البليدة 02- لونيسي علي جامعة

كلية الحقوق و العلوم السياسية

القانون الخاص

الدكتورة مسكر سهام

أستاذة محاضرة أ

المقياس: نظم التعويض

أعمال الموجهة

ماستر السنة الأولى

تخصص قانون التأمينات و الضمان الاجتماعي

دروس عبر الخط نظم التعويض

الأعمال الموجهة (الجانب التطبيقي والتقني)

السنة الدراسية2022-2023

تمهيد:

نظم التعويض هو مقياس موجه لطلبة ماستر السنة الأولى السداسي الأول ، المنظم وفقا لبرنامج التكوين، و اخترنا ضبط ملخص للجانب التطبيقي وفقا للبحوث المحددة من طرف الأستاذة المحاضرة حسب الاجتماع البيداغوجي.

لا يمكن الإلمام بكل نظم التعويض في إطار أنواع التأمينات التي تغطيها شركات التأمين أو التأمينات والتعويضات في إطار الضمان الاجتماعي، لهذا نركز في دراستنا على بعض نظم التعويض المالي و بالمقابل في إطار بعض أنواع التأمين المتفق عليها مع الأساتذة المحاضرة وفقا للبحوث المحددة حسب الاجتماع البيداغوجي، ونقتصر على الجانب العملي والتطبيقي والتقني في كيفية حساب هذه التعويضات وترك الجانب النظري للأستاذة المحاضرة، خاصة مع قلة المراجع بحسب اطلاعنا المعالجة لهذا الجانب ، وبناء عليه نقسم دراستنا وفقا للبحوث التالية:

القسم الأول : يخص نظم التعويض في مجال قانون التأمينات

البحث الأول : نظم التعويض على الأضرار الجسمانية على حوادث المرور

البحث الثاني: نظم التعويض على الأضرار المادية على حوادث المرور

البحث الثالث: نظم التعويض على الكوارث الطبيعية والحريق

القسم الثاني: نظم التعويض في مجال الضمان الاجتماعي

البحث الرابع: نظم التعويض على الأمراض المهنية

البحث الخامس: نظم التعويض على حوادث العمل

البحث السادس: نظم التعويض على التقاعد

البحث السابع: نظم التعويض عطلة الأمومة

القسم الأول: يخص نظم التعويض في مجال قانون التأمينات

البحث الأول: نظم التعويض على الأضرار الجسمانية على حوادث المرور

البحث الأول: التعويض عن الأضرار الجسمانية الناتجة عن حوادث المرور

المبحث الأول: التعويض عن الأضرار الجسمانية الناتجة عن حوادث المرور

يخضع تعويض ضحايا حوادث المرور في الجزائر لأمر رقم 74-15 الذي يمثل الركيزة الأساسية في مجال التعويض عن حوادث المرور حيث تنص المادة 67منه "**تهدف التأمينات من الحوادث الجسمانية إلى ضمان التعويض في شكل رأسمال أو ريع للمؤمن له أو المستفيد في حالة وقوع حادث طارئ محدد في العقد**"

المطلب الأول:الأساس القانوني لتعويض ضحايا الحوادث الجسمانية

مر نظام التعويض عن الأضرار الجسمانية في التشريع الجزائري بمرحلتين الأولى كانت قبل صدور الأمر 74-15 أين كان نظام التعويض يقوم على أساس الخطأ لقيام المسؤولية،أما المرحلة الثانية تتمثل في صدور الأمر 74-15 المعدل والمتمم بالقانون 88-31 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات ونظام التعويض عن الأضرار، التي تبنى فيها المشرع الجزائري نظام التعويض التلقائي المبني على أساس نظرية المخاطر وليس الخطأ إلا في حالات استثنائية.

الفرع الأول:الأساس القانوني للتعويض

يعتبر الخطأ أساس المسؤولية الشخصية طبقا لنص المادة 124 من القانون المدني المعدل و المتمم، فكل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم أيا كان سببا في حدوثه بالتعويض سواء كانت المسؤولية عقدية أو تقصيرية، الأمر الذي يقتضي إثبات الخطأ وتحديد المسؤول عن الحادث و العلاقة السببية بين الخطأ والضرر المترتب لجبر الضرر، مع إمكانية التعويض في حالة الإهمال دون الخطأ المتعمد، فيجوز لصاحب المركبة التأمين على الخطأ الناتج عن سيارته لتلتزم شركة التأمين بالتعويضات المستحقة.

إلا أن فكرة الخطأ التي تمسك بها المشرع الجزائري في إطار المسؤولية الشخصية تتغير كأساس قانوني في إطار المسؤولية المدنية لحوادث المرور، حيث ذهب المشرع لفكرة التعويض الآلي بقطع النظر

عن وجود خطأ من عدمه وعن وجود سبب أجنبي من عدمه، فهي تكون على أساس ضرر المترتب عن الحادث المفاجئ و الذي خلف الخسائر مالية.

وبهذا تطورت فكرة المسؤولية من مسؤولية قائمة على أساس شخصي لمسؤولية على أساس موضوعي أو مادي لتحمل التبعية فبقدر الغنم يكون الغرم، ليكون مالك المركبة ذات المحرك مسؤول مدنيا عن فعل المركبة مادامت تحت حراسته دون حاجة لإثبات المسؤولية .

الأمر الذي يجعلنا نرجع لأساس المسؤولية على الشيء طبقا لأحكام نص المادة 138 من القانون المدني، لتبنى المسؤولية على أساس فعل المركبة التي باستعمالها وتدخلها المادي ترتب أضرار سواء لعيب في المركبة أو لخطأ سائق المركبة وحارس المركبة هو من له السلطة الفعلية على المركبة والقدرة على استعماله وتسييره ورقابته سواء استند لحق مشروع أو لا لتتحقق السلطة الفعلية ولو كان سارقا .

سواء كان الضرر المادي المترتب ناتج عن تصادم بالمضرور أو مركبة ذات محرك بمركبة أخرى ، أو خارج عن التصادم بسبب حريق أو سرقة أو فيضانات أو غيرها من الأسباب العامة للخسائر والمخاطر المؤمن عليها.

والتأمين على المسؤولية المدنية يهدف لتعويض المضرور بدل المسؤول عن الحادث درء لإعساره ولملاءة المؤمن وقدرتها على الوفاء لجبر الضرر، لهذا جعل المشرع الجزائري التأمين على المسؤولية المدنية لفعل المركبة إلزامي وممكن التأمين على باقي المخاطر الاختيارية والتي على أساسها يتم تقيم القسط والتعويض على الأضرار المادية بحسب عقد التأمين .

الفرع الثاني: الأضرار المضمونة

نصت المادة الأولى من المرسوم 80-34 على ما يلي: "**تنطبق إلزامية التأمين التي تأسست بالأمر رقم 74-15 على تعويض الأضرار الجسمانية أو المادية التي تحصل بسبب المرور أو بغيره وهي :_الحوادث والحرائق والإنفجارات التي تسببها المركبة والتوابع والمنتجات التي تستعملها والمواد**

التي تنقلها، وهذا يعني أن كل ضرر يلحق بالغير جراء حادث أو حريق أو الإنفجارات التي تسببت فيها هذه المركبة يستلزم التعويض عنه.

وكذا كل سقوط لتلك التوابع أو الأشياء أو المواد أو المنتجات المذكورة يستوجب التعويض عنه إذا تحققت الأضرار المادية أو الجسمانية."و من هذه المادة سنتطرق إلى مضمون الضرر الجسماني

الفرع الأول: الضرر المضمون (الضرر الجسماني)

لقد ذكره المشرع الجزائري في المادة 8 من الأمر رقم 74-15 و منها نجد أن الضرر الجسماني يمكن تعريفه أنه ذلك الضرر الذي يخل بسالمة الجسم وصحته ويشمل كل نقص في القدرة بمختلف أنواعها ويتعدى ذلك للعاهات المستديمة مثل: البتر – التشويه

وبالرجوع لمحتوى الأمر: رقم 74-15 نجد أن مجموعة الأضرار الجسمانية المتعلقة بجسم الضحية يمكن تصنيفها ل3 أنواع من الأضرار وهي:

- **الضرر الجسدي:** ويقصد به مجموعة الأضرار التي تبرز على وجه الضحية أو أي موضع آخر من جسمه.
- **الضرر المعنوي:** هي مجموعة آلام التي تحدث للشخص المصاب نتيجة عدم القدرة على أداء بعض الحركات بصفة طبيعية أو الألم التي يحس بها ذوي حقوقه في حالة الوفاة
- **الضرر المادي:** يتمثل في ضياع الدخل المادي أو الأجر المالي للضحية من خلال عجزه عن القيام بعمله نتيجة هذا الحادث ,كما للضرر الجسماني شروط لا تختلف عن غيره من الأَضرار والتي تتمثل

✓ أن يكون الضرر محقق

✓ –أن يكون الضرر مباشرا

✓ –يجب أن يصيب الضرر مصلحة مشروعة للمضرور

الفرع الثاني:الأضرار الغير مضمونة في حوادث المرور

في الأضرار غير المضمونة أو الأضرار المستبعدة من الضمان بحكم القانون وهي جملة الأضرار التي نص عليها المرسوم التطبيقي رقم 80 –34 وهي:

- **_الأضرار التي تسبب فيها المؤمن له قصدا.**
- **_الأضرار المستبعدة من الضمان بحكم الاتفاق:** لقد نص المرسوم 80–34 على مجموعة من الأضرار الغير مستحقة للتعويض بحكم عدم الاتفاق على مخالفتها، والمقصود بذلك أنه في حال اتفق أطراف العالقة التعاقدية على اعتبارها محال للتعويض في حالة وقوع الحادث كانت ضمن الأضرار المضمونة بقوة عقد التأمين المبرم بين شركة التأمين و المؤمن له.

المبحث الثاني: إجراءات التعويض

يعتمد تعويض ضحايا حوادث المرور في الجزائر على مجموعة من الإجراءات بداية بالتسوية الودية وصولا للتسوية القضائية في حال فشل المصالحة في الوصول لحل يرضي جميع الأطراف.

و عليه سوف نتطرق في هذا المطلب إلى إجراءات التعويض في الحوادث الجسمانية وذلك بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين أولا للتسوية الودية ثم التسوية القضائية.

المطلب الأول: التسوية الودية

يقصد بالتسوية الودية ،الإبتعاد عن إجراءات القضاء الطويلة والمكلفة، فهي طويلة على المضرور ومكلفة للمؤمن، لذا يرغب كل من المضرور والمؤمن في الوصول لحل ودي بينهما من أجل تقصير الطريق للمضرور في الحصول على التعويض عن الضرر الذي أصابه وفي ذات الوقت تبعده عن المصاريف القضائية من جهة أخرى .

بالرجوع إلى أحكام المادة 16 من الأمر 74–15 المعدل والمتمم بالقانون 88–31 و المراسيم التطبيقية له فإن شركة التأمين في حالة وقوع حادث مرور جسماني أدى إلى أضرار جسمانية، و بعد

التأكد من وقوع الخطر المؤمن عليه فإنها تبادر باقتراح مبالغ التعويض المستحقة على الأشخاص الذين أصابهم ضرر أو لذوي حقوقهم ما عدا الحالات الواردة في المادة 15-14- 13من نفس الأمر.

واستنادا لنص المادة 16 من الأمر 74-15 فإن شركة التأمين بمجرد وصولها محضر الضبطية القضائية خلال 10 أيام يجب عليها المبادرة إلى دعوة المصاب من جراء حادث مرور جسماني، وتقترح عليه التعويض المقرر قانونا أو لذوي حقوقه وإذا تطلب الأمر إجراء خبرة بعد الشهادة الطبية تندب له خبيرا لفحصه ، وتقدير العجز المستحق بأنواعه و على أساس هذه الخبرة يتم تقدير التعويض وفقا لأحكام الأمر رقم:74-15.

إذن فالمصالحة في جوهرها إلزامية على شركات التامين و اختيارية بالنسبة للمضرور أو ذوي حقوقه ،حيث لهم الخيار بين قبول التراضي وتقدير التعويض أو رفضه وقرار اللجوء إلى القضاء ، ومنه إذا قبل المتضرر أو ذوي حقوقه التسوية الودية يتم عندئذ تحرير التزام بعدم متابعة قضائية ويتم دفع التعويض المثبت بموجب محضر المخالصة ويمنح له التعويض المستحق.

