط أشخاص، تطاير المواد، انسكاب سوائل.

أما نوع الإصابة فالمقصود منها تحديد ما أحدثته الإصابة في جسم المصاب ومن أمثلة ذلك: جرح قطعي، حرق، تسمم، دخول جسم غريب، هذا مع تحديد مواضع الإصابة في جسم الإنسان.

ج. التصريح بالحادث:

لكي يستفيد المؤمن له المصاب بحادث عمل من الحقوق المنصوص عليها في القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية يجب أن يتم التصريح بحادث العمل وفقا لما نصت عليه المادة 13 من القانون العام المذكور من قبل:[2]

- المصاب أو من ناب عنه لصاحب العمل في ظرف 24 ساعة ما عدا في حالات قاهرة ولا تحسب أيام العطل.
- صاحب العمل اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه، لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة، ولا تحسب أيام العطل.
- هيئة الضمان الاجتماعي على الفور لمفتش العمل على المؤسسة، وللموظف الذي يمارس صلاحيته بمقتضى تشريع خاص.

وتضيف المادة 14 من القانون 11/83 أنه إذا لم يبادر صاحب العمل بما عليه، يمكن أن يبادر بالتصريح لهيئة الضمان الاجتماعي المصاب أو ذوي حقوقه أو المنظمة النقابية أو مفتشية العمل، وذلك في أجل مدته 4سنوات اعتبارا من يوم وقوع الحادث.

[1] بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماجستير كلية الحقوق، والعلوم الادارية، جامعة الجزائر، 2004/2001، ص12.

[2] القانون رقم 13/83، المؤرخ في 21 رمضان 1403، الموافق ل 2 يوليو سنة 1983، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 13.

ثانيا: الأمراض المهنية

مع التقدم العلمي والفني تزايدت وتنوعت الأمراض المهنية مما استلزم من نظام التأمين الاجتماعي تغطيتها.

أ. تعريف الأمراض المهنية:

هي أمراض محددة، ناتجة عن التأثير المباشر للعمليات الإنتاجية وما تحدثه من تلوث لبيئة العمل بما يصدر عنها من مخلفات ومواد وغيرها من الآثار وكذلك نتيجة تأثير الظروف الطبيعية المتواجدة في بيئة العمل على الأفراد، مثل الضوضاء، الاهتزاز، الإشعاعات، الحرارة، الرطوبة، ... إلخ.[1]

أما تعريفه حسب المشرع الجزائري فقد سبق لنا وأن عرفناه في المطلب الأول.

ب. التصريح بالمرض المهني:

يجب على التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه بمقتضى هذا الباب لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر (15) يوما وأقصاه ثلاثة (3) أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض، ويؤخذ التصريح بعين الاعتبار ولو كان من باب التأمينات الاجتماعية، ويجب على هيئة الضمان الاجتماعي إرسال نسخة من التصريح على الفور إلى مفتش العمل.[2]

ت. الأداءات التي يستفيد منها المصاب بمرض مهني:

للعامل المصاب الحق في تعويض عيني وأخر نقدي كما يلي:

1. الأداءات العينية:

يهدف التعويض العيني إلى إعادة التأهيل الوظيفي والتكييف المهني للعامل ويتمثل في جميع الأداءات المتعلقة بالعلاجات التي يلتزمها شفاء المصاب سواء حصل انقطاع في العمل أو لا، بدون تحديد للمدة.

وللمصاب الحق في إمداده بالآلات والأعضاء الاصطناعية التي يحتاج إليها بحكم عاهته وفي إصلاحها وتحديدها له.

للمصاب الحق في الاستفادة من علاج خاص قصد إعادة تأهيله وظيفيا ويمكن أن يتضمن العلاج إقامة المصاب في مؤسسة خاصة معتمدة.

[1] زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص159.
[2] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد 25، مؤرخة في 1999/04/12، القانون 11/830، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المادة 69، المادة 71.

للمستفيد الحق فيما يلي:

- مصاريف إعادة التأهيل في حالة ما إذا لم تتم داخل المؤسسة.
- مصاريف التنقل.
- التعويضات اليويمة إذا لم يحصل الجبر أو في قسط التعويضة اليومية يفوق المبلغ المناسب للريع، إن حصل الجبر وكان المصاب حائزا على ريع عن العجز الدائم.

2. الأداءات النقدية:

خصص لها المشرع الجزائري الأداءات وتعويضات من نوع خاص تسمى بالأداءات النقدية وتسمى أيضا بالتعويضات اليومية التي تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي.

يكون أجر يوم العمل الذي طرأ فيه الحادث على نفقة صاحب العمل كلية، وذلك أيا كانت طريقة دفع الأجر، وجاء في المادة 36 من القانون 11/83 على أنه تدفع للمصاب تعويضة يومية اعتبارا من اليوم الأول الذي يلي التوقف عن العمل إثر الحادث، وذلك خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق أما الشفاء التام أو جبر الجرح وأما وفاة وكذا في حالة الانتكاس أو التفاقم المنصوص عليها في المادة 62 أدناه.

يمكن إبقاء التعويضة اليومية الجارية كليا أو يرخص به الطبيب المعالج وإذا اعترف الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي بأنه كفيل بالمساعدة على الشفاء أو على جبر الجرح.

ولا يمكن أن يتجاوز المبلغ الإجمالي للتعويضة المبقاة جارية وللأجر، مبلغ الأجر المادي المدفوع للعمال من نفس الفئة المهنية، وإن كان هذا الأجر عاليا، الأجر الذي اعتمد لحساب التعويضات اليومية، وفي حالة ما إذا تجاوزها يتم تخفيض التعويضة اليومية حسب مقتضى الحال.[1]

الفرع الثاني: التأمين على الوفاة

الوفاة هي النهاية الحتمية للإنسان وبالتالي فهي نهاية مؤكدة لحياته العملية مما يعرض أسر المتوفي إلى بؤس الحاجة والعوز لذلك جعل المشرع خطر الوفاة مضمونا بقوانين التأمينات الاجتماعية لتوفير الحماية اللازمة لأسرة المؤمن عليه في حالة وفاة 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

[1] القانون رقم 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، مرجع سابق، المادة 36.

توفير حاجاتها اليومية مما يعرضها لبؤس الحاجة ولعوز خاصة إذا كانوا أنفسهم غير قادرين على العمل مما يعرضهم أن يبكوا دون حل لمواجهة أعباء الحياة.[1]

أولا: المستفيدون من منحة الوفاة

منحة الوفاة تمنح لذوي الحقوق والمقصود بذوي الحقوق:[2]

- زوج المؤمن له، غير أنه لا يستحق الاستفادة من الأداءات العينية إذا كان يمارس نشاطا مهنيا مأجورا وإذا كان الزوج نفسه أجيرا، يمكنه أن يستفيد من الأداءات بصفة ذا حق عندما لا يستوفي الشروط المنشئة للحقوق بحكم نشاطه الخاص.
- الأولاد المكفولين البالغون أقل من الثامنة عشر (18) سنة حسب مفهوم التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي، ويعتبر أيضا أولادا مكفولين:

- الأولاد البالغون أقل من خمسة وعشرون (25) سنة والذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل من نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- الأولاد البالغون أقل من واحد وعشرين (21) سنة والذين يواصلون دراستهم وفي حالة ما إذ بدأ العلاج الطبي قبل الواحد والعشرين (21) لا يعتد شرط السن قبل نهاية العلاج.
- الأولاد المكفولين والحواشي من الدرجة الثالثة المكفولين من إناث بدون دخل مهما كان سنهم.
- الأولاد مهما كان سنهم الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن ويحتفظ بصفة ذوي الحقوق الأولاد المستوفون شروط السن المطلوبة الذين تحتم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية.

- يعتبر مكفولين أصول المؤمن له وأصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

ثانيا: رأسمال الوفاة

يقدر مبلغ رأسمال الوفاة باثنين عشر (12) مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر، المتقاضي خلال السنة السابقة لوفاة المؤمن له والمعتمد كأساس لحساب الاشتراكات، لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن اثني عشر (12) مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون، يدفع مبلغ رأسمال الوفاة دفعة واحدة فور وفاة المؤمن له.

[1] زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص331.
[2] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 23، المؤرخة في 2011/06/08، القانون 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المادة 36.

ذوي الحقوق صاحب المعاش العجز أو معاش التقاعد أو معاش المسبق، أو ريع حادث عمل الموافق لنسبة عجز عن العمل تساوي 50% على الأقل من رأسمال الوفاة يساوي مبلغه المبلغ السنوي لمعاش العجز أو معاش التقاعد أو معاش التقاعد المسبق، أو ريع حادث العمل، على أن لا يقل هذا المبلغ عن الحد الأدنى المنصوص عليه.[1]

الفرع الثالث: التأمين على البطالة

نظرا لأن خطر البطالة أثره عند العاطلين عن العمل وأسرته كونه نظام التأمينات بحد ذاته حيث يؤثر على النشاط الاقتصادي بحيث أن للمؤمن عليهم أجرهم يترتب عليه فتعتبر هيئات التأمين هاما من تمويلها، وينعكس ذلك سلبا عن أنواع التأمين الأخرى وإذا كانت البطالة عامة واستمرت لمدة طويلة من الزمن.

أولا: مفهوم البطالة

يمكن استخدام مفهومين في إيضاح ديناميكية البطالة.[2]

- مدى إمكانية الحصول على العمل ويقصد بذلك مدى الإمكانية المتاحة للعامل العاطل عن العمل للحصول على العمل.
- مدى إمكانية التعرض للبطالة ويعني ذلك مدى احتمال فقدان العامل المستخدم لعمله.

ثانيا: مفهوم البطالة حسب التشريع

البطالون هم الأجراء المنتمين للقطاع الاقتصادي الذين يفقدون عملهم بصفة إرادية لأسباب اقتصادية أما في إطار تقليص من عدد العمال أو انتهاء نشاط المستخدم.[3]

ثالثا: شروط التأمين على البطالة

وتنحصر عادة شروط استحقاق تأمين البطالة بما يلي:[4]

- الاشتراك لمدة معينة في التأمين أو الإقامة فترة محددة في البلاد التي تطبق هذا التأمين وذلك ضمن الفئات المؤمن عليهم، وغير المستثناة صراحة أو ضمنا لأسباب يقدرها المشرع.

[1] القانون رقم 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المعدل بالأمر 17/96، المؤرخ في 1996/07/06، المادة 48، المادة 51.
[2] ابراهيم قويدر، أنظمة الضمان الاجتماعي، دار الكتب الوطنية، ليبيا، سنة 1992، ص188.
[3] المرسوم التشريعي رقم 94-11، المؤرخ في 1994/05/26، المتعلق بالتأمين عن البطالة، المادة 02.
[4] د. عامر سلمان عبد الملك، التأمينات الاجتماعية في الدول العربية، ط1، دار العلم للماليين، سنة 1990، ص390.

- إثبات التعطيل عن العمل، وذلك بالتسجيل في مكتب القوى العاملة أو مكتب الاستخدام أو التشغيل.
- وجود القدرة على العمل والرغبة فيه من مزاياه على العاملين المؤمن عليهم المعتمدين على دخلهم من العمل، والفاقدين عملهم بغير إرادتهم مع استمرار قدرتهم ورغبتهم بالعمل.
- عدم انتهاء الخدمة بداعي اختبار العامل نفسه أو نتيجة سوء سلوكه.