المطلب الثاني:التسوية القضائية

يمثل اللجوء إلى القضاء إحدى الضمانات القانونية التي يكفلها القانون لضحايا حوادث المرور في حالة فشل أسلوب التسوية الودية في تمكين المضرور من حصوله على حقه في التعويض ففي في حالة رفض المصاب أو ذوي حقوقهم التسوية الودية أو لعدم قيام المؤمن بعرض التعويضات عليهم طبقا لما جاء به الأمر 74 -15 المعدل والمتمم بالقانون 88-31 ، فإن الشخص المضرور أو ذوي حقوقهم يمكن لهم اللجوء إلى الجهات القضائية للحصول على التعويضات التي يقررها القانون سواء كان ذلك أمام القاضي الجزائي أو أمام القاضي المدني.

الفرع الأول . إجراءات الحصول على التعويض أمام القضاء الجزائي:

يستلزم وقوع حادث المرور الجسماني كما سبق الذكر ضرورة إجراء تحقيقات من طرف رجال الضبطية القضائية وتنتهي هذه التحقيقات بإجراء محضر في إطار الأحكام القانونية والتنظيمية و ينطوي على كافة المعلومات الضرورية، و بمجرد إرسال هذا المحضر إلى نيابة الجمهورية خلال 10 أيام من تاريخ انتهاء التحقيق بموجب المادة 04 من المرسوم 80-35 يسعى المصاب للحصول على أول شهادة طبية تثبت مدى الضرر الذي لحقه خلال 08 أيام و إرسالها للسلطة التي شرعت في التحقيق بموجب المادة 05 من ذات المرسوم ثم بعد ذلك تأتي المرحلة الأولى أو أول خطوة الاتصال الدعوى بالقضاء الجزائي و هي مرحلة تكييف القضية، و في هذه المرحلة يقوم و كيل الجمهورية بعد محاولة اجراء الوساطة و في حالة فشلها يقوم بتكييف القضية بعد دراسة محضر الضبطية القضائية و يحرك الدعوى العمومية ثم يقوم ب:

- **إحالة القضية إما إلى محكمة الجنح** و ذلك في حالتين:

✓ حالة إذا كان عجز الضحية يفوق 03 أشهر أو أصيب بعاهة مستديمة بتهمة الجرح الخطأ.

✓ حالة وفاة الضحية بتهمة القتل الخطأ

- **إحالة القضية إلى قسم المخالفات :**

✓ في حالة كان العجز يقل عن 03 أشهر

ويشترط في هذه الحالة استقرار الأضرار في حالة وجود جرحى حتى يمكن تقديرها بموجب خبرة طبية و تعويض طبقا للقانون وفقا لتقدير الأضرار الجسمانية أما في حالة عدم استقرارها يصعب تقديرها فيحفظ القاضي الجزائي حق المضرور في التعويض لحين استقرار الأضرار. أما في حالة الوفاة يحكم بالتعويضات المحددة قانونا لذوي الحقوق بالتبعية عند الفصل في الدعوى العمومية.

الفرع الثاني – إجراءات الحصول على التعويض أمام القضاء المدني:

إن الدعوى المدنية الفاصلة في طلب التعويض عن الأضرار الناجمة عن حوادث المرور قد تفصل فيها المحكمة الجزائية كما قد تفصل فيها المحكمة المدنية التي هي في الأصل صاحبة الاختصاص أو الولاية في الفصل في دعاوى التعويض عن حوادث المرور و ذلك في حالة حفظ النيابة لأوراق القضية لوفاة المتسبب في الحادث حالة حفظ حقوق الضحية أو ذوي الحقوق من طرف القاضي الجزائي لأي سبب من الأسباب .فيبقى السبيل الوحيد للمضرور أو ذوي حقوقهم سوى اللجوء إلى القاضي المدني برفع دعوى عادية أمام المحكمة القسم المدني، ثم بعد ذلك القيام بإجراءات التكليف بالحضور لجميع الأطراف طبقا لما ينص عليها قانون الإجراءات المدنية والإدارية بما في ذلك استدعاء المؤمن " شركة التأمين " للحضور إلى الجلسة، و تكون هنا هي الضامنة و لها الحق في مناقشة طلبات التعويض المقدمة من طرف المصابين أو ذوي حقوقهم، كما يمكن تبليغ الصندوق الخاص بالتعويضات حسب المادة 16 مكرر من القانون 88–31 في حال توافر الحالات المنصوص عليها في المادة 24.

المبحث الثالث: التقدير القانوني للتعويض الضحايا الحوادث الجسمانية

يخضع التعويض في الحوادث الجسمانية للقانون رقم 88 –31 المعدل و المتمم للأمر رقم 74 –15 الذي جاء ملائما الظروف الاقتصادية الجديدة و واقع حوادث المرور ، و انطلاقا من هذا القانون يحسب التعويض عن الأضرار التي تصيب الشخص جسديا أو التي تثبت لذوي حقوقه نتيجة وفاته على أساس الأجر أو الدخل المهني للضحية دون أن يتجاوز مبلغ الأجور أو المداخيل المهنية المتخذة كأساس لحساب مختلف أصناف التعويض مبلغا شهريا مساويا لثماني مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث.

ويجب أن تكون الأجور الواجب اتخاذها بعين الاعتبار لحساب التعويضات صافية من الضرائب مهما كان نوعها وإن كان بدون دخل يحسب على أساس الحد الأدنى للأجر والذي أصبح بقيمة 20.000 د ج

وقد قسم المشرع الجزائري التعويض عن الأضرار الناجمة عن حادث جسماني إلى :التعويض عن الأضرار اللاحقة بالمصاب جسديا و التعويض في حالة وفاة الشخص و فرق بين وفاة الضحية البالغة

وبين الضحية القاصرة وبين الضحية المتزوج و غير المتزوج سواء كان عامل أو بدون عمل على النحو التالي.

المطلب الأول: التقدير القانوني للتعويض في حالة الإصابة

حدد المشرع الجزائري الأضرار الجسمانية التي تصيب الضحية والتي تكون محل التعويض وذلك بالاستناد إلى أحكام الأمر 74 -15 المعدل والمتمم بالقانون 88-31 وهي:

الفرع الأول :التعويض عن العجز الكلي المؤقت عن العمل:

يمثل العجز المؤقت المدة الزمنية التي تبقى الضحية أثناءها عاطلة عن العمل بسبب الحادث وعمليا يمثل العجز المؤقت " الفترة الممتدة ما بين تاريخ وقوع الحادث وتاريخ استئناف العمل " وهذا التاريخ الأخير لا ينطبق بالضرورة على تاريخ التئام الجرح.

و قد حدد الأمر 74 -15 المعدل والمتمم بالقانون 88-31 في الملحق في البند الثاني بعنوان "أساس حساب التعويض عن العجز المؤقت عن العمل" بالقول: يعوض عن العجز المؤقت عن العمل على أساس 100 %من أجر المنصب أو الدخل المهني للضحية " و أن تكون المداخيل المهنية صافية من التكاليف و الضرائب، و أن تكون حاصلة عن ممارسة فعلية للنشاط المهني من قبل الضحية، ويجب أن تفوق 30 يوم و لا يستفيد من تعويض إن كانت أقل من ذلك.

و لحساب مبلغ التعويض عن العجز الكلي المؤقت عن العمل: نقوم بضرب قيمة الأجر الشهري في عدد أيام التوقف عن العمل أو عدد الأشهر التي توقف الضحية فيها عن العمل.

***القاعدة :مبلغ التعويض = الأجر الشهري × مدة العجز**

مثال :أصيب شخص بعجز مؤقت عن العمل بفترة حددها الطبيب المختص ب: 03 أشهر في هذه الحالة يتم حساب التعويض عن الضرر على أساس الأجر الشهري للضحية، وإذا كان بدون عمل فيحسب على

أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون وقت الحادث بحيث يحصل المضرور على تعويض مساوي لمقدار الأجر في الأيام أو الشهور أو السنوات التي يكون فيها عاطل عن العمل.

لنفرض أن الأجر الشهري لهذا الضحية هو20000 دج

60000=3×20000دج

و يمكن أن يقدر التعويض ب 45 يوم فهنا يجب تقدير الأجر اليومي للضحية :

30000=45×666.666=30÷20000دج

في حالة عدم عمل الضحية :نحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون مثلا وقع حادث مرور سنة 2019 قيمة الحد الأدنى للأجر 18.000 د ج

54000=3×18000دج

و يمكن أن يقدر التعويض ب 45 يوم فهنا يجب تقدير الأجر اليومي للضحية :

27000=45×600=30÷18000دج

الفرع الثاني: أساس حساب التعويض عن العجز الدائم الكلي أو الجزئي:

قد يترتب عن حادث المرور في بعض الأحيان عجز دائم ينقص من قدرة المصاب على العمل وكسب الرزق ففي هذه الحالة يستحق المصاب تعويضا، ويتم تحديدهذا العجز على يد طبيب مختص ويحرر هذا الأخير الشهادة أو تقرير إثر فحص المصاب بوصف حالة المصاب.

ويتم تقدير التعويض عن العجز الدائم الكلي أو الجزئي على أساس النقطة الاستدلالية المقابلة للدخل الشهري للضحية حسب الجدول الملحق بالقانون رقم 31-88 بعد تحديده من طرف طبيب مختص يعين كخبير لفحص الضحية وتقدير نسبة العجز تكون نسبة مئوية

***القاعدة:مبلغ التعويض = قيمة النقطة الاستدلالية المقابلة للأجر السنوي × نسبة العجز الدائم الكلي أو الجزئي.**

و هناك طريقان لتحديد النقطة الاستدلالية المقابلة للعجز الشهري:

الطريقة الأولى :الأجر الشهري ×12 = المبلغ الناتج من خلال هذا المبلغ ننظر للجدول الملحق نجد النقطة المقابلة له

الطريقة الثانية: الأجر الشهري× 12 =المبلغ الناتج −77000÷50 + 3280 = النقطة المقابلة باعتبار أن 77000 هي أعلى مبلغ للدخل الشهري يقابله 3280 كنقطة استدلالية أو ما تعرف بالطريقة الثلاثية.

هناك **طريقة ثالثة و الأسهل** لحساب النقطة الاستدلالية :

الأجر الشهري ×12 = المبلغ الناتج÷50+1740= النقطة الاستدلالية.

ملاحظة : إذا أصيب الضحية بعجز دائم يساوي 80 %مما يوجب الاستعانة بالغير يضاعف مبلغ رأس المال أو المعاش بنسبة 40 %و تحدد الاستعانة بالغير بموجب خبرة طبية .

الفرع الثالث . أساس التعويض عن ضرر التألم:

ضرر التألم هو تلك الآلام الجسدية التي يعاني منها المضرور من جراء الجروح أو التلف أو عاهة تسبب فيها الحادث ، وقد نص القانون رقم 88−31 في المقطع الخامس الفقرة 02 من الملحق المحدد لجدول التعويضات الممنوحة لضحايا حوادث المرور الجسمانية أو لذوي حقوقهم على كيفية حساب التعويض عن ضرر التألم و ذلك كما يلي:

أ ولا/**ضرر التألم المتوسط:** يعوض عنها بمرتين قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث. مثلا : 20.000 ضرب 2 أي **يحسب :الدخل الوطني الأدنى الوطني المضمون ×2**

ب /**ضرر التألم الهام:** يعوض عنها بأربع مرات قيمة الأجر الشهري الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث. مثلا حادث في 2021 . 20.000دج× أربعة.

لا يأخذ الضرر التألمي الضعيف بعين الاعتبار.

يحسب :الدخل الوطني الأدنى الوطني المضمون ×4

الفرع الرابع–**التعويض عن المصاريف الطبية و الصيدلانية:**

حسب المادة 17 من الأمر 74 –15 فإن جميع المصاريف الطبية و الصيدلانية يتم تعويضها بالكامل بشرط تقديم الوثائق الثبوتية لذلك، وحسب ملحق الجدول في القانون 88–31 في بنده الثالث فإن المصاريف الطبية تدفع كاملة و هي تشمل عملا بمقطع الرابع من نفس القانون :

1–مصاريف الأطباء والجراحين وأطباء الأسنان والمساعدين الطبيين

2–مصاريف الإقامة في المستشفى أو المصحة والمصاريف الطبية والصيدلانية

3–مصاريف الأجهزة والتبديل

4–مصاريف سيارة الإسعاف

5–مصاريف الحراسة النهارية والليلية

6–مصاريف النقل للذهاب الى الطبيب إذا بررت ذلك حالة المضرور

الفرع الخامس:التعويض عن الضرر الجمالي:

يعوض عن العمليات الجراحية اللازمة لإصلاح ضرر جمالي مقرر بموجب خبرة طبية أو تسديد بكاملها دون تخفيض إلى غاية 10.000 د ج، بمعنى إذا كانت عملية جراحية تفوق مبلغ 6000دج يأخذ تعويض بقيمة 10.000 دج أما إذا كانت أقل من 6000 د ج يأخذ فقط 2000 د ج الباقي يتحمله المؤمن له وهنا يجب تحين الحد الأدنى لأنه غير منطقي مع الواقع.

الفرع السادس: التخفيض عند تجاوز النسب IPP100 بالمائة (قاعدة Balthard)

عندما تتجاوز نسب **IPP 100 بالمائة** بحسب تنوع الأضرار الجسمانية مثلا : 30 % و 40 % و 45%= 115 %

التخفيض يكون كما يلي:

100–30 %= 70

28 =% 40X 70

42=28−70

.1.890 = 45X 42

30+28+1.890=59.89 وعليه:التعويض= 59.89 Xالنقطة الاستدلالية .

المطلب الثاني: التقدير القانوني للتعويض في حالة الوفاة

عملا بالأمر رقم 74 – 15 أنه في حالة وفاة ضحية حادث مرور مهما كان مسببه فإن المشرع الجزائري كفل لذوي حقوقه التعويض عن هذا الحادث إلى أنه يفرق بين نوعين من الوفاة ، وفاة الضحية البالغة و وفاة ضحية القاصرة و هو ما سوف نقوم بتفصيله على النحو التالي:

الفرع الأول: التعويض في حالة وفاة ضحية بالغة:

حسب الأمر74−15فإن أساس حساب التعويض عن الأضرار الجسمانية عند وفاة الضحية على أنه يحصل على الرأس مال التأسيسي بالنسبة لكل مستفيد بضرب قيمة النقطة المقابلة للأجر أو الدخل المهني للضحية و يوزع كالتالي:

_الزوج 30%

_الأب و الأم 10%لكل واحد منهما

_ الأولاد 15% لكل واحد منهم

_الأشخاص تحت الكفالة 10%(الأولاد العاجزين ,المصابين بالجنون , البنات غير المتزوجين ...)

وتحسب بضرب في النسبة المئوية لذوي الحقوق :

مثال: النقطة الإستدلالية×30= نسبة التعويض. و بنفس الطريقة مع الباقي

-التعويض المعنوي:

حيث يمكن التعويض عن الضرر المعنوي بسبب الوفاة لكل أم و أب وزوج و أولاد الضحية في حدود ثلاث أضعاف قيمة الأجر الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث.

الأجر الوطني الأدنى المضمون×3

-التعويض عن مصاريف الجنازة :

و يحدد التعويض الممنوح لقاء مصاريف الجنازة بـ 05أضعاف المبلغ الوطني الأدنى المضمون عند تاريخ الحادث والتعويض عن مصاريف الجنازة و يثبت إما للزوج أو الأم أو الأب

الأجر الوطني الأدنى المضمون×5

ملاحظة:في حال ما تجاوز عدد النسب 100 نقوم بالتعويض عن طريق التخفيض النسبي **(قاعدة Balthazard)**

مثال:الدخل الشهري للضحية هو 30000دج يقابل الأجر السنوي 30000×12=360000 النقطة الاستدلالية هي:8940

مجموع حصص ذوي الحقوق 5 أولاد(15 لكل واحد)(15×5=75) 75+زوجة30+الام10+الاب10=125حصة

تأخذ الزوجة(8940×30×100)÷125=214560.

يأخذ الأم و الأب (8940×10×100)÷125=71520 لكل واحد منهما .

يأخذ الأولاد (8940×15×100)÷125=107280 لكل واحد منهما.

الفرع الثاني: التعويض في حالة وفاة ضحية قاصرة:

يتم التعويض في حالة وفاة ضحية قاصرة لفائدة الأب و الألم بالتساوي أو ألحدهما في حالة وفاة الأخر أو الولي حسب التشريع الجزائري

_ من 0 سنة إلى غاية 6 سنوات ويكون التعويض **الأجر الوطني الأدنى المضمون×12×2 قسمة 2**

_من 06 سنوات إلى 19 سنة ويكون التعويض **الأجر الوطني الأدنى المضمون ×12 ×3 قسمة 2**

ونضيف له في كلتا الحالتين :التعويض المعنوي للوالدين :الأجر الوطني الأدنى المضمون×3

التعويض عن مصاريف الجنازة الأجر الوطني المضمون ×5 يسلم للأب و في حالة عدم وجوده للأم

الفرع الثالث : الضحية غير المتزوج .

يتم التعويض للوالدين 20% لكل واحد منهما: النقطة الاستدلالية (للأجر إن كان عامل أو الحد الأدنى للأجر إن كان غير أجير ×20%)

و التعويض المعنوي **الأجر الوطني الأدنى المضمون×3**

ومصاريف الجنازة **الأجر الوطني الأدنى المضمون×5**

الدرس الثاني: البحث الثاني نظم التعويض على الأضرار المادية

المبحث الأول:تقييم الأضرار المادية المترتبة على حادث المرور عن طريق الخبرة

يتم تقييم الأضرار المادية بناء على تقرير خبير مختص لكون المسألة تقنية، فالخبرة هي وسيلة من وسائل الإثبات لكشف الأدلة أو تعزيز أدلة قائمة أو توضيح واقعة مادية أو علمية محضة ، وهي استشارة فنية يطلبها القاضي لمساعدته في إثبات وتقدير المسائل الفنية التي تحتاج في تقديرها إلى دراية علمية وخبير مختص في مجال الخبرة، والقاضي له دراية في العلوم القانونية ولا تتوفر لديه هذه الخبرة عند من يطلب إجرائها .

ويقوم بهذه المهمة خبير مختص، فعملا بنص المادة 269 من الأمر رقم 95-07 يعرف الخبير:" يعد خبيرا كل شخص مؤهل لتقديم الخدمة في مجال البحث عن الأسباب وطبيعة امتداد الأضرار وتقيمها والتحقق من ضمان التأمين".

ويأمر القاضي بإجراء الخبرة ويعين الخبير المختص ويحدد له المهام الواجب القيام بها بدقة دون أن يتخلى عن صلاحياته كقاضي للخبير، وليس فقط القاضي من يطلب خبرة قضائية، فقد تستعين شركات التأمين بخبراء تقنين لتقدير درجة الأضرار المادية وحجم الخسائر المترتبة والمحتمل تفاقمها،

وتطلب منهم المعاينة المادية وحساب الخسائر المادية للمركبة المؤمن عليه بناء على تقدير قيمته وقت إبرام عقد التأمين ثم تقدير التعويض المالي، مثل تعويض الخسائر المادية للمركبة النفعية، حيث تنص المادة 21 من الأمر رقم 74- 15، لا يجوز تسديد أي ضرر مادي مسبب لمركبة إذا لم تكن المركبة موضوع خبرة مسبقة، في حدود سقف التأمين.

ويعين الخبير المختص في إطار التسوية الودية من المؤمن من القائمة المعتمدة من قبل شركة التأمين، حيث يعين المختصون بموجب مرسوم يصدر بناء على تقرير من وزير المالية، ويتم تسجيلهم في جدول الترخيص المقرر من الوزير، ويمارسون مهامهم في مجال اختصاصهم لدى جميع فروع ووكالات شركات التأمين الموزعة عبر التراب الوطني

أما في إطار التسوية القضائية فيعين الخبير من الطرف القاضي تلقائيا أو بطلب أحد الخصوم من قائمة الخبراء المحلفين المحددة من قبل وزارة العدل، وإذا تتطلب النزاع الاستعانة بخبراء لا تتضمن القائمة المعتمدة أسمائهم يجوز الاستعانة بهم بشرط أداء اليمين قبل تنفيذ مهمته أمام القاضي المعين في الحكم وتودع نسخة من محضر أداء اليمين في ملف القضية.

غير أن القاضي ملزم بتوضيح الأسباب المؤدية لتعين الخبير لتفادي التعسف في اللجوء إلى الخبرة، مع بيان اسم ولقب الخبير وتحديد التخصص والمهام الموكلة له بصفة دقيقة ومنحه أجلا من أجل إيداع تقرير الخبرة لأمانة كتابة ضبط المحكمة.

واستحدث في سوق التأمين مؤسسات للخبرة التقنية المعتمدة للقيام بتقدير أضرار المترتبة على الحوادث

المؤمن منها، فيوجد 510 خبير و200 منهم متمركزين بالعاصمة وباقي موزعين عبر باقي ولايات الوطن

في الشمال المتمركزين في قسنطينة، تيزي وزو، وهران، سطيف، البليدة، عنابة، بجاية، وبسكرة، أما باقي

الولايات فتظم أقل من 15 خبير ويمكن التبادل في الخبير بين الولايات في الحالات الضرورية.

كما تتنوع الخبرة التقنية التي ينجزها الخبير المختص بناء على طلب من شركة التأمين إلى حسب الشخص الذي يطلبها وقد لا تقتصر على خبرة واحدة في حالة عدم الرضا بنتائج محضر الخبرة، ويمكن أن تنقسم إلى:

1-الخبرة الرئيسية: p.v principal

هي الخبرة الأولى التي يطلبها المؤمن لتقدير الخسائر المادية بعد التصريح بحدوثها من قبل المؤمن له، وعلى أساس هذه الخبرة يقدر التعويض المستحق بقدر الأضرار وقيمة الشيء المؤمن عليه والأقدمية التي تحسب بحسب عمر السيارة وعلى أساس اهتلاك السيارة واستعمالها، حيث تطبق نسبة 5 %عن كل سنة تمر من تاريخ إصدار السيارة.

أما حساب الإهتلاك يكون بحسب تقدير الخبير فيمكن دراستها من خلال الضرر في عجلات المركبة أو دواليب وتعرضها للاحتكاك، وهنا يمكن أن تصل النسبة إلى 25 % إلى 50%، كما أن الخبير ملزم باحتساب حق التثبيت وهو المدة الزمنية التي تبقى فيها المركبة معطلة، وتحدد بحسب درجة الخطر الذي أصيب المركبة وتحسب بنسب ثابتة تحسب 50 دج-100دج-150دج-200دج عن كل يومين أو أكثر، وقيمة اليد العاملة التي تتمثل في تكلفة الوقت الذي يستغرق العامل لإصلاح المركبة تضاف لها قيمة استغلال المكان الذي به تلك المركبة في المرآب إضافة لتكلفة دهن هيكل المركبة.

2-الخبرة المضافة pv. Additif

عند إتمام الخبرة الأولى ومعرفة مبلغ الخسائر المادية وكانت قيمة مشتريات الأجهزة أكثر من مبلغ التقييم بمعنى تعدى مبلغ تكلفة تصليح السيارة المبلغ المحدد بالخبرة الأولى، فيمكن للمؤمن له طلب خبرة مضافة خلال أجل 3 أشهر لاحتساب الفرق في المبلغ بشرط أن يقدم فاتورة الشراء (facture d'achat)أو أي دليل يبين تكلفة وقيمة قطع الغيار التي اقتناها وإذا تعدت المدة يسقط هذا الحق في الحصول على الفارق

3- الخبرة المتناقضة Contradictoire Expertise(الملغاة بموجب اتفاقية إلا مع الشركة الجزائرية للتأمين)

إذا كان المؤمن له غير المتسبب في الحادث وقدرت قيمة الخسائر 150.000 د ج أو أكثر وألا يكون الخصم تابع لنفس الشركة وأن يقوم المؤمن بإجراء الخبرة بمركز الخبرة الخاص بالخصم، يتم اللجوء

إلى خبرة المتناقضة والتي يقوم بها الخبير التابع لشركة الخصم المتسبب في الحادث، غير أن هذه الخبرة تم الغاءها مع كل شركات التأمين بموجب اتفاقية ما بين الشركات لتسوية ملفات حوادث السيارات المادية باستثناء الجزائرية للتأمين حسب التعليمة رقم 02-2017 المؤرخة في 2017/03/02 الصادرة عن الشركة الوطنية للتأمين مصلحة التأمين على السيارات المتعلقة بتسوية ملفات حوادث السيارات المادية.