رابعا: المتفيدون من التأمين على البطالة: ويتمثلون في[1]

- الأجراء الذين هم انقطاع مؤقت عن العمل بسبب البطالة التقنية أو البطالة بسبب العوامل المناخية أو انقطاع مؤقت أو دائم عن العمل بسبب العجز عن العمل أو حادث أوكارثة طبيعية.
- الأجراء الذين بلغوا السن القانوني التي تسمح لهم بالإحالة على التقاعد.
- الأجراء الذين تتوفر فيهم الشروط الضرورية للحصول على حقوق معاش التقاعد المسبق.
- لا يمكن أن يستفيد من خدمات التأمين على البطالة الأجراء دون عقد عمل محدودة المدة والعمال الموسميون أو العاملون في البيت والعاملون لحسابهم الخص أو الذين فقدوا عملهم بسبب نزاع في العمل أو تسريح تأديبي أو استقالة أو ذهاب إرادي.

خامسا: أداءات التأمين على البطالة

يخول قبول الأجير في نظام التأمين عن البطالة الحق في مجموع الضمان الاجتماعي المستحقة للأجراء ويستفيد مما يلي:[2]

- التعويض الشهري عن البطالة.
- أداءات عينية للتأمين عن المرض والتأمين عن الأمومة.
- المنح العائلية.
- اعتماد فترة التكفل بالنسبة لنظام التأمين عن البطالة فترة نشاط لدى نظام التقاعد.
- الاستفادة من رأسمال الوفاة لفائدة ذوي حقوقه، عند الاقتضاء.

[1] المرسوم التشريعي رقم 94-11، في 1994/05/26، المتعلق بالتأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية، معدل ومتمم بالقانون رقم 07/98 المؤرخ في 1998/08/02، المادة 3، المادة 4، المادة5.
[2] المرسوم التشريعي رقم 94-11، المؤرخ في 1994/05/26، مرجع سابق، المادة 11.

المبحث الثاني: الأشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية

بالرجوع إلى المواد 5، 3 من قانون 11/83 يتبين من أن المستفيدين من قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري، هم: العمال الأجراء، العمال الملحقون بالأجراء، العمال غير الأجراء، المجاهدون المعوقون، الطلبة، وسوف نتطرق في هذا المبحث إلى هؤلاء الأشخاص المستفيدون وكيفية دفع اشتراكاتهم.

المطلب الأول: العمال الأجراء والعمال المشابهون بالأجراء

سوف نقسم هذا المطلب إلى قسمين وهما كالآتي:

أولا: العمال الأجراء

يقصد بالعمال الأجراء العمال الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا لحساب صاحب العمل وتحت إشرافه وسلطته مقابل آخر.

ووفقا لما نصت عليه المادة (02) من القانون رقم 90-11 المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم يعتبر عاملا أجيرا العامل الذي لديه صلة مرؤوسية مع صاحب العمل أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول قانون التأمينات الاجتماعية حيز التطبيق،[1] ونلاحظ في المادة (03) المشار إليها أعلاه أنها جاءت على صيغة المطلق مما يدل على أن المشرع قصد القضاء على كل تفرقة بين العمال من حيث الاستفادة بمزايا قوانين التأمينات كما تساهم الصيغة المطلقة لتطبيق نص المادة الثالثة على التقليل من المشاكل العملية التي قد تحدث في حالة انتقال أحد العاملين من قطاع إلى آخر أو في حالة تغيير صفة القطاع الذي ينتمي إليه، كأن يتحول من القطاع العام إلى القطاع الخاص، كما هو حاصل الآن في إطار خصوصية المؤسسات العمومية حيث يتحول النشاط من القطاع العام إلى القطاع الخاص، وبعمومية المادة فلا يترتب على هذا التغيير أية مشاكل فيما يتعلق أو الخضوع لقانون التأمينات الاجتماعية، إذ بمقتضى هذا القانون يخضع كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء، ومهما كان النشاط الذي ينتمون إليه وكذا القانون الذي كان يسري عليهم قبل دخول التأمينات الاجتماعية حيز التطبيق.[2]

[1] القانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، مرجع سابق، المادة 2.
[2] نفس المرجع السابق، المادة 3.

ثانيا: العمال المشبهون بالأجراء

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

وتنفيذا لذلك صدر مرسوم رقم 33/85 مؤرخ في 09 فبراير 1985 يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي والذين لهم الحق في الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية.[1]

- 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 11/90 المعدل والمتمم على أن تحدد عند الاقتضاء أحكام خاصة تتخذ عن طريق التنظيم النظام النوعي التي تعبئ عمال المنازل.

ويعتبر عاملا في المنزل في مفهوم المادة الثانية من هذا المرسوم كل عامل يمارس في منزله نشاطات إنتاج سلع أو خدمات أو أشغال تغيرية لصالح مستخدم واحد أو أكثر مقابل أجرة 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 يتسلمها من المستخدم دون أي وسيط، ويلزم العمال في المنازل بالالتزام لأوامر المستخدم عند تنفيذ عمله (المادة 11 من المرسوم أعلاه) وعن استفادتهم من مزايا الضمان الاجتماعي ومنها مزايا قوانين التأمينات الاجتماعية، أشارت المادة العاشرة من المرسوم أعلاه على أن يستفيد العامل في المنزل من الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها في مجال الضمان الاجتماعي.

- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لا سيما خدم المنازل، البوابون، السواق، الخادمات، الغسلات والممرضات وكذلك الأشخاص الذين يحرسون عادة أو عرضا في منازلهم مستخدمين الأطفال الذين يأتمنهم عليهم أولياؤهم، والإيدارات أو الجمعيات.
- الممتهنون الذين يتلقون أجرا شهريا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى والمضمون أو يفوقه.
- الفنانون والممثلون الناطقون وغير الناطقين في المسرح والسينما والمؤسسات الترفيهية الأخرى الذين يدفع لهم مكافأة في شكل أجور وتعويضات عن النشاط الفني.
- البحارة والصيادون بالحصة الذين يبحرون مع الصياد الرئيس.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 274/92، الجريدة الرسمية، العدد 52، الصادرة في 06 جويلية 1992.

- الصيادون الرؤساء بالحصة المبحرون.

كما يشبه بالعمال الأجراء أيضا لغرض الاستفادة العينية التي تقدمها أحكام التأمين من المرض والأمومة وكذا حوادث العمل والأمراض المهنية على سبيل الحصر الأشخاص التالية:[1]

- حمالو الأمتعة الذين يستخدمون المحطات إذا رخصت لهم المؤسسة بذلك.
- حراس مواقف السيارات التي لا يدفع فيها أجر الوقوف إذا رخصت لهم المصالح العينية بذلك.

المطلب الثاني: العمال غير الأجراء، المجاهدون، الطلبة والمعوقون

ينقسم هذا المطلب إلى قسمين من أجل التفريق بين العمال الغير الأجراء وبين المجاهدون والطلبة والمعوقون.

أولا: العمال غير الأجراء

ويقصد بالعمال الغير الأجراء الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا غير مأجور أي الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا لصالحهم ولحسابهم دون إشراف من أحد وبدون مقابل كالتجار، المحامون، الأطباء ... إلخ.[2]، وقد نصت المادة (04) من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على أنه "يستفيد من الأداءات العينية الأشخاص الطبيعيون غير الأجراء الذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أي نشاط آخر مماثل وفقا للشروط المحددة في التنظيم المعمول به".[3]

ثانيا: المجاهدون، الطلبة والمعوقون

لقد نصت على هذه الفئة المادة رقم (05) من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية عليهم:[4]

نستفيد من الأداءات العينية

- المجاهدون وكذا المستفيدون من المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين ومعطوبي حرب التحرير الوطني عندما لا يمارسون أي نشاط مهني.
- الطلبة.

[1] المرسوم رقم 85-33، يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 9-274 المؤرخ في 6 جويلية 1994، المادة 02.
[2] زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص79.
[3] القانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتتم، مرجع سابق، المادة 05.
[4] القانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، مرجع سابق، المادة 05.

1. المجاهدون وذوي حقوق الشهداء وأراملهم وأزواجهم وأولادهم القصر والمعوقين:

وعليه فبموجب المادة 5 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية السالفة الذكر يستفيد المجاهدون وهم الأشخاص الذين شاركوا في ثورة التحرير الوطني مشاركة فعلية مستمرة وبدون انقطاع في هياكل جبهة التحرير الوطني و/أو تحت لوائها خلال الفترة ما بين أول نوفمبر 1954 و 19 مارس 1962، سواء كانوا أعضاء جيش أو جبهة التحرير الوطني من الأداءات العينية المتمثلة في العلاج والرعاية الطبية التي تكلفها هيئات الضمان الاجتماعي في مواجهة جميع المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية.

ويتمتع بنفس الحقوق كل الأشخاص الذين يستفيدون من المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين المحددين بموجب المواد 13 و14 من القانون 99-07 المتعلق بالمجاهد والشهيد وأهم أصول الشهيد أرملته، أرامله، بناته وأبنائه، وأصول المجاهدين الأرملة والأرامل الذين يستفيدون من المنح التعويضية.[1]

2. المعوقون:

كما يستفيد من أحام هذا القانون أيضا المعوقون وتعرف المادة الثانية من القانون 02-09 المؤرخ في 08 مايو المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، المعوق كما يلي:

"المعوق هو كل شخص مهما كان سنه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية و/أو الحركية و/أو العضوية الخمسة".[2]

وحماية هذه الفئة فقد اقر المشرع إخضاعهم لأحكام قانون التأمينات الاجتماعية حيث جعل ذلك من الالتزامات الوطنية التي تلزم هيئة الضمان الاجتماعي بالتكفل بها، وتتمثل على الخصوص في الأداءات العينية المتعلقة بالعلاج والرعاية الصحية وإعادة التكييف وكذلك ضمان الأجهزة الاصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية الضرورية لفائدة الأشخاص المعوقين وكذا الأجهزة والوسائل المكيفة مع الإعاقة وضمان استبدالها عند الحاجة، هذا وتقدر نسبة هؤلاء في الضمان الاجتماعي ب 5% تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون تتحملها الدولة وحدها ممثلة في وزارة الحماية الاجتماعية.[3]

---

[1] سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014، ص214.

[2] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 34، المؤرخ في 2002/05/14، القانون رقم 02-09، المؤرخ في 2002/05/08، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم بالجزائر، المادة 02.

[3] نفس المرجع السابق، المادة 97.

3. الطلبة والعمال المقبولين لمتابعة التكوين بالخارج:

يستفيد الطلبة والعمال المقبولين لمتابعة التكوين بالخارج وكذلك ذوي حقوقهم المقيمين معهم بانتظام في البلد الذي عينوا فيه من الأداءات العينية في تأمينات المرض والأمومة وكذلك حوادث العمل وفقا لما يحدده التشريع والتنظيم الجزائريان وذلك وفقا للنسب والمجالات التالية:

- بالنسبة لمصاريف الصيدلية ومصاريف الاستكشافات البيولوجية والكهربائية الإشعاعية والتصويرية الباطنية والنظائرية تدفع التعويضات على تكلفة هذه المصاريف بنسبة 100%.
- بالنسبة لمصارف أجهزة رمامة الأسنان المتعرف بضرورتها تدفع التعويضات عن تكلفة هذه المصاريف بنسبة 80%.
- بالنسبة لمصاريف العدسات البصرية تدفع تكاليف هذه العدسات بنسبة 100%.

وإذا كانت هذه القوانين التأمينات الاجتماعية في البلد الذي يقيم فيها الطالب أو العامل المبعوث لمتابعة التكوين فيها تلزمهم بالانتساب إلى نظام التأمين الاجتماعي المختص صندوق الدفع الموجود على مستوى البعثة الدبلوماسية والقنصلية في سفارة الجزائر.[1]

المطلب الثالث: كيفية دفع الاشتراكات التأمينات الاجتماعية

يتم تمويل نفقات التأمينات الاجتماعية اعتمادا على قسط اشتراك إجباري على نفقة أصحاب العمل وكذلك المستفيد المشار إليهم في الباب الأول من هذا القانون.

يشكل قسط الاشتراك التأمينات الاجتماعية أحد الموارد الأساسية لتمويل الضمان الاجتماعي بصفة عامة ومن ضمنها نفقات التأمينات الاجتماعية وتشكل إلزاما أساسيا في ذمة المستفيدين من نظام التأمينات الاجتماعية ويتم دفعها على النحو التالي:[2]

الفرع الأول: بالنسبة للعمال الأجراء

سبق وأن عرفنا العمال الأجراء بأنهم الأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا لصالح صاحب العمل أو المستخدم وتحت سلطته وإشرافه مقابل أجر.

وبذلك تتوافر فيهم صفة العامل ومنه الخضوع لقوانين التأمينات الاجتماعية التي تلزم للاستفادة من مزاياها دفع قسط اشتراك يقع على عاتق صاحب العمل الذي يتعين عليه اقتطاع القسط المستحق على

[1] زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص97.
[2] القانون رقم 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، مرجع سابق، المادة 72.

ذمة العامل عند دفع كل أجر مهما كان شكله أو طبيعته ولا يجوز للعامل حق الاعتراض على هذا الاقتطاع الذي به تبرأ ذمته إزاء صاحب العمل فيما يتعلق اشتراكات الضمان الاجتماعي بصفة عامة.

في حين يكون قسط الاشتراك المستحق في ذمة صاحب العمل على نفقاته وحده دون سواه ويبطل قانونا أي اتفاق يقضي بخلاف ذلك كما يكون اشتراك الضمان الاجتماعي محل دفع واحد يؤديه صاحب العمل لصالح هيئة الضمان الاجتماعي التابع لها إقليميا وذلك وفقا للشروط التالية:[1]

- إذا كان صاحب العمل يستخدم أقل من 10 عمال يجب أن يقوم بدفع قسط الاشتراك خلال 1 يوما التالية لمرور كل ثلاثة أشهر مدنية.
- إذا كان صاحب العمل يستخدم أكثر من 9 عمال يدفع مبلغ القسط لهيئة الضمان الاجتماعي خلال خمسة عشر يوما التالية لمرور كل شهر.

أولا: أساس اشتراكات الضمان الاجتماعي

يكون أساس اشتراك الضمان الاجتماعي من مجموع عناصر المرتب والدخل المناسب ونتائج العمل باستثناء الأداءات ذات الطابع الخاص والتعويضات المرتبطة بالظروف الخاصة بالإقامة والعزلة، وتحدد عناصر الدخل المستثناة من أساس اشتراك الضمان الاجتماعي بموجب مرسوم تنفيذي وتنفيذا لذلك صدر المرسوم التنفيذي رقم 208/26 المؤرخ في 1996/05 والذي حدد عناصر الدخل المستثناة من أساس اشتراكات الضمان الاجتماعي وذلك كالتالي:[2]

أ. بالنسبة للأداءات ذات الطابع الخاص:

يقصد بها الأداءات ذات الطابع العائلي أي الأداءات الممنوحة بسبب الحالة العائلية أو العلاوات الممنوحة بمناسبة حدث ذي طابع عائلي مثل:

- الأداءات العائلية أو المنح العائلية ومنحة الدراسة المدفوعة بعنوان تشريع الضمان الاجتماعي.
- التعويض للأجر الوحيد.
- علاوات الولادة والزواج وكل العلاوات الأخرى المدفوعة بمناسبة حدث عائلي.

[1] زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص127.
[2] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 35، المؤرخ في 1996/06/09، المرسوم التنفيذي رقم 208/96، المؤرخ في 1996/06/05، الذي يحدد كيفيات تطبيق أحكام المادة الأولى من الأمر 95-01، المؤرخ في 21 يناير 1995، الذي يحدد أساس اشتراكات وأداءات الضمان الاجتماعي، المادة 02.

ب. بالنسبة للتعويضات الممثلة للمصاريف:

لا سيما علامات وتعويضات السلة والسيارة وبعض مصاريف العتاد أو اللباس عندما تشرط في الأداء الخدمة ومصاريف التنقل والنقل ومصاريف المهمة وكذلك الأداءات العينية المدفوعة المتعلقة بالعلاج والرعاية الطبية.

ت. بالنسبة للمنح والتعويضات ذات الطابع الخاص:

فالمقصود بها ما يلي:

- المبالغ المقدمة كتعويض عن ضرر الحق بالعامل كالتعويض عن التسريح.
- العلاوات والتعويضات أو المكافئات ذات الطابع الخاص مثل تعويض الذهاب للتقاعد.

ث. بالنسبة للتعويضات المرتبطة بالظروف الخاصة بالإقامة والعزلة:

فيقصد بها العلاوات أو التعويضات الممنوحة للعمال التي تتوفر في ظروف عملهم الظروف التالية:

- مسكن في قمرية متحركة أو خيمة أو معسكر متنقل أو قاعدة حياة.
- نظام عمل بالتناوب الذي يستلزم دورية دائمة لعدة أسابيع عمل فعلي المشرع بفترة راحة لا تدفع خلالها علاوة للعامل.
- مكان عمل بعيد أي مركز حصري ويصعب الوصول إليه.

كل هذه العلاوات أو التعويضات لا تدخل ضمن المرتب الأساسي أو أجر المنصب أو الأجر القاعدي، بل تدخل أو تحسب ضمن الأجر المتغير لا يعتمد عليه في احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي.

ثانيا: نسب اشتراك الأساسية الواجب دفعها للصندوق

يحدد المرسوم التنفيذي رقم 339/06 نسبة الاشتراك ب 34.5% تحسب من أجر المنصب المصرح به، بالنسبة الإجتماعي بوجه عام وفي هذا الإطار نصت المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 339/06 والتي جاء فيها على أنه توزع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي المنصوص عليها في المادة الأولى أعلاه كما يأتي:[1]

25% من أساس الاشتراك في الضمان الاجتماعي يتكفل بها المستخدم.

9% من أساس الاشتراك في الضمان الاجتماعي يتكفل بها العامل.

[1] الطيب سماتي، التأمينات الاجتماعية، مرجع سابق، ص240.

0.5% من أساس الاشتراك بعنوان حصة صندوق الخدمات الاجتماعية وتوزع نسبة 34.5% المنصوص عليها في المادة الأولى وفقا للمادة الثانية من المرسوم رقم 06-399 السالف الذكر والتي جاء فيها على أنه توزع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي المحدد ب34.5% كما هو منصوص عليها في المادة الأولى أعلاه كما يلي:[1]

جدول رقم (03): توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي

الفروع	الحصة التي يتكفل بها المستخدم	الحصة التي يتكفل بها الأجير	حصة الصندوق خدمات الاجتماعية	المجموع
التأمينات الاجتماعية	%12.5	%1.5	-	%14
العمل والأمراض المهنية	%1.25	-	-	%1.25
التقاعد	%10	%6.75	%0.50	%17.25
التأمين على البطالة	%1	%0.50	-	%1.50
التقاعد المسبق	%0.25	%0.25	-	%0.50
المجموع	%25	%9	%0.50	%34.50

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 06-339 مؤرخ في 25 سبتمبر 2006 المتعلق بتحديد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي المادة 01.

الفرع الثاني: بالنسبة للعمال غير الأجراء

ولاستفادة الأشخاص غير الأجراء من الخدمات التي تقدمها التأمينات الاجتماعية فقد ألزمهم المشرع بدفع قسط اشتراك الضمان الاجتماعي كاملا، ويعتمد في تحديد النسبة الملزمون يدفعها على ما يلي:[2]

أولا: تحديد النسبة وفقا الدخل الخاضع لضريبة

يعتمد في تحديد نسبة مبلغ اشتراك التأمينات الاجتماعية المستحق على المؤمن له من فئة العمال غير الأجراء على الدخل السنوي الخاضع للضريبة بعنوان الضريبة على الدخل وفي حدود السقف السنوي الذي قدره ثماني (08) مرات المبلغ السنوي للأجر الوطني المضمون.

[1] الطيب سماتي، مرجع سابق، ص241.
[2] زرارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص131،132.

وفي حالة ممارسة أعمال غير مأجورة متعددة لا يجوز أن يفوق المبلغ الإجمالي للاشتراك، تقدر هذه الاشتراكات المدفوعة الحد الأقصى للمبلغ المذكور أعلاه وتحدد نسبة الاشتراك بمقدار 15% من الدخل السنوي الخاضع للضريبة وتوزع بالتالي:

- 7.5% تخصص للتأمينات الاجتماعية، المرض، الولادة، العجز والوفاة.
- 7.5% تخصص للتقاعد.

ثانيا: تحديد النسبة وفقا لرقم الأعمال الجبائي

إذا تغير تحديد الدخل الخاضع للضريبة والذي على أساسه تقدر نسبة الاشتراك، تقدر هذه الاشتراكات في مفهوم التشريع الخاص بالضمان الاجتماعي بتطبيق النسب المئوية التالية على رقم الأعمال الجبائي:

- 15% فيما يتعلق بالخاضعين.
- 30% فيما يتعلق بالخاضعين للضريبة ولا رقم للعمل الجبائي فإن أساس الاشتراكات يحدد مؤقتا بالمبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.

الفرع الثالث: بالنسبة للعمال المشبهين بالأجراء

لقد نص المشرع الجزائري في المرسوم التنفيذي رقم 33/8 المؤرخ في 9 فبراير 1985 المعدل والمتمم قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي وكان هدف المشرع تشبهه لهم بالعمال الأجراء حتى يستفيدوا من خدمات الضمان الاجتماعي، وقد سبقت دراسة هذه الفئة من المؤمن لهم اجتماعيا فيما سبق واستفادة هؤلاء من خدمات التأمينات الاجتماعية فقد ألزمهم المشرع بدفع قسط اشتراك هذه التأمينات كما أعفى البعض منها على أن تتولى الدولة الدفع بدلا منهم وذلك كالتالي:

أولا: تحديد نسبة الاشتراك بالنسبة للفئة الملزمة بدفعها

حيث تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون وتحدد بحسب كل فئة منها كالتالي:[1]

أ. بالنسبة للعمال في المنزل:

تحدد نسبة اشتراك الضمان الاجتماعي على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 29% موزعة كالتالي:

[1] المرسوم التنفيذي رقم 85-34، يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي، أصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، المعدل والمتمم، بالمرسوم، المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 98-79 المؤرخ في 1998/02/25 المادة 02.