4-الخبرة المقابلة أو المضادة(la contre-expertise)

إذا لم يقبل المؤمن له نتائج الخبرة التي قامت بها شركة التأمين على نفقتها، يطلب إجراء خبرة أخرى على نفقته وله حق خيار خبير آخر يقدر حجم الخسائر المادية، وإذا قبلت شركة التأمين بتقرير الخبير الأخير حل المشكل بينهما وديا.

5 – الخبرة الثالثة (le tierce expertise)

إذا لم يتمكن الخبير الأول المعين من قبل المؤمن في إطار الخبرة الرئيسية والخبير الثاني المختار من المؤمن له في إطار الخبرة المقابلة أو المضادة من تعين القيمة المتقاربة لحجم الخسائر المادية وهذه القيمة لم ترضى كليهما أو أحدهما، فيحق لهما تعين خبير ثالث الذي يعمل على مراقبة كل من محضرين الخبرتين السابقتين وممكن أن لا يتطلب الأمر معاينة المركبة ويأخذ بالقيمة التي يراها الأنسب لتغطية الضرر، وأتعاب الخبير الثالث تكون مقاسمة بينهما.

- **المبحث الثاني: كيفية حساب التعويضات المادية .**

يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن عليه، فمصطلح التعويض جديد عند الفقهاء القدامى كان يطلق عليه الضمان، لأنه أشمل من التعويض ويقصد به الكفالة بمعنى تحمل تبعة الهلاك، هو وفقا للقواعد العامة ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، ومهما كان أساس المسؤولية المدنية الموجبة للتعويض على أساس الخطر أو تحقق الضرر، فإن كل من المضرور والمؤمن له صاحب المركبة من حقهما جبر الضرر المادي هو ذلك الضرر المتعلق بأعطاب السيارة بسبب تدخلها في حادث سير أو انقلابها أو انفجارها أو تطاير الحجارة عليها أو ارتطام السيارة بعمود إضافة للتعويض عن الأضرار الجسمانية المرتبة للجروح أو وفاة.

فقد يكون مبلغ التأمين رأس المال أو إيرادات دورية أو مبلغ مالي يقدم لتعويض الخسائر المادية والجسمانية، التأمين على الأضرار فإن الخطر يكون غير محقق الوقوع مثل: التأمين من المسؤولية المدنية المترتبة على حوادث المرور وبالتالي يكون الدين احتماليا في ذمة المؤمن، وهذا الذي يجعل من خصائص عقد التأمين أنه عقد احتمالي، فالتأمين على الأضرار يقوم على قاعدة النسبية بين مبلغ الضمان وقيمة الضرر وقيمة الشيء المؤمن عليه، وعوامل أخرى تأخذ في عين الاعتبار، خاصة دفع مبلغ القسط ويتحدد مقدار التعويض على أساس المبلغ المحدد في العقد دون تجاوز سقف التأمين المتفق عليه بين طرفين، وهو ما يعرف بقيمة التأمين عملا بنص المادة 623 من القانون المدني المعدل والمتمم.

كما يتحدد مقدار التعويض على أساس قيمة الشيء المؤمن عليه، وبحسب جسامة الضرر الذي يلحق بالمؤمن له أو المستفيد، فلا يتجاوز قيمة الضرر الذي أصابه فعلا، حتى وإن زاد المبلغ المتفق عليه في العقد (أي سقف التأمين) ، ولا يجوز تغطية الضرر الزائد عن هذا السقف بموجب عقود تأمين أخرى عملا بنص المادة 33 من الأمر رقم 95-07.

ولتلتزم شركة التأمين بالتعويض يجب أن يتوفر مبدأ السبب القريب بأن بكون الحادث المؤمن منه هو السبب الأصلي القريب والمباشر والفعال لحدوث الخسارة، فيكون ضمن سلسلة الحوادث التي أدت بحدوث الخسائر.

فإذا كان الحادث السبب الوحيد لتحقق الخطر أو إذا كانت هناك مجموع من أسباب متزامنة وكلها مغطاة بوثيقة التأمين، ووقع الخطر يكون المؤمن ملزم بالتعويض، ما لم يكن الخطر يندرج ضمن الاستثناء من الضمان بموجب عقد التأمين فلا يشمله التعويض، وإذا كانت سلسلة الحوادث المتعاقبة ساهمت برمتها في إحداث الخسارة فإن كان السبب المؤمن له فالمؤمن ملزم بالتعويض، أما إذا تدخل في الحادث حوادث سابقة للحادث المؤمن عنه أو خارج سريان عقد التأمين فلا تلتزم شركة التأمين هنا بالضمان أو التعويض، وفي حالة مطالبتها بالتعويض تطلب إخراجها من الخصومة،والمؤمن له لا يستحق التعويض إذا ما كانت إرادة للمؤمن له في تحقق الخطر المؤمن منه.

بعد تصريح المؤمن بتحقق الحادث والخطر المؤمن له، والتأكد من صفته والوثائق المرفقة يتم إجراء الخبرة المادية أو الطبية أو الإثنين في حالة تحقق أضرار مادية وجسمانية معا، وبعد تقدير درجة

الأضرار يتم حساب التعويض بحسب قيمة الأضرار المادية المقدرة من قبل الخبير المختص الذي يحرر محضر المعاينة يقدر فيها ثمن المواد الأولية وأجرة اليد العاملة المتطلبة لإصلاح الضرر، و يحدد العناصر الأساسية لإصلاح الضرر المادي و الواجب توفيرها التي تتمثل في قطع الغيار المستبدلة حيث تصبح غير قابلة للاستعمال بعد الحادث، و هنا تلتزم شركة التأمين بتعويض ثمنها، أيضا تعوض ثمن الصباغة اللازمة لإعادة دهن الجزء الذي لحقه ضرر جراء الحادث، و تعويض أجرة اليد العاملة مثل المبلغ المدفوع للميكانيكي أو اللحام من أجل إصلاح المركبة.

ويؤخذ بعين الاعتبار في تقدير التعويض **التوقف عن السير** أو تعرف أيضا بمدة التثبيت وهي المدة المحددة من طرف الخبير بالأيام الضائعة لعدم انتفاع المؤمن له من مركبته بسبب الضرر المادي اللاحق بها بسبب الحادث أو بسبب تواجدها عند صاحب المرآب لإصلاحها، حيث يتحصل مالكها على تعويض معادل للمدة التي تعطلت المركبة خلالها عن السير، وتختلف حسب نوع المركبة فالمركبات السياحية حددت المبلغ 100 د ج لليوم الواحد، و مبلغ 200 د ج لمركبات الأجرة ، و مبلغ 300 د ج لمركبات نقل المسافرين ومركبات نقل السلع و المركبات الضخمة عملا بالمادة 20 من اتفاقية ما بين الشركات لتسوية ملفات حوادث السيارات المادية الصادرة في 2016/05/08 عن الاتحاد الجزائري للتأمين و إعادة التأمين.

إضافة **القدم والاستعمال** والتي يتم تحديده من طرف خبير السيارات وتحسب نسبة القدم حسب نوع المركبة وعمرها حيث يقتطع نسبة 5 بالمائة عن كل سنة من عمر المركبة و حسب تلف العجلات ومدى تعرضها للإهتلاك فقد تصل النسبة إلى 50 بالمائة، وبناء على ذلك التقدير يتم إنقاصها من التعويض الإجمالي، كما يتم إنقاص **القيمة الردعية** وهي نسبة من مبلغ التعويض يتحملها مالك المركبة جزاء وقوع الحادث لتقليل من الحوادث يتضمنها عقد التأمين يقبل المؤمن له دفعها إلا في حالة التأمين عليها حتى لا يتم اقتطاعها من مبلغ التعويض، وتقدر بحسب نوع المركبة، بالنسبة للمركبة السياحية يقتطع نسبة 2500 د ج من مبلغ الخسائر كحد أدنى، ومبلغ 7000 د ج كحد أقصى، وأيضا المركبات التجارية التي يقل وزنها عن 3.5 طن، أما المركبات التي يكون وزنها أكثر من 3.5 طن يتم اقتطاع مبلغ 2500 د ج كحد أدنى و مبلغ 15000 كحد أقصى، و المركبات المخصصة لنقل المسافرين لرحلة طويلة يتم اقتطاع مبلغ 2500 د ج كحد الأدنى و مبلغ 10000 د ج كحد أقصى، أما المركبات المخصصة للكراء يتم اقتطاع مبلغ 5000 د ج كحد أدنى ومبلغ 25000 د ج كحد أقصى .

وتحدد طريقة وكيفية حساب التعويض وفقا للتعليمات الإدارية وبحسب نوع الضمانات المؤمن عليها ووفقا لتقرير الخبير المعين لتقدير هذه الأضرار، وأغلب التعويضات المستحقة يتم تسويتها في إطار

اتفاقيات بين شركات التأمين في إطار تصفية الملفات التي يكون المؤمن له مسؤول عن الحادث أو في إطار تسوية الطعون التي يكون فيها المؤمن له غير مسؤول في الحادث من أجل خصم التعويض لتقوم كل شركة بإدخال مبلغ متوسط التكلفة في حسابها الخاص ثم تقوم بتعويض المؤمن لهم على الخسائر المادية بحسب قيمة التعويضات المستحقة، وكقاعدة عامة تتم العملية الحسابية للتعويض وفق القاعدة التالية :

ثمن الأساسيات + ثمن التعويض عن التوقف عن السير – نسبة القدم والاستعمال(التي يقيمها الخبير بثمن معين) – ثمن الامتياز أو التسبيق(franchis) إذا وجد مع إمكانية خصم القيمة الردعية إذا لم يتم التأمين عليها (لكي نحصل على مبلغ التعويض الواجب دفعه لمالك المركبة المتضررة).

ويكون حساب التعويض وفقا لقواعد المسؤولية المؤمن له عملا بالمرسوم 88–06، و التي تقسم إلى الثلث أو ثلاث أرباع أو النصف أو كاملة ، إلا أن الاتفاقيات الأخيرة بين الشركات تعمل بتقسيم المسؤولية المدنية النصفية و الكاملة، و التي تحدد من خلال ظروف وقوع الحادث المصرح به و نقطة التصادم فمثلا تكون مسؤولية كاملة حالة التصادم من الخلف لعدم احترام مسافة الأمان أو الرجوع إلى الخلف والاصطدام بواقي الصدمات ...الخ، وتكون مناصفة حالة التجاوز إلى اليسار في مفترق الطرق، التقاء مركبتين ونقطة الصدمة لكل مركبة كانت من الأمام أو حالة تناقض في تصريحات الحادث ...الخ.

وعندما تكون **المسؤولية كاملة حيث تكون المسؤولية على المؤمن له للشركة الوطنية للتأمين فيتم** يكون حساب التعويض : قيمة الخسائر الإجمالية 200.000دج ، الأقدمية 5 % تحسب = 200.000–5 %= 10.000 د ج، مدة التثبيت 4 أيام تحسب= 10.000 + 4 x100= 10.400 د ج، و عليه مبلغ التعويض هو 10.400 د ج. يرسل هذا المبلغ لحساب شركة التأمين غير ملزمة بالتعويض لتقوم بتحرير شيك باسم مؤمنها المستحق للتعويض، أما عندما تكون **المسؤولية مناصفة** في نفس المثال السابق يتم بعد حساب التعويض قسمته على إثنين: 10.400 قسمة 2 =5.200 د ج.

ويختلف التأمين أيضا بين التأمين **الاختياري والإجباري** ، ويتم تقدير التعويض الاختياري حسب الضمانات المؤمن عليها، ففي **حالة التأمين الشامل** وهو التأمين الذي يضمن جميع الأخطار (tout risques)، والذي تضمن من خلاله شركة التأمين الخسائر المادية للمركبة مهما كانت ظروف الحادث ولو كان المؤمن له هو المسؤول عن الحادث، ويقتطع من التعويض الأقدمية والقيمة الردعية وإن أمن عليها بموجب اتفاقية مع المؤمن فلا يتم خصمها، فمثلا:

قيمة الأجهزة 20.000 د ج،مبلغ الطلاء 9000 د ج،مبلغ اليد العاملة 10.000 د ج،مبلغ الخسائر الاجمالية = 20.000 + 9000+ 10.000 = 39.000 د ج، الأقدمية 5 بالمائة وعليه 39.000 دج – 5 %= 37.050 د ج، حساب الأقدمية : 37.050 –2500= 34.550 د ج، ثم نضيف القيمة الردعية 4 أيام التي تحسب كما يلي :34.550 + (4x100) =434.55 د ج وهو مبلغ التعويض.