- 24% يتحملها صاحب العمل.
- 5% يتحملها العامل.

ب. الفنانون والممثلون والمشاركون في التمثيل:

يكون أساس احتساب اشتراك التأمينات الاجتماعية على جزئين:

- على جزء المكافآت المدفوع في شكل أجر: يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي على الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 6% موزعة كالتالي:
  - 24% يتحملها صاحب العمل وتفرض التزامه على الهيئة التي تدفع الأتعاب والأجور.
  - 5% يتحملها العامل.
- على جزء المكافآت المدفوع في شكل أتعاب: يكون أساس تحديد اشتراكات الضمان الاجتماعي هو مبلغ الأتعاب الذي في حدود 100000 دج في السنة وذلك بنسبة 12% يتحملها المستفيد وحده.

ت. الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص:

يعتمد في احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي على الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 6% موزعة كالتالي:

- 4% يتحملها صاحب العمل.
- 2% يتحملها العامل.

ث. البحارة الصيادون وأصحاب العمل الصيادون المحاصون والمبحرين:

يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي هو الأجر الوطني الأدنى المضمون وتكون النسبة كالتالي:

1. بالنسبة للبحارة الصيادون الذين يبحرون مع الصياد صاحب العمل:

تكون نسبة 12% توزع كالتالي:

- 7% يتحملها صاحب العمل الصياد.
- 5% يتحملها البحار الصياد.

وتقع التزامات دفع قسط الاشتراك على صاحب العمل الصياد.

2. أصحاب العمل الصيادون المحاصون والمبحرون:

يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي ثلاثة أضعاف الأجر الوطني الأدنى المضمون 12% تقع على عاتق صاحب العمل الصياد دون سواه.

ج. حمالو الأمتعة في المحطات:

يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي هو الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 3% يتحملها المستفيدون وحدهم.

ح. حراس مواقف السيارات المرخص لها:

يكون أساس احتساب اشتراكات الضمان الاجتماعي دائما الأجر الوطني الأدنى المضمون وذلك بنسبة 3% يتحملونها وحدهم.

ثانيا: تحديد نسبة الاشتراك بالنسبة للفئة المستثناة من الدفع

لهذا أعطى المشرع بموجب المادة 73 من القانون رقم 83-11 السابق الإشارة إيه عدة فئات من دفع قسط اشتراك التأمينات الاجتماعية على أن تتولى الدولة الممثلة في المؤسسات التابعة لها دفع هذا القسط بدلا منها وذلك كالتالي:[1]

أ. بالنسبة للطلبة:

تقدر النسبة ب2.5 تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون تتحملها المؤسسة التي يواصل فيها هؤلاء دراستهم وتفرض التزامات صاحب العمل على المؤسسة.

ب. ذوي الحقوق المحبوس الذي يؤدي عملا شاقا:

حيث تكون نسبة الاشتراك في أقساط التأمين هي 7% تتحملها الدولة لوحدها ممثلة بوزارة العدل وتحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 85-34، يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي، أصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، المعدل والمتمم، مرجع سابق، المادة 02.

ت. المجاهدون وأصحاب المعاشات:

بمقتضى التشريع الخاص بالمجاهدين وضحايا حرب التحرير الوطني تكون نسبة الاشتراك بالنسبة إليهم هي 1% تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون تتحملها الدولة وحدها ممثلة بوزارة المجاهدين.

ث. المعوقون:

تكون نسبة الاشتراك بالنسبة لهم هي 5% تتحملها الدولة وحدها ممثلة بوزارة العمل والحماية الاجتماعية وتحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ج. أصحاب المعاشات أو ريوع الضمان الاجتماعي:

تكون نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي هي 2% تحسب على أساس مبلغ المعاش، وفي حالة كون المعاش الذي يتقاضونه يساوي أو يقل عن الأجر الوطني الأدنى المضمون يعفون من دفع الاشتراك وذلك عملا بنص المادة 73 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، تفرض إلزامات صاحب العمل على هيئة الضمان الاجتماعي المدينة بالمعاش.

ح. الممتهنون الذين يتقاضون أجرا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون:

تكون النسبة الملزمون بدفعها هي 2% تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون تتحملها مؤسسة التكوين المهني وحدها.

خ. تلاميذ مؤسسات التعليم التقني ومؤسسات التكوين المهني:

تكون النسبة المحددة لاشتراكات الضمان الاجتماعي هي 1% تتحملها المؤسسة وحدها وتحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

د. المحبوسون الذين يقومون بعمل شاق:

تكون النسبة محددة لاشتراكات الضمان الاجتماعي هي 2% تتحملها الدولة وحدها وتحسب على أساس الدخل الوطني الأدنى المضمون.

ذ. المستفيدون من التعويض عن الأنشطة ذات المنفع العامة والمنحة الجزافية للتضامن:

تقدر نسبة اشتراكات الضمان الاجتماعي بالنسبة لهم ب6% وتحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون، ويتحملها صندوق التأمين الاجتماعية المحرومة وحده وتفرض التزامات صاحب العمل على الولاية التي يقيم فيها.

المستفيدون من التعويض عن الأنشطة ذات المنفعة العامة والمنحة الجزافية للتضامن المنصوص عليها في هذه المادة.

ر. أيتام رعاية الشباب الذين يقومون بعمل مأمور به:

حيث تتحمل الدولة وحدها اشتراكات الضمان الاجتماعي المستحقة عليهم وذلك بنسبة 1% تحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

ز. الرياضيون المنخرطون في جمعية رياضية الذين ليسوا من النخبة:

حيث تتحمل الجمعية الرياضية المنخرطين فيها اشتراكاتهم في الضمان الاجتماعي وذلك بنسبة 0.5% وتحسب أيضا على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون.

هذا ولا تستحق الاشتراكات على المستفيدين إذا تعلق الأمر بحوادث العمل التي تقع أثناء أو بمناسبة الأعمال المحددة في المادة 3 من المرسوم رقم 85-34 المعدل والمتمم والمحددة كالتالي:

- القيام بعمل من أجل الصالح العام أو لإنقاذ شخص في حالة خطر.
- الأحداث التي تقع أثناء القيام بالأعمال التطوعية المرتبطة بسير هيئة الضمان الاجتماعي.
- الحادث الذي يقع أثناء التدريب لإعادة التربية العضوية أو التكييف المهني.

ويقع عبئ دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي في هذه الأحداث على الهيئة المنظمة أو على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون إذا لم يكن المصاب من الأجراء.

كما يستفيد من الأداءات الممنوحة بموجب المرسوم رقم 85-34 المعدل والمتمم السابق الإشارة إليه المجاهدون والمعوقون والطلبة وذوي الحقوق المحبوسين وكذا أصحاب معاشات الضمان الاجتماعي إذا كانوا يمارسون نشاطا مهنيا مأجورا[1].

[1] المرسوم التنفيذي رقم 85-34، يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي، لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، المعدل والمتمم، مرجع يابق، المادة 02.

خلاصة الفصل:

شهدنا خلال هذا الفصل أن التأمين الاجتماعي مرتبط بالأخطار التي يتعرض لها الفرد الذي يسعى إلى البحث عن الوسائل التي تكفل له مواجهتها، والمخاطر التي يتعرض لها متنوعة المصادر، فهناك مخاطر مرتبطة بنظام الأسرة وأهمها المتمثلة في زيادة الأعباء العائلية والمؤدية لانخفاض المستوى المعيشي، والمرض والعجز الذي يصيب رب العائلة (العامل) وهناك مخاطر يتعرض لها العامل وترجع إلى أسباب فيزيولوجية كالشيخوخة والوفاة، وهناك مخاطر من نوع خاص مرتبطة بممارسة مهنة معينة كخطر البطالة وعدم كفاية الأجر وحوادث العمل والأمراض المهنية التي تصيب العامل أثناء تأدية مهامه.

إن هدف التأمينات الاجتماعية هو تحقيق المساواة بين كافة العاملين سواء من كان منهم يعمل في القطاع العام أو الخاص، وسواءا من ينتمي إلى أجهزة المؤسسات الاقتصادية والتجارية والاجتماعية أو من كان ينتمي إلى أجهزة الدولة أو المؤسسات الإدارية التي يطبق عليها قانون الوظيف العمومي.

الفصل الثالث:

دراسة حالة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء بوكالة المدية

تمهيد الفصل:

تماشيا مع موضوع البحث لجعله أكثر فعالية وبعد الدراسة النظرية التي قمنا بها حاولنا اسقاط الجانب النظري على الجانب التطبيقي، حيث قمنا بإجراء تربص على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء بوكالة المدية على مستوى المديرية حيث تحدثنا في الفصل الثاني عن الخدمات (الأداءات) التي تقدمها مؤسسات التأمين الاجتماعي وهي عبارة عن تغطية للمخاطر التي يتعرض لها المؤمن وذوي حقوقه وفي الفصل الاول تعرفنا على التأمين بصفة عامة ومفهوم التأمين الاجتماعي، وسنحاول من خلال هذا الفصل التطرق الى الحالة الميدانية من خلال دراسة الصندوق ومحاولة معرفة أهم الخدمات التي تم تطويرها في الصندوق وهو موضوع بحثنا هذا، حيث قسمنا الفصل إلى مبحثين هما:

- المبحث الأول: تقديم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.
- المبحث الثاني: تطوير خدمات التأمين الاجتماعي في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.

المبحث الأول: تقديم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

يعتبر نظام التأمين الاجتماعي في الوقت الحاضر من أهم النظم الاجتماعية الحديثة التي تهدف الى معالجة الآثار التي تنجم عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته الوظيفية وهي الشيخوخة والعجز والوفاة وإصابة العمل والمرض وذلك عن طريق ايجاد بديل للأجر في حالة انقطاعه بسبب تحقق أي من هذه الاخطار.

المطلب الأول: تعريف الصندوق الوطني التأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء ومهامه

الفرع الأول: تعريف الصندوق

هو مؤسسة عمومية يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقبال المالي، يخضع في تعاملاته مع الغير إلى التشريع التجاري.

وهو موضوع تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، ويوجد مقره الرئيسي بالجزائر العاصمة[1]، يتوفر الصندوق على:

- مصالح مركزية.
- وكالات محلية او جهوية يحدد عددها أو اختصاصها الاقليمي بموجب قرار الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- مراكز الدفع.
- وكالات في المؤسسات أو الإدارة.
- مراسلي المؤسسات أو الادارة.

المطلب الثاني: مهام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

تتمثل مهام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في[2]:

- تسيير الأداءات العينية والنقدية للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل و الامراض المهنية.