لكن قد يخضع **للقاعدة النسبية لرأس المال في حساب التعويض،** فغالبا لا يتم التصريح بالقيمة الحقيقية للمركبة أثناء التأمين ،فيتبين أن القيمة المؤمن عليها أقل من القيمة الحقيقية للمركبة،ليتم تعويض المؤمن فقط على المبلغ المقابل، بما يتناسب مع القسط الذي دفعه عند إبرام العقد، فإذا كانت خسارة كلية للمركبة نطبق القاعدة التالية : **التعويض= قيمة السيارة الحقيقية قبل الحادث –قيمة السيارة أثناء الحادث – القيمة الردعية** ، أما إذا كانت الخسارة جزئية نطبق القاعدة : **التعويض= قيمة الأضرار – مبلغ الأقدمية x القيمة المصرح بها ÷ القيمة الحقيقية =المبلغ المتحصل عليه – القيمة الردعية.**

وقد يخضع **للقاعدة النسبية للأقساط** ويتم تطبيقها في حالة عدم تقديم معلومات كافية يمكنها التأثير على مبلغ التأمين مثل عدم التصريح بالاستعمال الحقيقي للسيارة مثلا كراء السيارات ، سيارة الأجرة ، كذلك في حالة السائق عمره أقل من 25 سنة أو حامل لرخصة سياقة أقل من سنة ، فتقوم شركة التأمين بتخفيض قيمة التعويض تناسبا ومبلغ قسط التأمين المدفوع من قبل المؤمن له هنا نطبق القاعدة التالية: **التعويض= قيمة الأضرار x مبلغ قسط التأمين المدفوع (القسط الصافي) ÷ مبلغ القسط الحقيقي المبلغ المتحصل عليه نطرح منه القيمة الردعية.** ويحسب القيمة الحقيقية للقسط في حالة **سن سائق أقل من 25 سنة =مبلغ المسؤولية المدنية لسنة كاملة x 15 % أما في حالة رخصة السياقة أقل من عام =مبلغ المسؤولية المدنية لسنة واحدة x 25 %** ، ويمكن طلب هذه القيمة من مصلحة الإنتاج، وفي حالة حدوث حادث مرور وكان سن قائد المركبة اقل من خمسة وعشرون سنة وفي نفس الوقت رخصة القيادة أقل من سنة فهنا لا يمكن الجمع بين النسبتين، بل نطبق أعلى نسبة التي هي**25%.**

أما في حالة **التأمين المحدود** فيكون التأمين محدود في حدود القيمة المؤمن عليها، فقد تكون في حدود 200.000 د ج أو 300.000 دج أو 500000 دج مع اقتطاع مبلغ القيمة الردعية المقدرة 2500.00 د ج ، فمثلا المركبة مؤمن عليها في حدود 200000 دج وقدرت الخسارة اللاحقة بالمركبة 500000 د ج هنا نخصم القيمة الردعية مباشرة من مبلغ التأمين المحدود 200000 د ج ليكون مبلغ التعويض=197500 د ج.

وفي حالة **التأمين على أضرار التصادم** فإن التعويض يكون بحسب حدود التأمين المتفق عليها والتي تتراوح بين 10000 دج إلى 50000 د ج، فمثلا لما تكون في حدود 10000دج يتم خصم مبلغ القيمة الردعية المقدرة ب 500 دج فمهما كانت قيمة خسائر الإجمالية اللاحقة بالمركبة يكون التعويض في حدود 10000 دج تخصم منها 500 دج = 9500 د ج. أما إذا كانت حدود أضرار التصادم عند 20000 د ج يتم خصم القيمة الردعية 2000 د ج كحد أقصى =18000 دج، وحالة التصادم في حدود 30000 دج يتم خصم 10 % من مبلغ الأضرار أو 2000 د ج كحد أقصى =27000 د ج، وفي حالة أضرار التصادم في حدود 40000 دج يتم خصم نفس القيمة الردعية الأخيرة (10 % أو 2000 د ج) بشرط أن تكون قيمة الخسائر أقل من مبلغ التأمين، أما إذا كانت أكبر فيتم خصم القيمة الردعية 2000 دج فإذا قدرت الخسائر 50000 دج يتم خصم 10 % من 40000 دج (حدود الضمان)=36000 دج وهو مبلغ التعويض.وأخيرا أضرار التصادم عند حدود 50000 د ج هنا نطبق خصم نفس القيمة الردعية كما وضحنا في حدود ضمان 40000 د ج.

ويتم حساب التعويض في حالة **التأمين على تكسر الزجاج** بما يقدره الخبير من دون أي اقتطاعات دون خصم القيمة الردعية أو احتساب الأقدمية، فمثلا قدر الخبير قيمة تكسر الزجاج ب 50000 د ج يدفع للمؤمن له هذا المبلغ أو تقوم شركة التأمين بإصلاح الزجاج على نفقتها.

أما في حالة **التأمين على السرقة** ، فإذا سرقت كل المركبة فيتم اقتطاع القيمة الردعية 5000 دج أما إذا لم تسرق كليا سرق فقط بعض القطع مثل: العجلات والمرآة الخارجية والمذياع، هنا لا يتم خصم هذه القيمة، نفس القيمة الردعية يتم خصمها وبنفس الطريقة في **حالة التأمين على الحريق**

ومهما كان حدود التأمين و قيمة التعويض فإن المضرور غالبا يطالب بالتعويضات وفق إجراءات التسوية الودية ، وفي حالة رفض التعويض ممكن أن يلجأ للقضاء ، وفيما يلي سنحدد إجراءات المطالبة بالتعويض.

البحث الثالث: التأمين على الكوارث الطبيعية والحريق

تشهد الجزائر في الآونة الأخيرة زيادة كوراث طبيعية وحرائق بسبب تغيرات المناخية الناجمة عن ظاهرة الاحتباس الحراري و ظاهرة النينو لارتفاع درجة حرارة مياه المحيط الأطلسي فوق المعدل، من فيضانات في مختلف المناطق ،الزلازل، انزلاقات تربة...، الأمر الذي استدعى الدراسات الحديثة بتركيز على أهمية التأمين في مجال الكوارث الطبيعية، فكانت نقطة البداية مع فيضان باب الواد بتاريخ 2001/11/10 وزلزال بومرداس بتاريخ 2003/05/21 .

الأمر الذي عجل بالمشرع لإصدار الأمر رقم 03-12 المؤرخ في 2003/08/26 المتعلق بإلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا، و تلته المراسيم التنظيمية، بعدما عجز صندوق الكوارث الطبيعية عن تغطية الأضرار المادية و الجسمانية المترتبة بعد الكارثة، لكن تطبيق النصوص القانونية يتطلب تفعيل إلزامية التأمين على كل مالك لعقار مبني.

لعل أهم التحديات التي تواجهها المؤسسات التأمينية هي التصدي للأخطار الصناعية والتجارية خاصة مع تطور الصناعي الهائل تزداد حجم المخاطر بصفة عامة و الكوارث الطبيعية بصفة خاصة لما تخلفه من أضرار هائلة، سواء لصاحب المؤسسة أو للعاملين أو الغير أو الأملاك المحيطة بالمصنع المتضرر و لكل مالك للبناء ملكية خاصة.

وإن التغطية التأمينية لهذه المخاطر و إدارتها بكفاءة عالية و التنبؤ بالخسائر المحتملة وحسن تسيرها لها دور في تقليل من الأزمات الشديدة و دفع بالتنمية الاقتصادية ، لكن على شركة التأمين أن تتبنى أحسن الاستراتيجيات في تغطية مخاطر الكوارث الطبيعية حتى لا تتحمل خسائر و تؤمن نفسها من عجزها عن تغطية هذه المخاطر من خلال إعادة التأمين على نفسها.

و بالنظر لهذه الأهمية اخترنا دراسة حدود الضمان لعقد التأمين على الكوارث الطبيعية للأملاك العقارية المبنية والنشطات الصناعية ونحاول معالجة **الإشكالية** التالية :

وضع المشرع حدود لضمان مخاطر التأمين على الكوارث الطبيعية، غير انه فرق بين الضمانات المخصصة للأملاك العقارية المبنية و للأنشطة الصناعية والتجارية، فهل الضمانات التي يغطيها عقد التأمين على الكوارث الطبيعية لكل نوع كافية لتغطية أغلب الأضرار المترتبة على وقوع الكارثة دون تأثر المؤمن له بحدود الإعفاءات التي يتحملها ؟

للإجابة على هذه الإشكالية نضع جملة من فرضيات و تساؤلات:

فرق المشرع في تحديد نسبة تغطية الأضرار المترتبة في حدود الإعفاءات المحددة قانونا غير أن هناك فرق كبير في نسبة الإعفاءات ما بين الأملاك العقارية المبنية في حدود ثمانون بالمائة والأنشطة الصناعية والتجارية في حدود خمسون بالمائة، وهذا بهدف التشارك في تحمل الخسائر و تعميمها، لكن الإشكال المطروح أيضا أن هناك ملاك لا يلتزمون بتأمين ممتلكاتهم بما يؤثر على أهمية هذا التأمين في إدارة الأزمة كما أن تغطية الضمان مربوطة بالتصريح بالكارثة الطبيعية .

لكن لما هذه المفارقة في تغطية الأضرار؟ ولماذا لم يسمح بتغطية نسبة الإعفاءات بعقود تأمين بموجب اتفاق خاص بين المؤمن والمؤمن له؟

وهل تحديد مجال الضمان في عقد التأمين على الكوارث الطبيعية يؤثر في استمرارية الأنشطة الصناعية و التجارية المعرض أصحابها للإفلاس و تؤدي إلى عجز أصحاب الملكية الخاصة في إعادة انجاز الأملاك المتضررة؟

من خلال هذه الدراسة نحاول معالجة الإشكالية المطروحة و الرد على الفرضيات و جملة التساؤلات المطروحة ، ولهذا اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي، بالرجوع لأحكام التأمين بصفة عامة للأحكام الخاصة وللشروط العامة لهذا العقد ، وقد ارتأينا تغطية الجوانب القانونية لهذا العقد بتقسيم الدراسة إلى العناوين الرئيسية التالية:

- مفهوم الكارثة الطبيعية وعقد التأمين الذي يغطيها
- كيفية حساب قسط التأمين المقابل لضمان المخاطر
- الضمانات المترتبة على عقد التأمين على الكارثة الطبيعية والتعويض عليها.
- الخاتمة: نتطرق لبعض المقترحات للنهوض بهذا التأمين.

المبحث الأول. مفهوم الكارثة الطبيعية و عقد التأمين الذي يغطيها

إن حجم المخاطر و الأضرار المترتبة على الكوارث الطبيعية تطرح مسألة عجز الدولة في جبر الأضرار المسجلة، لهذا عقد التأمين يضبط مساهمة الضحايا وإظهار انشغالهم بالوقاية من هذه المخاطر، ومن هنا تظهر أهمية التعريف بمصطلح الكارثة الطبيعية وبعقد التأمين الذي يغطيها

المطلب الأول –مفهوم الكارثة الطبيعية

الكارثة كلمة من اليونانية"katastrophe" وتعني وقوع حادث مدمر أو هلاك أو انتكاس أو انقلاب وهي حادث طبيعي قوي فجائي معمم على الجميع غير عادي يرتب خسائر كبيرة ، وعليه قد تعترض الإنسان و ممتلكاته خطر طبيعي مفاجئ يؤدي لضرر يفوق قدرة المجتمع على مواجهته ويجب أن يصدر التصريح الرسمي من قبل السلطة المختصة على أن هذا الحادث الطبيعي هو كارثة طبيعية و دون ذلك فلا يعتبر كارثة، حتى يتم التمييز بين الحادث الطبيعي ذي شدة عادية ومن هو ذي شدة عالية.

و يشترط حتى يسري مفعول الضمان على حالة الكارثة الطبيعية أن يتم الإعلان عنها في جريدة رسمية عملا بالبند 03 من المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 04-270 المحدد للبنود النموذجية الواجب إدراجها في عقود التأمين على أثار الكوارث الطبيعية.

وعرفت المادة 02 من الأمر 03-12 الكوارث الطبيعية بشكل غير مباشر حيث نصت أنها " الحادث الطبيعي ذي الشدة غير العادية كالزلزال أو الفيضانات أو العواصف أو أي كارثة أخرى".