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92-07،المؤرخ في 04 يناير 1992،يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي ،معدل و متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 05- 69 المؤرخ في 06 فبراير 2005،المحدد لأشكال الاعمال الصحية و الاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي و المرسوم التنفيذي رقم 2006- 370 المؤرخ في 19 أكتوبر 2006، المتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي و تنظيمه و سيره، المادة 02، 03، 04.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92 – 07، المادة08

- تسيير الاداءات العائلية.
- ضمان التحصيل والمراقبة والمنازعات في تحصيل الاشتراكات المتخصصة لتمويل الأداءات.
- المساهمة في ترقية سياسة الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.
- تسيير الاداءات المستحقة من طرف الأشخاص المستفيدون من الاتفاقيات الدولية في مجال الضمان الاجتماعي.
- تنظيم وتنسيق وممارسة المراقبة الطبية.
- القيام بنشاطات في مجال الوقاية والتربية والإعلام الصحي.
- تسيير صندوق المساعدة والاسعاف.
- ابرام اتفاقات في مجال الدفع من قبل الغير.
- ضمان اعلام المستفيدين وأصحاب العمل.
- تسجيل المؤمنين الاجتماعيين وتزويدهم برقم وطني.
- القيام بنشاطات في مجال الصحي والاجتماعي.

المطلب الثالث: التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء لوكالة المدية

قسمنا هذا المطلب إلى أربعة فروع في الفرع الاول تطرقنا الى مهام المدير أما في الفرع الثاني فمهام نيابة الادارة العامة وفي الفرع الثالث مهام نيابة مديرية المالية و التحصيل و في الأخير مهام نيابة مديرية التعويضات.

الفرع الأول: المدير.

ويقوم بما يلي[1]:

- اتخاذ القرارات الخاصة بالصندوق وفق ما هو معمول به قانونيا.
- السهر على تسيير الصندوق.
- تحديد سياسة التسيير وفق منهج مخطط له سابقا.
- المصادقة على القرارات والمحاضر الخاصة بالصندوق.
- متابعة تحقيق أهداف الصندوق الخاصة برضا المؤمنين اجتماعيا.
- الموافقة على الأنشطة والتدابير المقترحة ومتابعة تنفيذها.

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92 – 07، المرجع نفسه.

- المصادقة على التقرير السنوي لنشاط الصندوق.

الفرع الثاني: نيابة مديري الإدارة العامة و الوسائل.

هذه المديرية تعمل على مايلي:

- إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.
- إعداد الميزانيات التسيير والتجهيز ومعالجة كل عمليات الميزانية والمالية والمحاسبة المتعلقة بتسيير المديرية الولائية وتنفيذها.
- تقديم الاحتياجات وتسيير الموارد المالية والتجهيزات.
- تسيير و صيانة الوسائل العامة[1].

أولا: قسم المستخدمين

أ. **مصلحة المستخدمين:**

وبدورها تنقسم إلى مصلحتين:

- إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.
- القيام بإعداد و تحضير جدول الترقية لمختلف الدرجات .
- إعادة و تحضير جدول المداومة اليومية والاسبوعية.
- تحضير الاحتياجات الخاصة بالمناصب المالية.
- تنظيم وانجاز مختلف عمليات التوظيف.
- متابعة المسار المهني للعمال.
- تحضير الملفات التأديبية.
- تسيير العطل بكل أنواعها.
- دراسة ملفات العمال على اختلاف أنواعها(انتداب ،تقاعد،...إلخ).
- متابعة السيرة العامة للعمال(الحضور،الهندام،الانضباط،المردودية).
- إعداد حصيلة الشغل السنوية.
- إعداد حوصلة المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.

[1] معلومات من مصلحة المستخدمين. للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.

- تنفيذ المخططات والبرامج السنوية أو المتعددة السنوات(التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعارف).

ب. **مصلحة الأجور:**

وتقوم هذه المصلحة بـ[1]:

- تسديد الأجور العمال شهريا.
- الحساب الأولي للأجور الخاضع للاشتراك.
- إعداد كشف الراتب.
- إعداد الأجر الصافي.

ثانيا: قسم الوسائل العامة

يقوم هذا القسم بتزويد الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بكل الوسائل المساعدة على العمل وهو يتكون من أربع مصالح:

أ. مصلحة المشتريات:

- القيام بشراء كل المعدات والوسائل.
- القيام بدفع كل النفقات المطلوبة من طرف الموردين.
- القيام بتلبية كل الطلبات التى يطلبها المخزن.
- القيام بتلبية كل المتطلبات التى تطلبها المصالح العامة في الصندوق الوطني.
- القيام بدفع كل الفواتير المقدمة من طرف المتعاملين.

ب. مصلحة الصيانة:

- صيانة العتاد غير الصالح للاستعمال.

ت. مصلحة المخازن:

- الاحتفاظ بكل الوسائل والعتاد التي يستحقها الصندوق.
- القيام بتخزين كل الوسائل المشتريات وذلك للاحتياط.

ث. مصلحة حظيرة السيارات:

بحيث من مهام هذه المصلحة وضع سيارات المؤسسة تحت تصرف العمال في إطار مهامهم الوظيفية[2].

[1] معلومات من مصلحة المستخدمين. للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.
[2] معلومات من مصلحة المستخدمين، للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.

ثالثا: قسم النشاط الصحي الاجتماعي.

ويتكون من مصلحتين وهي:

1. الصيدلية:

وهذه الأخيرة خاصة بعمال الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية و تزودهم بالأدوية كلما اقتضى الأمر.

2. مركز طبي اجتماعي:

إعادة المراقبة، الفحص الطبي للمستخدمين، التحقيق بالنسبة للمرضي المزمنين[1].

الفرع الثالث: نيابة مديرية المالية والتحصيل

أولا: قسم المنازعات

ويتكون من مصلحتين :

1. مصلحة المنازعات (الخاص بالمستخدمين):

تقوم هذه المصلحة بما يلي:

- القيام بتحصيل المبالغ المستحقة لدى هيئة الضمان الاجتماعي.
- القيام باجراء الاكراه او الملاحقة للذين لا يدفعون الاشتراكات .
- القيام بإجراءات الحجز و التوقيف للذين يقدمون شيك بدون رصيد.

2. مصلحة المنازعات(الخاص بالمؤمنين لهم اجتماعيا):

وتقوم على ما يلي:

- الدفاع لدى القضاء ضد الطعن من طرف المؤمنين ضد لجنة العجز.
- رفع دعوة ضد الاشخاص الذين يقومون بالتصريحات المزيفة للحصول على اداءات غير مستحقة
- المطالبة باسترجاع الاداءات المصروفة على المؤمن الضحية في حادث يكون الغير هو المتسبب فيها[2].

ثانيا: قسم التحصيل

[1] معلومات من مصلحة المستخدمين، للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.
[2] معلومات من مصلحة المستخدمين. للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.

تنقسم الى مصلحتين:

1. **مصلحة التسجيل:**

- القيام بتسجيل المؤمنين.
- تقديم شهادات انتساب للعاملين وشهادة عدم الانتساب لغير العاملين.

2. **مصلحة الاشتراكات:**

- قبض الاشتراكات.
- قبض الاشتراكات بقوة الالتزام .
- التخفيض المناسب على المعاشات .

ثالثا: قسم المالية

ويتكون من مصلحتين:

1. **مصلحة الحولات:**

- مراقبة كل عمليات التحويل سواء عن طريق الحمولات أو الدفع نقدا أو الدفع بشيك.
- المصادقة على كل العمليات القابلة للتحويل.

2. **مصلحة المحاسبة والمالية:**

وتقوم بما يلي[1]:

- إعداد ميزانية التسيير والتجهيزات وتنفيذها.
- معالجة كل عمليات الميزانية والمحاسبة المالية.
- تقييم الاحتياجات وتسيير الموارد المالية والتجهيزات.
- صرف النفقات المتعلقة بميزانية التجهيزات.
- دفع كل الفواتير المتعلقة بالمؤمنين الذين يعالجون لدى المستشفيات المختصة.
- إعداد الحساب الإداري السنوي.

[1] معلومات من مصلحة المستخدمين، للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.

الفرع الرابع: نيابة مديرية التعويضات

تقوم هذه المديرية بتعويض المنتجات الصيدلانية المتكفل بها، وهي الادوية التي يصفها الطبيب الجراح كل في إطار اختصاصه وتعد هذه المديرية أساسية بالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لما لها من دور فعال في الصندوق وهي تتكون من:

أولا: قسم حوادث العمل والأمراض المهنية:

1. **الادعاءات العينية:**

- تعويض مصاريف العلاج، الجراحة، التحليل والإقامة بالمستشفى.
- تقديم وتجديد الاجهزة الاصطناعية بالجير او تعويض ما جعلته الاصابة غير صالح.
- تعويض مصاريف رياضية الطبية، التأهل العضلي، مصاريف النقل.
- تعويض مصاريف التأهيل من التمرن على تمارين العمل الذي اختاره الضحية و المتلائم مع اعاقته.

2. **الاداءات النقدية:**

- دفع الاداءات النقدية.

ثانيا: قسم التامين على المرض:

وينقسم الى:

- مصلحة نظام الدفع من قبل الغير.
- مصلحة العجز.
- مصلحة الشفاء.

الفرع الخامس: نيابة مديرية المراقبة الطبية

- سلامة اجراءات الخبرة الطبية
- مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة[1].
- الطابع الحقيقي والتكامل لنتائج الخبرة الطبية الحالية من كل لبس.
- اجراء الخبرة القضائية عند استحالة الخبرة الطبية[1].

[1] معلومات من مصلحة المستخدمين، للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.

المبحث الثاني: تطوير خدمات التامين الاجتماعي في مؤسسات التامين

في إطار التطوير المتواصل لنظام الدفع من قبل الغير وذلك عن طريق نظام الشفاء، يعمل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء على تقديم أحسن الخدمات والاداءات الاجتماعية الشاملة للمؤمن لهم وذوي حقوقهم بكافة شرائحهم،وذلك من خلال ابرام اتفاقية مع المنتجات الصيدلية وبدأ بتطوير تدريجيا ليصل في طياته كل المعالجات وصولا الى التعاقد مع الطبيب المعالج وسوف نتطرق من خلال هذا المبحث الى الاتفاقيات التي عقدت والتعريف بنظام الدفع من قبل الغير .

المطلب الأول: ماهية نظام الدفع من قبل الغير

يعتبر نظام الدفع من قبل الغير أحد السياسات الحديثة التى يقوم الصندوق بتعويضها عن طريق نظام الشفاء.

أولا: تعريف نظام الدفع من قبل الغير

- **التعريف الأول:**

لقد عرفت المادة 60 من نص القانون 83-11 نظام الدفع من قبل الغير كما يلي:

" يستفيد من نظام الدفع من قبل الغير كل المؤمنين لهم اجتماعيا و ذوي حقوقهم الذين يقصدن الأطباء و مؤدوا الخدمات شبه الطبية و المؤسسات الصحية الخاصة و الصيدليات الخاصة أو العمومية التى تربطهم اتفاقيات مع هيئات الضمان الاجتماعي"[2].

- **التعريف الثاني:**

وهو وسيلة تسمح للمؤمنين لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم باكتساب المنتجات الصيدلانية دون دفع مسبق للمصاريف، وتضم كل المنتجات الصيدلانية التى تضمنها قائمة الأدوية التى يتم تعويضها من طرف الضمان الاجتماعي وكما حددت في القرار الوزاري والتى يضعها أما الطبيب المعالج أو طبيب جراحة الأسنان أو القابلة كل من حدود اختصاصه ، مع مراعاة نسبة التكفل بالأدوية.

[1] معلومات من مصلحة المستخدمين، للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء.
[1] القانون رقم 83- 11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، مرجع سابق ، المادة 60.

ثانيا: تحديد نسبة التكفل بالأدوية

يتكفل نظام الدفع من قبل الغير بتعويض المنتجات الصيدلانية كما يلي[1]:

التعويض بنسبة 100 %:

- اذا كان المؤمن له او ذوي حقوقه معترف لهم بأنهم مصابون بأحد الأمراض المزمنة (التى تحددها القائمة التنظيمية) .
- اذا كان المؤمن لهم أو ذوي الحقوق يستفيدون من ربع خدمات عمل أو مرض مهني بحيث تكون نسبته تساوي أو تقل عن 50% .
- اذا كان المؤمن له أو ذوي حقوقه يستفيدون من معاش عجز أو تقاعد مباشر ، شرط أن يكون المبلغ لا يفوق مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون .

التعويض بنسبة 80 %:

بالنسبة لكل الحالات الاخرى تدفع مباشرة الى الصيدلي نسبة 20%من المبلغ إذا كان منتسبا الى تعاضديه متعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء فهي تتحمل دفع تذاكر التخفيض التي تمثل نسبة 20%الفارق كي يصبح سعر الدواء يساوي نسبة100% يدفع المؤمن له مباشرة الى الصيدلية مبالغ الادوية التي لا تعوض من طرف الضمان الاجتماعي.

المطلب الثاني: أهم الاتفاقيات مع القطاع الصحي

يهدف نظام الدفع من قبل الغير الى تحسين خدماته عن طريق التعاقد مع القطاع الصحي سواء الوطنية أو الاجنبية كانت،حيث قام الضمان الاجتماعي بابرام عدة اتفاقيات من بينها التعاقد مع الصيدلي وصولا الى التعاقد مع الطبيب المعالج في إطار عصرنة الضمان الاجتماعي.

الفرع الأول: التعاقد مع الصيدلة

تهدف هذه الاتفاقية إلى تحديد العلاقات التعاقدية بين هيئة الضمان الاجتماعي (تحديد الهيئة...) والصيدلية المتمثلة من طرف (السيدة /آنسة/السيد:تحديد اللقب والاسم...) قصد الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير في مجال المنتجات الصيدلانية من طرف المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم[2].

---

[3] نظام الدفع من طرف الغير في مجال المنتجات الصيدلانية، مصلحة الاعلام مديرية الدراسات الغحصائية و التنظيم ، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء ، مطبعة الضمان الاجتماعي، قسنيطينة ، الجزائر2002، ص 10

[*]1انظر الملحق رقم 1.

[2] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد70، المؤرخ في 29 نوفمبر 2009، القانون رقم 83-11، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ،المعدل بالامر97-472، المؤرخ في 1997/07/08، المادة2.

أولا: على من تطبق هذه الاتفاقية؟

المعنيون بهذه الاتفاقية[1]:

- المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم المعترف بهم كمصابين بأحد الأمراض التي تخول لهم الحق في الاستفادة من الاداءات العينية بنسبة 100%، والتي حددت قائمتها بموجب التنظيم المعمول به.
- المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم المصابين بارتفاع ضغط الدم أو مرض الربو أو مرض الكرون.
- المؤمن لهم اجتماعيا أصحاب إحدى مزايا الضمان الاجتماعي الآتية:
  - ✓ معاش العجز المباشر أوالمنقول.
  - ✓ منحة التقاعد المباشر أو المنقول.
  - ✓ منحة العمال المسنين الإجراء أو الإسعاف العمري.
- ذوي حقوق المؤمن لهم اجتماعيا أصحاب المعاش أو ريع أو منحة المذكورين.
- الاجراء المؤمن لهم اجتماعيا أصحاب بطاقة.

ثانيا: التزامات الصيدلية:

على الصيدلي الالتزام بالبنود التالية[2]:

- يجب على الصيدلية أن تقدم لهيئة الضمان الاجتماعي ملفا يخصها يشمل لا سيما، الوثائق التي تثبت الممارسة المنتظمة للنشاط ودفعها المعين لاشتراكات الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بها .
- تلتزم الصيدلية بتسليم المستفيد، الأدوية والمنتجات الصيدلانية الأخرى القابلة للتعويض الواردة في الوضعية الطبية،في حدود الكمية الاجمالية الموصوفة و حسب القواعد الجاري بها العمل التي تحددها هيئة الضمان الاجتماعي.
- تلتزم بالنسبة للأدوية التي لا تعوض إلا في بعض مداعي استعمالات علاجية ،بتقديمها في إطار نظام الدفع من قبل الغير بعد الموافقة المسبقة لهيئة الضمان الاجتماعي، إلا إذا كانت هذه الادوية تنتمي الى علاج خاص مشار إليه في بطاقة شفاء، أو في دفتر الدفع من قبل الغير .

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد 70، المؤرخ في 29 نوفمبر 2009، القانون رقم 83- 11 ، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل بالامر 97- 472، المؤرخ في 1997/07/08، المادة2.

[2] نفس المرجع السابق، المادة 08، 09،10،11،12،13،14،15،16،17،18،19.

- يجب على الصيدلية إعلام المريض بأنه لا يمكن تقديم في أطار نظام الدفع من قبل الغير الادوية التي يكون تعويضها مرتبطا بوصفة طبيب له اختصاص معين و التي يضعها طبيب عام أو طبيب ذو اختصاص آخر.
- تلتزم الصيدلية ،قدر الامكان بتسليم المنتجات الصيدلانية من النوع المطابقة للوصفة الطبية وكذلك بالنسبة للادوية المعينة بالتسعيرة المرجعية والتي يقل سعرها أو يتساوى التسعيرة المرجعية ،طبقا للقواعد أدبيات المهنة المتعلقة باستبدال المنتجات الصيدلانية.
- يجب على الصيدلية أن تعلم مسبقا المؤمن له اجتماعيا عندما لا يمكنها توفير كل الادوية الموجودة في الوصفة الطبية بذلك، وان تضع على الوصفة أمام كل منتوج مسلم عبارة "مسلم" بواسطة ختم رطب مع توضيح الكمية عندما تكون اقل منى الكمية الموصوفة،وفي هذه الحالة على الصيدلية يجب على الصيدلية إعادة الوصفة الطبية للمؤمن له اجتماعيا والاحتفاظ بنسخة منها.
- يتعين على الصيدلية إعداد فاتورة الكترونية للمؤمن له اجتماعيا.
- يجب ان تشمل الفاتورة في كل الحالات، هوية المؤمن له اجتماعيا وهوية المريض الذي سلمت له المنتجات الصيدلانية واسم الطبيب المعد للوصفة وتاريخ العمل الطبي الذي تم من خلاله وصف العلاج وتاريخ تسليم المنتجات الصيدلانية وتسميات العلامة التجارية للمنتجات الصيدلانية المسلمة والكمية المسلمة وسعر الوحدة والسعر الاجمالي.
- يجب على الصيدلانية بصفة انتقالية إعداد فاتورة يقوم يتوقيفها المؤمن له اجتماعيا أو ممثلة بالنسبة للمؤمن لهم اجتماعيا التابعين لهياكل هيئة الضمان الاجتماعي التي لا تستعمل بعد نظام "شفاء".
- يجب على الصيدلية، قبل تقديم المنتجات الصيدلانية للمريض، نزع القسيمات الملصقة على التعليب.
- يتعين على الصيدلية إعداد بطاقة "شفاء" أو دفتر الدفع من قبل الغير الى المريض في نفس الوقت الذي تسلم فيه المنتجات الصيدلانية والذين لا ينبغي في أي حال من الاحوال أن تحتفظ بهما على مستوى الصيدلية.
- تلتزم الصيدلية بإرسال الفواتير الالكترونية التي تخصص المرضى المؤمن لهم اجتماعيا و/أو ذوي حقوقهم بطريقة الالكترونية أو بواسطة مستند الكتروني بصفة منتظمة الى هيئة الضمان الاجتماعي ،طبقا للإحكام التشريعية و التنظيمية المعمول بها.

- تلتزم الصيدلية في الحالات المنصوص عليها في المادة 12 أعلاه بإرسال الى الهيكل التابع لهيئة الضمان الاجتماعي المعينة اسبوعيا الفواتير التي أعدتها مصحوبة بحافظة ارسال ملخصة و تسلم منها نسخة الى الصيدلية كوصل استلام وكذا محتوى الفواتير على الكتروني.
- تلتزم الصيدلية ،في كل الحالات بموافقات هيئة الضمان الاجتماعي بالوصفات أو الأدوية المسلمة والتي تلصق عليها في المادة 9 أعلاه، بنسخ من الوصفات تتضمن أسعار الأدوية المسلمة والتي تلصق عليها قسيمات الأدوية المسلمة، وكذا رقم الفاتورة المطابقة.
- تلتزم الصيدلية، باستعمال نظام شفاء في كل الوصفات الطبية التي تقوم بالوفاء بها طبقا لإحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها مع احترام الشروط العامة للاستعمال والإجراءات المتعلقة به على النحو المبين الوثيقة المسلمة لها لافي نفس الوقت مع المفتاح الالكتروني للصيدلي وبرمجية استعمال بطاقة "شفاء".

ثانيا: التزامات هيئة الضمان الاجتماعي:

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بالبنود التالية[1]:

- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتسوية الفواتير المتعلقة بالمنتجات المسلمة في أجل أقصاه خمسة عسر(15) يوما ابتداء من تاريخ إرسال أو إيداع الفواتير من طرف الصيدلية.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي عندما يتبين خلال التسوية انه لا يمكن تسديد الفواتير المقدمة فيما بعد طبقا للتشريع المعمول به.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بإعلام الصيدلي بالمعايير التي تحددها هيئة الضمان الاجتماعي التي تخص الموافقة المسبقة المنصوص عليها في المادة 6 أعلاه .
- تتعوض المنتجات الصيدلانية على أساس التسعيرات المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بدفع للصيدلية مبلغ يساوي خمسة(5) دج لكل وصفة مستوفاة بعنوان الاجراءات الادارية و الالكترونية .
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي في إطار ترقية الدواء الجنيس، بدفع للصيدلية مبلغا جزافيا يساوي خمسة عشر (15) دج لكل دواء أصلي موصوف يستبدله الصيدلي بدواء جنيس و هذا مهما يكن عدد العلب المقدمة بالنسبة لهذا الدواء.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بدفع للصيدلية زيادة تقدر 10%ب من مبلغ الوصفة عندما يقدم الصيدلي بالنسبة لمجمل الادوية الموصوفة منتجات تقل أسعارها أو تساوي التسعيرات.

[1] الجريدة الرسمية الجزائرية الديمقراطية، العدد 70 ، المؤرخ في 2009/12/29، مرجع سابق ، المادة 20، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28،29،30،31،32.

- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتسديد المبالغ والزيادات المنصوص عليها في المواد 25 الى 27 أعلاه، عندما تتوفر الشروط المذكورة في هاتين المادتين بالنسبة لنفس الوصفة ،في هذه الحالة تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بدفع الامتياز الافضل.
- يعد مركز الدفع لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية الاقرب المجاور باسم الصيدلية بالنسبة لكل أجراء مسالة تخص تطبيق هذه الاتفاقية.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بوضع تحت تصرف الصيدلية مفتاحا الكترونيا لمهني الصحة وبرمجته تسمح باستعمال بطاقة الشفاء.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتحسين بصفة منتظمة البرمجة الموضوعة تحت تصرف الصيدلية، ولاسيما قوائم الأدوية القابلة للتعويض والتسعيرات المرجعية للتعويض التي تدرج كل الشروط الخاصة للتعويض.
- تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بضمان صيانة نظام "شفاء" بصفة دائمة.

الفرع الثاني: التعاقد مع الطبيب المعالج

يلتزم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء من خلال الاتفاقية التي تربطه مع الطبيب المعالج ،بتحسين الاستفادة من علاج نوعى وتثمين أحسن لممارسة الطبية، قصد الاخذ بعين الاعتبار التزاماته في المجال النشاطات الوقائية ومتابعة تطورات الأمراض المزمنة، وكذا التوسع في وصف العلاج، علاوة على العصرنة العيادات الطبية[1].

أولا: أهداف الاتفاقية

يهدف جهاز التعاقد مع الطبيب المعالج الى تنظيم امثل لعملية الحصول على العلاج، المتابعة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا ولذوي وحقوقهم وكذا تطوير عملية الشراكة قصد ترقية نوعية العلاج إضافة الى الوقاية وعقلنة نفقات الصحة، كما يسمح الجهاز بترقية نوعية التكفل بالامراض المزمنة مثل الضغط الدموي ألحاد داء السكري، مرض القصور الكلوي المزمن، يضمن الطبيب المعالج لتنسيق العلاج المقدم الى المرضى بالتعاون مع الممارسين الصحيين الآخرين.

[1] طيب سماتي، التأمينات الاجتماعية ، مرجع سابق، ص266.

وفي هذا السياق يقصد المريض بالدرجة الاولى طبيبه المعالج الذي ينصحه وفق حالته الصحية ويوجهه الى ممارس آخر وهو الطبيب"الطبيب المختص"[1].

ثانيا: التزامات الطبيب المعالج

يلتزم بما يلي[2]:

- تقديم العلاجات الصحية الاولية وضمان العلاجات التي تدخل ضمن اختصاصه.
- ضمان تنسيق العلاجات لا سيما عن طريق تلخيص المعلومات المرسلة من قبل مختلف المتدخلين وإدراجها في الملف الطبي للمريض.
- توجيه المريض كلما اقتضت الحاجة ذلك، نحو طبيب أخصائي.
- المساهمة في متابعة المرضى المصابين بالأمراض المزمنة بالاتصال مع المهني الصحة الآخرين حسب بروتوكول علاقات يعد طبقا لبنود هذه الاتفاقية.
- المراعاة في كل أعماله ووصفاته الاقتصاد الصارم في التكلفة المتوافقة مع نوعية وأمن ونجاعة العلاجات طبقا لمراجع الممارسة الطبية السليمة المشار إليها عن طريق ملحق أو المعطيات العلمية الحديثة إذا تعذر ذلك.

ويلزم علاوة على ذلك، بضمان نشاطات الوقاية كما هي محدودة في هذه الاتفاقية[3]:

- التعرف و القضاء على عوامل المخاطر الشخصية المسببة للامراض الخطيرة المرضى الذين يستهلكون التبغ (أو الكحول) .
- التشخيص المبكر للأمراض المعقدة والمكلفة (سرطان الثدي، سرطان عنق الرحم).
- تلقيح فئات السكان الأكثر عرضة للمخاطر والامراض المميتة مثلا في حالة الزكام: (للأشخاص البالغين 65 سنة فما فوق ،المرضى المصابين بالعلل المزمنة: الرئوية، القلبية، الكلوية والايضية...).
- الى جانب هذه التوجيهات تم إدراج بعض العلاجات المتخصصة للاستفادة المباشرة والتي يستفيد منها المريض دون المرور بطبيبه المعالج في الحالات الاستعجالين عندما يكون المريض بعيدا عن مقر إقامته المعتاد أين يمكنه مراجعة طبيب آخر غير معالج.

[1] نفس المرجع السابق، ص267

[2] الجريدة الرسمية الجزائرية الديمقراطية، العدد23 المؤرخة في 2009/04/07، من القانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المادة 08، بموجب مرسوم تنفيذي رقم 116/09، المؤرخ في ربيع الثاني 1430، الموافق ل:07 أفريل سنة2009، يحدد الاتفاقيات النموذجية المبرمجة بين هيئة الضمان الاجتماعي و الاطباء ، المادة08.

[3] طيب سماتي، التأمينات الاجتماعية، مرجع سابق، ص268

المطلب الثالث: تحسين خدمات الصندوق

في إطار تحسين نوعية الاداءات المقدمة وعصرنه التعامل مع مستعملي الصندوق حاول الصندوق تحسين خدماته ومتمثلة فيما يلي[1]:

أولا: تحيين بطاقة الشفاء عن بعد

حيث تم إطلاق هذا الاجراء منذ ماي 2015 أين أصبح بمقدور المؤمن له اجتماعيا تحيين بطاقة الشفاء على أن يكون الصيدلي مربوط بشبكة الانترنت، أن يحصل على البرمجة المعلوماتية المصممة خصيصا لهذا الغرض علاوة على المؤمن له اجتماعيا في الاداءات.

ثانيا: تخفيف الاجراءات الرقابة الطبية لفئة المسنين وذوي الاحتياجات الخاصة:

من خلال تنقل طبيب الصندوق الى منازلهم عند الضرورة إجراء الرقابة الطبية.

ثالثا: التعاون الاداري:

مابين صناديق الضمان الاجتماعي و التكفل بتبادل الوثائق الادارية دون طلبها من المواطن.

رابعا: إدراج عملية التنسيق الاداري مع البلديات والاطلاع على سجل الحالة المدنية عبر كافة هياكل الدفع

مما يسهل عملية معالجة ملفات الاداءات.

خامسا: إدراج تسهيلات جديدة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة

عن طريق إمكانية التقرب هؤلاء من مصالح التابعة لأي ولاية من الولايات الوطن من اجل الحصول على الجهاز المطلوب، دون التنقل ONAAPH الى وكالة الانتساب.

سادسا: التصريح بالعمال عن بعدCNAS

وهو إجراء يمكن أرباب العمل التصريح الالكتروني الخاص ب:

[1] بطاقة صحفية للطبعة السادسة للصالون الوطني للتشغيل ،"سلام2016".

سابعا: إدراج نظام التعاضديات الاجتماعية

التي تضمن تكفلا إضافيا بنفقات العلاج أي تعويض الفرق بين الاسعار المطبقة من طرف مقدمي العلاج وأسعار الضمان الاجتماعي بنسبة تكفل ب20% من الأسعار المرجعية للضمان الاجتماعي التي يتكفل بها عادة المؤمن له اجتماعيا .

ثامنا: التعاقد مع الممارسين الخواص

في إطار دعم الرعاية الصحية للمؤمن وذوي حقوقهم، ابرم عدة اتفاقيات مع الممارسين الصحيين الخواص منها ألصيادلة الاطباء المعالجين، صانعي النظارات الطبية، العيادات الخاصة المختصة في أمراض القلب ، مراكز تصفية الدم، و الناقلين الصحيين.

خلاصة الفصل:

تم من خلال هذا الفصل التطرق إلى الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء على مستوى ولاية المدية وكذلك كيفية نشاطاته ومهامه ووظائفه، وحاولنا التعرف على أهم الخدمات التي تم تطويرها من خلال نظام الشفاء عن طريق نظام الدفع من قبل الغير وكذلك الخدمات التي تم تحسينها في إطار تسهيل وعصرنه التعامل مع مستعملي الصندوق.

يعتبر نظام التأمين الاجتماعي في الوقت الحاضر من أهم النظم الاجتماعية الحديثة التي تهدف إلى معالجة الآثار التي تنجم عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته الوظيفية وهي الشيخوخة والعجز والوفاة وإصابة العمل والمرض وذلك عن طريق إيجاد بديل للأجر في حالة انقطاعه بسبب تحقق أي من هذه الأخطار.

خاتمة عامة

الخاتمة العامة

تعتبر التأمينات الاجتماعية تعبير شامل يعني كل أنواع الحماية الاجتماعية التي تقدم للمواطنين سواء عن طريق التأمينات الاجتماعية أو المساعدات الاجتماعية أو غيرها من صفوف الخدمات والرعاية التي تكفل رفاهية المجتمع وأمنه الاقتصادي وعلى الأخص بالنسبة لحماية العاملين وأفراد أسرتهم وكبار السن والمعوقين وغير الاجتماعي في مجال تحقيق الحماية والأمن الاجتماعيين وهي تقتصر على تلك النظم التي تستهدف تغطية خطر اجتماعي معين في مقابل تجميع اشتراكات يؤديها المؤمن عليهم وأصحاب الاعمال ثم إعادة توزيع هذه الاشتراكات على من يتحقق بالنسبة لهم و نوع الخطر المؤمن منه.

كما أن المشرع الجزائري كرس نظاما خاصا يهدف إلى التوسع في مجال المستفيدين من التأمينات الاجتماعية و هذا بهدف اصباغ الحماية على أكبر عدد من الأشخاص وتغطية أوسع لكافة الفئات لضمان حماية كاملة وشاملة.

حيث أطلق قطاع التأمينات الاجتماعية برنامجا إصلاحيا طموحا خلال العشرية الاخيرة و ذلك لتحقيق نوعية الاداءات ولا سيما عبر تطوير الهياكل الجوارية ونظام الدفع من قبل الغير للموارد الصيدلانية الذي امتد الى العلاج الصحي عن طريق التعاقد مع الطبيب المعالج، وعصرنة تسيير إدارة التأمينات الاجتماعية وتأهيل الموارد والبشرية وتعميم البطاقة الالكترونية للمؤمن له اجتماعيا التي تم تعميمها عبر كافة التراب الوطني والهدف من ذلك تطوير خدمات التأمين الاجتماعي.

نتائج اختبار الفرضيات

بالنسبة للفرضيات التي اقترحها في بداية البحث تم أيضا إيضاحها سواء بالنفي أو الاثبات من خلال الجانب النظري والتطبيق لموضوعنا.

الفرضية الأولى: صحيح الخطر هو المصدر الرئيسي لظهور التأمين.

الفرضية الثانية: صحيح التأمين الاجتماعي يقوم بتغطية المخاطر أهمها المخاطر المهنية و الصحية.

الفرضية الثالثة: صحيح أهم الخدمات التي تم تطويرها في إطار العصرنة هي التعاقد مع قطاع الصحمين خلال نظام الدفع من قبل الغير وأهم الاتفاقيات في التعاقد مع صيدلي و الطبيب المعالج و دورها في ترقية الخدمات التأمين الاجتماعي .