وقد تكون الكارثة في شكل الزلزال الذي هو عبارة عن اهتزازات مفاجئة و عنيفة تتولد في أعماق القشرة الأرضية في شكل انفلاقات ،جراء تحرك كتلتين أرضيتين مفصولتين عن بعضهما، بحث تحدث بسبب انتقال و تلامس الصفيحات التكتونية فيما بينها بسبب البرودة المتواصلة لكوكب الأرض، فتسبب

ضغوط على مستوى أماكن الانفلاقات وعندما يصبح التراكم مهما يستسلم الانفلاق وينتج الزلزال ولهذا تعتبر منطقة البحر الأبيض المتوسط عرضة ومقر للنشاط الزلزالي.

أو الأعاصير التي هي عواصف هوائية دوارة حلزونية عنيفة تنشأ عادة فوق البحار الاستوائية ثم تندفع باتجاه اليابسة بسرعات خاطفة قد تصل لأكثر من 300 كلم /ساو قد تستمر لأيام إلى أسبوعين متتاليين. و تتحرك الأعاصير في خطوط مستقيمة أو منحنية فتسبب دمار هائل.

أو البراكين هو نتيجة مباشرة عن النشاطات النارية التي تحدث باطن الأرض و ممكن أن نتطلق من فوهته المواد المنصهرة و ما يصاحبها من بخار و غازات و حمم و رماد.

أو انزلاق التربة التي تحدث عادة على المنحدرات بسبب عدة عوام منها الزلازل أو الثلوج أو الجفاف أو بفعل الحرارة و قد يحدث الانهيار فجائيا.

أو الفيضانات التي تحدث نتيجة ازدياد منسوب المياه المتدفقة بحيث تتخطى حواف الحواجز الطبيعية لمجرى الماء الحاوي لها كالأودية ومجاري الأنهار، وهذا بسبب هطول كميات كبيرة من الأمطار لفترة طويلة من الزمن في منطقة معينة أو ذوبان سريع لكميات كبيرة من الثلوج.

المطلب الثاني- مفهوم عقد التأمين على الكوارث الطبيعية و الالتزامات المترتبة عنه

تكبدت خزينة الدولة نزيف مالي نتيجة الخسائر المادية و البشرية المترتب على الكوارث الطبيعية بسبب غياب نظام خاص لتغطية هذه الأضرار، فإلى غاية 1980 كانت عقود التأمين تستثني الكوارث الطبيعية من الضمان .

و بصدور قانون رقم 80-07 المؤرخ في 1980/08/09 أصبحت شركات التأمين تغطي ضمان مخاطر الكوارث الطبيعية مقابل قسط إضافي في إطار عقد التأمين على الحريق في حدود 50 بالمائة مع تطبيق الإعفاءات، لكن يقتصر التأمين على المخاطر الصناعية دون الخواص، بالرغم من أن

هم أكبر فئة لهم خسائر بعد وقوع الكارثة، و لهذا كانت تتكفل الدولة بالمنكوبين و الأمر الذي زاد في خسارة مبالغ كبيرة .

لمجابهة هذا الوضع اضطرت السلطات إلى إنشاء صندوق الخاص بالكوارث الطبيعية والأخطار التكنولوجية يتكفل بتعويض الضحاياFCN بموجب القانون رقم 90-21 المؤرخ في 1990/08/15 المعدل و المتمم لقانون المالية لسنة 1990 ، لكنه عجز عن تغطية هذه الخسائر.

بعدها صدر الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 1995/01/25 المتعلق بالتأمينات أعطى إمكانية تغطية الخسائر الناتجة عن الكوارث الطبيعية بإدراج هذا الضمان في إطار عقود التامين الأضرار مقابل قسط إضافي، حيث اخذ بنفس المبدأ الذي جاء به قانون رقم 80-07.

و بعد زلزال بومرداس والخسائر المترتبة قررت الدولة إقرار نظام خاص بالتامين على الكوارث الطبيعية إلزامي بعدما كان اختياري، يرتكز على مبدأ التضامن الوطني من جهة و بتقنيات التامين من جهة أخرى من خلال الأمر رقم 03-12 المؤرخ في 2003/08/26 المتعلق بالإلزامية التامين على الكوارث الطبيعية و بتعويض الضحايا والذي تلته خمسة مراسيم تنظيمية ، إضافة إلى القرار الصادر في 2017/03/19 المعدل للقرار الصادر في 2004/10/31 المحدد لمعايير التعريفة و التعريفات والإعفاءات المطبقة في مجال التامين على أثار الكوارث الطبيعية، و الذي دخل حيز التنفيذ بعد سنة من نشره .

أولا-تحديد المقصود بإلزامية التأمين على الكارثة الطبيعية:

تنص المادة 01 من الأمر رقم 03-12 " يتعين على كل مالك لمالك عقاري مبني يقع في الجزائر شخصا طبيعيا كان أو معنويا ما عدا الدولة أن يكتتب عقد تأمين على الأضرار يضمن هذا الملك من أثار الكوارث الطبيعية ..."

وعليه هو عقد ملزم لكل مالك لعقار مبني غير الدولة لأنها مؤمنة نفسها بنفسها .و لكل شخص طبيعي أو معنوي يقوم بنشاط صناعي او تجاري لتضمن الخسائر المادية المترتبة على الزلزال و الفيضانات

و العواصف و الرياح القوية و انجراف التربة و كل كارثة طبيعية. و المحدثة بأضرار للممتلكات العقارية المبنية سواء العمارات أو المباني الفردية أو المرافق الصناعية و التجارية بما فيها من محتويات من ممتلكات عقارية و معدات و مواد و سلع...الخ

أ- الالتزامات المترتبة على العقد و طرق انقضائه

ككل عقد تأمين، التأمين على الكوارث الطبيعية يخضع لجملة من التزامات متبادلة بين المؤمن و المؤمن له طيلة سريان عقد التأمين ، و ليستحق المؤمن له التعويض وجب إثبات بعد التصريح بوقوع الكارثة الطبيعية استفاء كل الالتزامات المترتبة عنه ليستحق تغطية الخسائر في حدود المتفق عليها في العقد بشرط عدم انقضاء العقد.

ب- الالتزامات المترتبة على العقد

عقد التأمين على الكوارث الطبيعية هو من العقود الملزمة لجانبين و لهذا هو يرتب التزامات على المؤمن له التي هي حقوق للمؤمن و العكس ، لهذا سنفصل في كل من التزامات المؤمن و المؤمن له.

1- التزامات المؤمن له

يترتب على المؤمن له التزامات عقدية لاستحقاق التعويض تتمثل في:

2-التصريح الصحيح بالمعلومات و بالظروف المرتبطة بالخطر عند اكتتاب العقد:

يكون التصريح بتحديد البيانات حول البناء المؤمن عليه أو المنشأة الصناعية و ملحقاتها مع تحديد المخاطر المعرضة لها من خلال الإجابة على استمارة الأسئلة التي تحدد المعلومات المطلوبة من قبل المؤمن بحسن نية دون تعمد الكذب.

فإذا اغفل تصريح أم قدم تصريح لا يعكس الواقع عن جهل و بحسن النية ممكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يتوافق مع الخطر المؤمن عليه ،فإذا رفض المؤمن له دفع الزيادة في القسط فسخ العقد، أما إذا ثبتت سوء النية بالإغفال و الكتمان المتعمد فإن العقد يعتبر باطلا.

و يحق للمؤمن له الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة و المطالبة بالأقساط المستحقة التي حان أجلها، مع المطالبة باسترداد التعويض في حالة دفعه.

3- الإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر أثناء سريان العقد

في حالة تفاقم الخطر أو احتمال تفاقم الخطر وجب التصريح بذلك للمؤمن حتى يقترح معدل جديد للقسط خلال 30 يوم من تاريخ اطلاعه على التفاقم، و إذا لم يعرض المؤمن مبلغ الزيادة في القسط خلال هذه المدة، التزم بضمان المخاطر دون الزيادة في القسط ،لكن إذا عرض المبلغ خلال الأجل المحدد و لم يدفع المؤمن له الزيادة في ظرف 30 يوم من استلامه اقتراح معدل القسط الجديد الواجب دفعه جاز للمؤمن فسخ العقد ، و في الحالة العكسية إذا انخفضت المخاطر وجب تخفيض القسط للمؤمن له.

4-الالتزام بدفع القسط

عملا بنص المادة 06 من الأمر 03-12 تكون تغطية التأمين مربوطة بالالتزام بدفع قسط التأمين و المحددة وفقا للمعايير المحددة في نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 04-269 المعدلة بموجب المادة 02 من القرار المؤرخ في 2017/03/19 و الذي لا يمكن أن يقل عن الحد الأدنى المحدد في نص المادة 03 من نفس القرار.

5- الأخطار بوقوع الكارثة في الآجال القانونية

على المؤمن له التبليغ عن الحادث المؤمن في أجل لا يتعدى 30 يوم بعد نشر النص التنظيمي الذي يعلن حالة الكارثة الطبيعية ، و لا يحترم هذا الأجل في حالة قوة قاهرة أو الحالة الطارئة، ليلتزم بملأ استمارة الأسئلة المرتبطة بالتصريح بالحادث عملا بنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 04-270.

لكن ما نلاحظه أن دون صدور إعلان لا يمكن استحقاق التعويض والتصريح بالحادث، فمثلا الفيضانات التي حدثت مؤخرا بالرغم من حجم الخسائر لكن لم يتم تصنيفها كارثة، وبالتالي لا يمكن أن يستحق التعويض في هذا الإطار.

ثانيا- التزامات المؤمن

تقابل التزامات المؤمن له تنفيذ التزامات المؤمن التي تتمثل بدفع التعويض خلال الأجل المحدد قانونا في حالة الإعلان عن الكارثة الطبيعية و تحقق الخطر المؤمن عليه بدفع التعويضات المستحقة للمؤمن له في أجل 3 أشهر ابتداء من تسليم تقرير الخبرة عملا بنص المادة 02 البند 06 من المرسوم التنفيذي رقم 04-270، و يحق للمؤمن له للمطالبة بخبرة مضادة في اجل لا يتعدى 15 يوما و يتحمل تكاليفها و ممكن في حالة عدم الرضا اللجوء لخبرة ثالثة و في حالة عدم الاتفاق يلجأ للمحكمة المختصة موقع الفعل الضار أو العقار عملا بالبند 07 من نفس المرسوم التنفيذي.

المطلب الثاني- انقضاء عقد التأمين على الكوارث الطبيعية

ينقضي عقد التأمين على الكوارث الطبيعية إما بانتهاء عقد التأمين دون تجديد العقد، أو بفسخ العقد قبل انتهاء مدته من قبل المؤمن له أو المؤمن أو الانفساخ بقوة القانون أو بتقادم الدعوى الناشئة عن هذا العقد، حيث تنص المادة 27 من الأمر رقم 95-07 بانقضاء جميع الدعاوى المؤمن و المؤمن له بانقضاء 3 سنوات ابتداء من تاريخ الحادث الذي نشأت عنه، غير أن هذا الأجل لا يسري في حالة

كتمان أو تصريح كاذب أو غير صحيح بشأن الخطر المؤمن عليه إلا ابتداء من يوم علم المؤمن به ، و في حالة وقوع الحادث من يوم علم المعنيين به.

المحبث الثاني :كيفية حساب قسط التأمين المقابل لضمان المخاطر

في كل أنحاء العالم تزداد الكوارث الطبيعية والأضرار التي تحدثها لدرجة أن معظمها غير قادر للوصول إلى أسواق التأمين و إعادة التامين لتغطية نفسها في ظل هذه الأزمة ،و حسب الخبير البنك الدولي يوجين جورنكوا :"فإن الكوارث الطبيعية لا تفرق بين البلدان المتقدمة و البلدان النامية، و لكن البلدان الصاعدة هي التي منيت بأشد الأضرار ، حيث فقدت نسبة 7 في المائة من إجمالي الناتج المحلي بسبب الدمار الناجم عن الكوارث الطبيعية في القترة ما بين عامي 1977-2001"، فلا يغطي التأمين سوى نسبة 3 بالمائة من الخسائر المحتملة في البلدان النامية على خلاف البلدان المتقدمة بنسبة 45 بالمائة.

و يرى رئيس قسم المشتقات و التمويل المنظم التابع لجهاز الخزانة بالبنك الدولي ايفا زلونكوا :" أقساط التأمين المرتفعة و المتقلبة ،و تعقيد العقود ، و القدرة المحدودة لصناعة التأمين على استيعاب الأخطار الشديدة تحرم بلدانا كثيرة من الوصول إلى أسواق التأمين العالمية" .