ثانيا نتائج البحث:

1- لدى التأمين أهمية بالغة على مستوى الفرد و المجتمع ككل اجتماعيا و اقتصاديا.
2- التأمين الاجتماعي هو وسيلة لحماية الافراد وتقديم لهم رعاية صحية و مساعدات.
3- أهداف التأمين الاجتماعي من المبادئ السامية التي تخدم العنصر البشري وتحافظ عليه.
4- تطور التأمينات الاجتماعية بالجزائر مرورا بمحطات عديدة أهمها و أبرزها عام 1983.
5- التأمين الاجتماعي بالجزائر يشمل تغطية عدة أنواع من التأمين كالتأمين على المرض و العجز و الوفاة وحوادث العمل و الامراض المهنية.
6- يستفيد من التأمينات الاجتماعية في الجزائر عدد كبير من الاشخاص قانونيا في كل من الاجراء و العمال ، العمال المشبوهون بالإجراء و العمال الغير اجراء والمجاهدون الطلبة،و المعوقون .
7- يتم تمويل النفقات الـتأمينات الاجتماعية و على قصد اشتراك اجباري على النفقات أسحاب العمل و كذا المستفيدون .
8- تتمثل الخدمات الحديثة للتأمين الاجتماعي في تبني نظام الدفع من قبل الغير كما يعمل هذا النظام على التعاقد مع قطاع الصحي.
9- سهل نظام الدفع الخدمات المتقدمة لتأمين لهم اجتماعيا و ارتق به.
10- توسيع نظام الدفع من قبل الغير حيث وصل الى الطبيب في اطار عصرنة الخدمات .
11- تحسين خدمات التامين الاجتماعي وتطويرها لتسهيل التعامل مع الافراد المؤمنين و ذوي حقوقهم.
12- تعميم بطاقة الشفاء عبر كافة التراب الوطني في اطار التعاقد مع الصيادلة.

ثالثا: الاقتراحات

على ضوء النتائج التي توصلنا اليها من خلال دراستنا يمكن تقديم بعض التوصيات المتمثلة فيمايلي:

- ضرورة تحسين الخدمات وقيام الصندوق بالتعاقدات جديدة مع مخابر تحليل الدم.
- ضرورة إدراج مادة التأمينات الاجتماعية ضمن برنامج تكوين الطلبة للأهمية البالغة التي يكتسبها هذا القطاع.
- ضرورة تركيز الصندوق على التدريب المتواصل للموظفين المتصلين مباشرة مع المؤمنين اجتماعيا لضمان الاهتمام بجوانب الخدمات المقدمة.

- الانتقال التدريجي من التعاقد مع المؤسسات الصحية المتخصصة الى إنشاء مؤسسات متخصصة مستقبلا لضمان تغطية صحيحة لكل المؤمنين الاجتماعيين خاصة و ان ارتفاع تكاليف الصحية في ارتفاع مستمر.

رابعا: أفاق الدراسة:

في نهاية دراستنا لهذا الموضوع أردنا أن يبقى مفتوحا من خلال طرح المواضيع للمعالجة مستقبلا مثل:

إشكالية

- ✓ تطوير خدمات التأمين الاجتماعي دراسة مقارنة بين الجزائر و مصر .
- ✓ تطور التأمين الاجتماعي في الجزائر مقارنة مع بعض الدول المجاورة.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

أ- **الكتب**:

1) ابراهيم قويدر،انظمة النظام الاجتماعي ،دار الكتب الوطنية ،ليبيا ،سنة1992.

2) احمد حسن البرعي ،الوجيز في القانون الااجتماعي لقانون العمل والتامينات الاجتماعية، دار النهضةالعربية،القاهرة،1992.

3) اسامة عزمي سلام،شقيري نوري موسى،ادارة الخطر والتامين،دار حامدللنشر والتوزيع،عمان،الاردن،ط2007،1.

4) تامر البكري،احمد الرحموني،تسويق الخدمات المالية،اثراء للنشر والتوزيع، الشارقة،ط2008،1.

5) جديدي معراج،مدخل لدراسة قانون المالية الجزائري،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،1999.

6)حربي محمدعريقات وسعيد جمعة عقل،التامين وادارة الخطر،ط1،دار وائل للنشر،عمان،اردن،2008.

7)حسين عبد اللطيف حمدان،احكام الضمان الاجتماعي،الدار الجامعية، بيروت، 1992.

8)حميد الطائي،بشير العلاق،تسيق الخدمات (مدخل استراتيجي،تطبيقي،وظيفي)،دار اليازوري العلمية للنشروالتوزيع،عمان، الاردن، 2009.

9) د.عامر سلمان عبد الملك، التامينات الاجتماعيةفي الدول العربية،ط1،دار العلم للملايين،1990.

10) سلمان بن ابراهيم بن ثنان،التامين واحكامه،دار ابن حزم، بيروت ،ط2003،1.

11)سماني الطيب ،التامينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد،دار الهدى للطباعةوالنشر والتوزيع،الجزائر،2014.

12)عبد الحميد عبد الفتاح المغربي،ادارة المنشات المتخصصة،بنوك،منشات التامين،البورصات،المكتبة العصرية للنشر والتوزيع،المنصورة،مصر،2003.

13)عبدالله سلامة، الخطر والتامين(الاصول العلمية)، ط6، مكتبة النهضة العربية،القاهرة، ،1980.

14)علي توفيق الحاج،سمير حسين عودة،تسويق الخدمات ،مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع،عمان،ط1، 2011.

15) محمدشحاتة ربيع،علم النفس الصناعي والمهني،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،ط2، 2015.

16)مختار مخمود الهانسي،ابراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التامينبين النظرية و التطبيق،الدار الجامعية للنشر،2000.

17)هاني حامدالضمور،تسويق الخدمات،دار وائل،عمان،ط1، 2002.

ب- قوانين وتشريعات:

18)الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد31،المؤرخة في07/5/13، القانون المدني رقم 05-07، المؤرخ في 25 ربيع الثاني 1428، الامررقم58-75، المؤرخ في 20 رمضان 1395،الموافق ل2 سبتمبر1975.

19) الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد23، مؤرخة في 11/06/08، القانون 11/83،المؤرخ في 1983/07/02،المتعلق بالتامينات الاجتماعية،المعدل بالامر 17/96،المؤرخ في 1996/07/06،المادة37،المادة38.

20)الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد25، المؤرخة في 99/04/12، القانون 11/83،المؤرخ في 83/07/02،المتعلق بحوادث العمل والامراض المهنية، المادة69،المادة71.

21) الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد23، المؤرخة في 11/06/08، القانون 11/83،المؤرخ في 83/07/02،المتعلق بالتامينات الاجتماعية، المادة36.

22)المرسوم التنفيذي رقم 274/92،الجريدة الرسمية،العدد52،الصادرة في6 جويلية 1992.

23) الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد34، المؤرخ في02/05/14، القانون رقم02-09،المؤرخ في 02/05/08،يتعلق بحماية الاشخاص المعوقينوترقيتهم بالجزائر،المادة02.

24) الجريدةالرسميةللجمهوريةالديمقراطيةالشـــعبية،العدد35،المـــؤرخ فـــي 96/06/09، المرسوم التنفيذي رقم 96-208،المؤرخ في 96/06/05،الذي يحدد كيفيات تطبيق احكام المادة الاولى من الار 95-01، المؤرخ 21 يناير1995،الذي يحدد اساس اشتراكات واداءات الضمان الاجتماعي،المادة02.

25) المادة08،بموجب مرسوم تنفيذي رقم 116/09،المؤرخ في ربيع الثاني 1430، الموافق ل07 افريل 2009،يحدد الاتفاقيات النموذجيةالمبرمجةبين هيئة الضمان الاجتماعي والاطباء،المادة08.

26) الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية،العدد70،المؤرخ في 29 نوفمبر 2009،القانون رقم 83-11،المؤرخ في 1983/07/02،المتعلق بالتامينات الاجتماعية المعدل بالامر 97-472،المؤرخ في 1997/12/08،المادة2.

27)القانون رقم 13/83،المؤرخ 21 رمضان 1403،الموافق ل2 يوليو 1983، المتعلق بحوادث العمل والامراض المهنية،المادة 13.

28)القـــانون رقـــم 11/83،المـــؤرخ فـــي 1983/07/02،المعـــدل بـــالامر 17/96،المؤرخ في 1996/07/06،المادة 48،المادة 51.

29)مرسوم تنفيذي رقم 92-07،المؤرخ في 04يناير 1992،يتضمن الوضع القانون لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الاداري والمالي للضمان الاجتماعي،معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 05-69 المؤرخ في6 فبراير2005،المحدد لاشكال الاعمال الصحية والاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي والمرسوم التنفيذي رقم 2006-370 المؤرخ في 19 اكتوبر

2006،المتضمن انشاء الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره،المادة 04،03،02.

30)المرسوم التشريعي رقم 94-11،المؤرخ في 1994/05/26،المتعلق بالتامين عن البطالة ،المادة02.

31)المرسوم التشريعي رقم 94-11،المؤرخ في 1994/05/26،المتعلق بالتامين الاجتماعي عن البطالة لفائدة الاجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لا ارادية ،معدل ومتمم بالقانون رقم 07/98 المؤرخ في 1998/08/02،المادة 3،المادة4،المادة5.

32)المرسوم التنفيذي 96-434،المؤرخ في 30 نوفمبر 1996،المتعلق بالتامين على العجر، المادة 3،المادة4،المادة5.

33)الجريدةالرسميةللجمهوريةالديمقراطيةالشعبية،العدد23،المؤرخةفي04/07/ 09 ،من القانون 11/83،المتعلق بالتامينات الاجتماعية.

34)قانون رقم 11/83،مؤرخ في 21رمضان 1403،الموافق 2يوليو 1983،يتعلق بحوادث العمل والامراض المهنية،المادة 06.

35)قانون رقم 11/83 المؤرخ في يوليو 1983،المتعلق بالتامينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالامر رقم 94-4المؤرخ في 1994/04/11.

ج- المذكرات :

36)برعوني وليد،تقييم جودة خدمات التامين واثرها على الطلب في سوق التامينات الجزائرية،(1995،2009)،رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستر في العلوم اقتصاد ،كلية علوم اقتصادية وتسيير،باتنة،2014.

37)كراموا مليكة ،تشخيص واقع التامين الاجتماعي في الجزائر،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص بنوك ومالية،كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير،2012-2013.

38)بن صر عبد السلام ،النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والامراض المهنية في التشريع الجزائري،مذكرة ماجستير كلية الحقوق والعلوم الادارية،جامعة الجزائر،2001/2004.

39)باديس كشيدة،المخاطرة مضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي،بحث مقدم لنيل شهادة الماجيستر في العلوم القانونية،جامعة الحاج لخضر كلية الحقوق والعلوم السياسية،2009-2010.

40)رحالي محمد،طيبي محمد،قانون التامينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القانونية،مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون،جامعة الجيلالي بونعامة،خميس مليانة كلية الحقوق والعلوم السياسية،2014-2015.

د- المداخلات:

41)الطيب السماتي،الاطار القانوني للتامينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العلمية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وع التسيير،جامعة فرحات عباس،سطيف، خلال25/26 افريل2011.

42) محمد زيدان و محمود يعقوبي،مداخلة فعاليات التمويل المتاخة لمؤسسات التأمين الاجتماعي في تحقيق السلامة لنظام الضمان،الاجتماعي،جامعة حسيبة بن بوعلي،الشلف،كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير،(03-04) ديسمبر 2012.