و بالرجوع إلى القانون الجزائري يكون التأمين تعاوني أو تجاري عملا بنص المادة 215 من قانون التأمينات، والتأمين من مخاطر الكوارث الطبيعية هو تأمين تجاري يقوم على تقدير الخطر المؤمن له و القسط القابل له فيزداد القسط كلما زادت شدة الخطر.

إن خطر الكارثة الطبيعية لا يتحقق بصفة دورية أو متواترة و هو نادر لكن محتمل الوقوع وهذا الجانب الإيجابي، لكن له تأثير سلبي حالة وقوعه من حيث حجم الخسائر التي تترتب و شدة الأضرار ، و لهذا تصنف المناطق ضمن خريطة وطنية من مناطق ترتفع فيها درجة الاحتمالات و شدة الأضرار، إلى مناطق تنخفض فيها درجة احتمال وقوع الخطر و تقل جسامة الضرر.

و عليه موقع المصنع يلعب دور مهما في تقدير القسط خلافا للأنواع الأخرى لعقود التأمين أو المخاطر الأخرى المؤمن عليها التي تقاس على مدى قيمة التعويض الذي تتوقع شركة التأمين دفعه للمتضررين.

و تم تحديد قسط التأمين من أخطار الكوارث الطبيعية بموجب أحكام المرسوم التنفيذي رقم 04-269 المؤرخ في 2004 في المادة 03 منه و المعدل بموجب المادة 02 من القرار المؤرخ في 2017/03/19، والتي لا يمكن أن يقل عن 250 د ج في المنشآت الصناعية و /أو التجارية فحين لا تقل عن 1500 د ج بالنسبة للأملاك العقارية .

و على شركة التأمين عند تحديد القسط عليها أن تراعي المعايير نتطرق لها فيما يلي

المطلب الأول– تحديد المنطقة الجغرافية و مقاييس نسبة الخطر

تقسم أقاليم الجزائر إلى مناطق جغرافية بحسب درجة تأثر كل منطقة بالكوارث الطبيعية بالرجوع للخريطة الوطنية و مقاييس التعرض للأخطار المحددة المعمول بها و التي تنقسم إلى معيارين المعيار الأول مرتبط بالمنطقة الزلزالية أو بمعيار الثاني المطابقة لقواعد مقاومة الزلزال:

أولا–مقاييس منطقة التعرض أو منطقة الزلزالية (حسب التعديل):

سمحت الأعمال التي قامت بها كل من CGS –CRAAG بتقسيم الإقليم الوطني إلى مناطق زلزالية و تحديدا إلى البلديات قتم تحديد 5 مناطق :

مناطق 0: مناطق ذات قابلية مهملة للتعرض للزلزال.

المنطقة I : منطقة ذات قابلية ضعيفة للتعرض للزلزال

المنطقة II–A :منطقة ذات قابلية متوسطة للتعرض للزلزال

المنطقة II–B : منطقة ذات قابلية متوسطة للتعرض للزلزال

المنطقة III :منطقة ذات قابلية مرتفعة للتعرض للزلزال

ثانيا–مقاييس قابلية تعرض البناية للخطر :يتمثل في كون البناية مطابقة أو غير مطابقة للقواعد المضادة للزلزال لتصنف إلى:

1–بناية مطابقة لقواعد الجزائرية لمقاومة الزلزال (R P A 99)

2– بناية غير مطابقة (R P A 99) ،لكن مطابقة للقواعد الداخلية (RPA99–RPA88–RPA81) أو لم يتأكد من مطابقتها .

و من قبل كان يضاف لها بناية غير مطابقة لمختلف RPA و المراقبة لا يمكن إجراؤها.

المطلب الثاني–حساب القسط

يتم حساب القسط من خلال قيام المؤمن له بالإجابة على مختلف الأسئلة الموجودة ضمن استمارة الأسئلة مقدمة من طرف المؤمن، هذا الأخير يقوم بترجمة الأجوبة حسب الجدول خاص إلى نقاط مجموع هاته النقاط تحدد لنا نسبة الخطر لتتراوح النقاط بين 0 و 2 .

واستمارة الإجابة على الأسئلة تمكن المؤمن بوضع الملك في أحد المناطق الخمس المذكورة طبقا للتقسيم RPA99 وهذا حسب العنوان الذي يصرح به المؤمن له، وتحديد قابلية ودرجة تعرض البناية لخطر العواصف و انزلاق التربة و الفيضانات.

تختلف طريقة حساب القسط بحسب نوع البناية، ففي المنشأة الصناعية و/أو التجارية حسب تحديد دراستنا تكون تبعا للقيمة المؤمن عليها لتشمل قيمة كل من المنشآت التي تشمل النشاط والتجهيزات و السلع الموجودة بها. وتقيم البناية بحسب قاعدة إعادة بنائها التجهيزات حسب قيمة استبدالها و البضائع حسب قيمتها التجارية بحسب تصريحات المؤمن له.

إذن **القسط = النسبة المطبقة x (قيمة المنشآت التي تأوي النشاط + قيمة التجهيزات و البضائع)**

و النسبة المطبقة تستخرج من الجدول المحدد للتعريفات الواجب تطبيقها على الأملاك العقارية والمنشآت الصناعية .

في حالة ممارسة النشاط دون سجل تجاري يتحمل زيادة في القسط قدرها 20 ٪ و في هذه الحالة يضرب القسط في 1.2 و يضاف له ثمن وثيقة التأمين و حقوق الطابع لنحصل على القسط الإجمالي.

و إذا فاقت قيمة المؤمن عليها للمنشأة 2.500.000.000.00 د ج فإن الأمر يستدعي إعادة تأمين من قبل المؤمن.

و في حالة وجود اختلاف في تطبيق هاته التسعيرات يجوز رفع طعن أمام الوزير المكلف بالمالية.

أما في حالة الأملاك العقارية المبنية يتم تحديد القسط على أساس القيمة الحقيقية للعقار لا للمصرح بها تضرب في سعر المتر المربع وفقا للقاعدة : رؤوس الأموال المؤمن عليها = المساحة المبنية x السعر المعياري للمتر المربع و هذا الأخير محدد في الجدول بحسب نوع البناية فردية أو جماعية في المادة 06 من القرار المؤرخ في 2017/03/19.

ثم نحسب **القسط = رؤوس الأموال المؤمن عليها x نسبة القسط محددة بالألف(أي قسمة ألف).**

المطلب الثالث :الضمانات المترتبة على عقد التأمين على الكارثة الطبيعية و التعويض عليها:

يهدف ضمان الكوارث الطبيعية إلى ضمان التعويضات المالية للمؤمن له عن الأضرار و الخسائر المادية المباشرة التي تمس مجموع ممتلكاته المؤمن عليها، و لهذا سنتطرق نطاق موضوع الضمان ثم لكيفية تحصيل التعويض المستحق.

أولا- نطاق الضمانات الممنوحة للمؤمن له

ينصب التأمين على مختلف المنشآت الصناعية و/أو التجارية بمختلف أشكالها من مركبات صناعية إلى مقاولات و غيرها من مؤسسات التي تمارس نشاطات إنتاجية أو خدمات أو أعمال تجارية، و لا يقل عقد التأمين عن سنة و هو قابل للتجديد، ليضمن المؤمن لصاحب المصنع بصفته المؤمن له الحق في حالة تحقق الخطر المؤمن عليه تعويض الخسائر التي لحقت بالمنشآت التي تشمل النشاط

الصناعي و التجهيزات و السلع الموجودة بها، و تقيم البناية بحسب قاعدة إعادة بنائها التجهيزات حسب قيمة استبدالها و البضائع حسب قيمتها التجارية بحسب تصريحات المؤمن له، ولهذا وجب تحديدها على سبيل الدقة ، كما تشمل الأملاك العقارية المبنية الفردية أو الجماعية المخصصة للاستعمال السكني أو المهني.

و يشترط تحقق الخطر المضمون المترتب على الكارثة الطبيعية المعلن عنها ذات شدة غير عادية طبقا لما حددته المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 04-286 لتغطي الزلزال و سوائل الوحل و العواصف و الرياح الشديدة و تحركات الأرض على أن يتم إعلان من السلطات المختصة على أنها كارثة طبيعية.

وتخرج من حالات الضمان الأضرار اللاحقة بالمحاصيل الزراعية وغير المخزونة والمزروعات والأراضي والقطيع الحي خارج المباني التي تخضع لأحكام خاصة. كما تستثني من الضمان الأضرار التي تلحق بأجسام المركبات الجوية والبحرية والسلع المنقولة، و الخسائر المترتبة عن إهمال المؤمن له وخطأه أو بتواطؤ مع غيره، والفقدان أو التلف بسبب الحروب الخارجية أو حروب أهلية وأعمال الشغب أو أعمال الإرهاب والتخريب وأفعال الجماعات والإضراب والسجن ما لم يتفق خلاف ذلك في الشروط الخاصة.

ثانيا- الإعفاء و طرق تقدير التعويض

و تطبق شركة التأمين الإعفاء في تغطية الخسائر المادية المباشرة اللاحقة بالممتلكات المؤمنة حسب قيمهم المحددة في العقد في حدود 50 ٪ فيما يخص المنشآت الصناعية و/أو التجارية و محتوياتها، على خلاف الأملاك العقارية المبنية فالقيمة اكبر تقدر ب 80 ٪،على أساس أن هذه الفئة ذمتها المالية أقل من صاحب المصنع أو التاجر، لكن الفئة الأخيرة هي الأكثر عرضة في حالة توقف عن دفع ديونها للإفلاس أو التسوية القضائية و عليها تغطية مصاريف أجور العمال و الموردين و

مقتنيين البضائع المتفق معهم و الذي لم تسلم لهم السلع و البضائع في الوقت المناسب، إضافة لدفع الضرائب و أقساط التأمين ...الخ ، فإذا نظرنا من باب الالتزامات المفروضة على صاحب المصنع و/أو التاجر و حجم الخسائر المحققة لاعتبرنا أن تحمل نصف الخسائر أمر مرهق خاصة و أنه يمنع التأمين على حصة الخطر الخاضع للإعفاء.

و عملا بالبند الرابع من الشروط العامة فيما يخص الإعفاء للمنشآت الصناعية و /أو التجارية والأملاك ذات الاستعمال المهني يساوي 10 ٪ من مبلغ الأضرار المادية التي تلحق المؤمن له حسب كل حادث أما فيما يخص الأملاك العقارية ذات الاستعمال السكني يحدد 2 ٪ مع حد الأدنى يساوي 30.000 د ج.

و عليه يحسب التعويض وفقا للقاعدة التالية :

التعويض = رؤوس الأموال المؤمن عليها x50 ٪.

و يدفع التعويض بمبادرة من المؤمن بالتسوية الودية بعد تقدير الأضرار من خبير مختص ، وفي حالة الخلاف ممكن اللجوء إلى المحكمة المختصة على أن ترفع الدعوى قبل انقضاء ثلاث سنوات ابتداء من تاريخ الحادث الذي نشأت عنه عملا بنص المادة 27 من الأمر رقم 95-07 كما سبق توضيحه عند تحيد الالتزامات المترتبة على العقد.

المبحث الثالث: التأمين على الحريق

لتغطية الأخطار الناجمة على الحريق والإنفجار يجب اكتتاب عقود تأمين و المؤمن يتأكد من :-

عدم وجود تركيز على القيم(تراكم رؤوس الأموال)

-أي مواد البناء التي استعملت في بناء العقار المؤمن عليه مقاومة للحريق

-عدم تزايد الأعمال في نقاط المهمة بدون حماية أو بدون ترخيص من مسؤولي الشركة

-الوقاية من الأخطار بوسائل المناسبة زائد التجهيزات الكهربائية مطابقة لمعايير السلامة

كما تمنح تخفيضات للشركة التي تملك وسائل الوقاية من الحريق

قاعدة الحساب = القسط الصافي + التأمين و الطوابع + رسوم صندوق قيمة الحريق (النسبة)=القسط الإجمالي

الخاتمة

نخلص في الأخير أن إلزامية التأمين على الكوارث الطبيعية في مجال الأنشطة الصناعية له أهمية في حماية المستثمر في هذا المجال بالتخفيف من حجم الخسائر المادية المترتبة جراء وقوع الكارثة، غير أن المؤمن له يتحمل 50 ٪ و لا يمكن اكتتاب عقد تأمين آخر فيما يخص هذا الجزء من الإعفاء ولو باتفاق خاص، مما قد يسبب له حالة توقف عن دفع ديونه و ممارسة نشاطه الصناعي وإفلاسه.

والملاحظ أن المشرع في الأملاك العقارية المبنية المخصصة للسكن و النشاط المهني قدر الإعفاء في حدود 80٪ و بالتالي الفرد يتحمل فقط في حدود 20 ٪ ، على أساس أن ذمة المالية للأفراد لا تتحمل كل هذه الخسائر على خلاف المستثمر في النشاط الصناعي وهذا للحث على المشاركة الجزئية في تحمل عبء الأضرار التي قد تنتج عن الكوارث الطبيعية و تعميمها على أكبر عدد ممكن.

و فيما يخص حساب القسط يكون بحسب تصريحات المؤمن لتقييم التجهيزات والمنشأة والبضائع المؤمن عليها التي على أساسها أبرم عقد التأمين على خلاف الأملاك العقارية المبنية يتم تحديد القسط على أساس القيمة الحقيقية للعقار لا للمصرح بها، و المفروض أن نعتمد على التصريح المقدم.

غير أن اكتتاب هذا العقد ، يحتاج لوعي من المواطن بأهميته و احترام إلزاميته بمنظار التعاون الوطني و التضامن في تحمل الخسائر التي قد تلحق بالممتلكات والأشخاص بالنظر لتهرب من هذه الإلزامية حيث قدرت نسبة التامين ب2.4٪

و **بناء على هذه النتائج نقترح:**

- تفعيل الرقابة على مدى الالتزام بهذا التأمين وعدم التوكل فقط على الموثق عند تحرير عقود الإيجار أو البيع بالنسبة للأملاك العقارية، و رفض التصريحات الجبائية بالنشاط الصناعي و التجاري إذا لم يرفق بعقد التأمين على الكوارث الطبيعية و عقود التأمين الإلزامية الأخرى.
- معاقبة المخالفين لهذه الإلزامية بموجب غرامات مالية تضاف للعقوبات الزيادة في القسط و مضاعفتها في حالة العود.
- استحداث نظام لتأمين على الكوارث الطبيعية لا يقوم على التشارك في المخاطر المترتبة ، بالسماح بضمان الإعفاء بموجب اتفاق خاص أو إبرام عقد تأمين مع شركة تأمين أخرى لضمان الجزء المتبقي لتغطية قصوى للمخاطر في هذا المجال.
- تسوية سندات الملكية للعقارات حتى تكون قابلة للتأمين و تسهيل مراقبتها.
- الترويج و الإشهار لهذا النوع من التأمين و نشر الوعي بإلزامية التأمين.

القسم الثاني: تأمينات الضمان الاجتماعي

البحث الرابع و الخامس :نظم التعويض على الأمراض المهنية وحوادث العمل

تمهيد:

تبرز أهمية الضمان الاجتماعي بالنسبة للعامل في الحماية التي يقدمها بعد وقوع الخطر المهني ،سواء تعلق الأمر بحادث عمل أو مرض مهني ،فقد حدد القانون مسبقا طبيعة و نوع المزايا التي سيحصل عليها العامل المصاب ، و التي تتماشى مع نسبة و درجة إصابته .

البحث الرابع –المبحث الأول: الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية

إن مواجهة الإخطار المهنية التي تصيب العامل استلزم تدخل المشرع لتحديد هذه الإصابات التي تدخل في إطار الأخطار المهنية التي تتكفل بها مصالح الضمان الاجتماعي ، و ما على العامل ألا تكييف إصابته مع

ما هو وارد في النصوص القانونية ،و إثباته فعلا تعرضه لحادث عمل أو مرض مهني من خلال إتباع إجراءات خاصة .

المطلب الأول: التحديد المسبق للأخطار المهددة للعامل

تقررت حماية العامل في البداية بإلزام رب العمل بالتصريح بكل العمال الذين يزاولون نشاطهم بالمؤسسة ، و تأمينهم من كل المخاطر المتصلة بمهنتهم ، سواء كانت حوادث عمل أو أمراض مهنية .

الفرع الأول : حوادث العمل

أولا: تعريف حادث العمل

عرف المشرع الجزائري طبقا –المادة 06 من قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتضمن حوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل و المتمم بموجب أمر رقم 19/96 المؤرخ في 1996/07/06

حادث العمل على انه كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ طرا في نطاق علاقة العمل ، أي أثناء العمل أو بمناسبة تأدية العمل.

ثانيا: عناصر حادث العمل الموجب للحماية

لابد أن يشتمل الحادث على عناصر ضرورية حتى يكيف على انه حادث عمل يتمتع فيه العامل بالحماية .

1–الإصابة البدنية :هو كل مساس بجسم الإنسان كالجروح و الكسور وفقد الوعي ،القوى العقلية ...الخ .

2– يجب أن يكون الضرر ناشئا بفعل قوة خارجية : أن يكون السبب الذي أدى إلى وقوع الحادث أجنبيا عن التكوين العضوي للمصاب أي خارج عن جسم العامل و هو ما أكدته المادة 06 من قانون 13/83 .

3–توفر صفة المفاجئة في الحادث :أن يكون الفعل الضار قد وقع بغتة و في فترة قصيرة

4–قيام علاقة السببية بين العمل و الإصابة :حين تكون الإصابة نتيجة مباشرة عن العمل او بسببه .

ثالثا : إثبات حادث العمل .

أسس المشرع الجزائري الإثبات بالقرينة لإضفاء الطابع المهني للحادث في الحالات التالية[1] :

-الإصابة أو الوفاة التي تحدث للعامل في مكان أداء العمل .

-الإصابة أو الوفاة التي تقع في زمن أداء العمل.

-وقوع الإصابة أو الوفاة في فترة العلاج الذي عقب الحادث .

وتنتفي هذه القرينة في حالة :

-رفض ذوي حقوق الضحية إجراء تشريح للجثة متى طلبها صندوق الضمان الاجتماعي (المادة 10 من قانون 13/83 ،مرجع سابق .)

-ثبوت وجود توقف أو انحراف في الطريق الرابط بين مكان العمل و الإقامة .

البحث الخامس:

المبحث الثاني : الأمراض المهنية .

المطلب الأول: تعريف المرض المهني .

لم يعرف المشرع الجزائري الأمراض المهنية ، واكتفى ببيان الأمراض التي تأخذ هذا الوصف ، فالمادة 63 من قانون 13/83 نصت على :تعتبر أمراضا مهنية كل أعراض التسمم و التعفن و الاعتلال التي تعزى على مصدر أو سبب مهني خاص.

و على ضوء هذا التعريف ، يمكن القول أن الأمراض المهنية هي تلك الأمراض التي تحدث للعامل نتيجة للتأثير الضار ، لبعض العوامل التي لا تنفصل عن بيئة العمل ، أو المواد اللازمة لمزاولة النشاط المهني ، و يظهر في شكل تغييرات مرضية تخالف في طبيعتها و أعراضها الحالات المرضية العادية .

الفرع الأول :تحديد المرض المهني .

اعتمد المشرع الجزائري في تحديده للأمراض المهنية على نظام الجداول ، يحدد كل جدول بدقة تعيين المرض و يذكر قائمة الأعمال التي قد تسببه و مدة التكفل (جدول رقم 15 من الملحق الأول، من القرار الوزاري

المشترك المؤرخ في 1996/05/05 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا و ملحقيه 01و02 ج ر رقم 16).

و لا تعد هذه الجداول جامدة ، بل يمكن أن تراجع القائمة ،و تضاف إليها بعض الأمراض ،بموجب قرارات وزارية تصدرها الوزارة المختصة في مجال الضمان الاجتماعي ، كما يلزم كل طبيب يتعرف على مرض يكتسي طابعا مهنيا حين يجري فحوصا على العامل أن يصرح به .

الفرع الثاني : إثبات المرض المهني .

وفقا لأحكام المادة 08 من القرار الوزارى المشترك المحدد لقائمة الأمراض التي يحتمل مصدرها مهنيا ، يجب أن تتوفر عدد من الشروط كي يكيف الإصابة بمرض مهني و هي :

-أن يكون اسم المرض المهني وارد في الجدول .

-أن يكون المؤمن عليه قد عمل بصفة فعلية في إحدى المهن التي تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض .

-أن تظهر الإصابة خلال مدة العمل، أو خلال الفترة القانونية التي حددها القانون .

-أن تقدم شهادة طبية تثبت إصابة العامل بمرض مهني .

كما أنه توجد حالات يسقط فيها افتراض المرض المهني حددتها المادتين 09 و 10 من القرار الوزاري المشترك منها :

-رفض العامل الانصياع للفحوص و المراقبة الطبية .

-في حال وفاة العامل و رفض ذوي الحقوق تشريح الجثة و الذي يكون بطلب من مصالح الضمان الاجتماعي .

المطلب الثاني : إجراءات الحصول على التعويض .

في حالة ثبوت الحادث أو الإصابة يلتزم العامل بإثبات الأثر الذي خلفه الحادث أي تعرضه للإصابة .

الفرع الأول : إجراءات الإثبات أمام هيئة الضمان الاجتماعي .

أولا : إجراءات إثبات وقوع الحادث .

أ-التصريح بالحادث : يعتبر التصريح بالحادث شرطا ضروريا لإثبات وقوع الحادث ،إذ تكون الغاية منه إعلام هيئة الضمان الاجتماعي بالحادث و مطالبتها بالتكفل به، و لا يقتصر التصريح بالحادث على العامل و ذوي حقوقه ، بل يتعداه إلى صاحب العمل، و هيئة الضمان الاجتماعي و كذا الجهات القضائية .

1-إجراءات التبليغ في حالة الإصابة بحادث عمل .

بالاستناد إلى نص المادة 13 من قانون 13/83 فان العامل المصاب ملزم بإعلام صاحب العمل بالحادث بصفة شخصية ،على أن يتم ذلك في غضون 24 ساعة تحسب هذه المدة من يوم العمل الذي يلي يوم حصول الحادث .

2-إجراءات التبليغ في حالة الإصابة بمرض مهني .

إذا ظهرت على العامل أعراض مرضية ، توحي بأنها ذات طابع مهني ، فعليه أن يتجه مباشرة إلى الطبيب ، هذا الأخير بعد الكشف و التشخيص يخطر العامل بطبيعة المرض الذي أصابه ، فيلتزم العامل بالتصريح به شخصيا أمام هيئة الضمان الاجتماعي في أجل محدد ب 15 يوم على الأقل و 03 أشهر على الأكثر ،تحسب المدة من تاريخ الكشف الطبي المشخص للمرض .

3-التصريح بالحادث من صاحب العمل .

التصريح بالحادث من طرف صاحب العمل لهيئة الضمان الاجتماعي ، هو التزام أقرته المادة 2/13 من قانون 13/83 على أن يقوم به في غضون 48 ساعة تحسب ابتدءا من تاريخ علمه بالحادث دون حساب أيام العطل و الأعياد الرسمية .

و طبقا للمادة 14 من قانون 13/83 فان عدم تصريح رب العمل بالحادث لا يؤدي بالعامل المصاب الى فقدانه حقوقه في التكفل و الحماية ، لان المشرع قد ألزم كلا من :

-العامل المصاب و ذوي حقوقه .

-المنظمات النقابية .

-مفتشية العمل .

القيام بالتبليغ لهيئة الضمان الاجتماعي ، يشترط أن يتم ذلك في أجل 04 سنوات تحسب ابتدءا من تاريخ وقوع الحادث .

4-التصريح بالحادث من هيئة الضمان الاجتماعي .

التصريح بالحادث من بين الالتزامات التي رتبها المشرع على هيئة الضمان الاجتماعي باعتبارها الجهة المكلفة بالتعويض ، و التصريح الصادر منها يوجه وفقا لنص المادة 3/13 من القانون 13/83 إلى مفتش العمل المختص ،و العبرة في إعلام مفتشية العمل فهي كونها الجهة التي لها حق إجراء تحريات حول حادث العمل أو المرض المهني ، كما أن دورها يظهر في مراقبة مدى اتخاذ صاحب العمل لإجراءات الوقاية و الأمن .

5-التصريح من الجهات الإدارية أو القضائية .

تلتزم الجهات الإدارية أو القضائية بالتصريح في حالة إصابة العامل بحادث أثناء المسار يكيف بأنه حادث عمل ، تتمثل هذه الجهات في الشرطة أو الدرك التي تتولى تحرير محضر عند وقوع حادث سير ، فيتوجب عليها إرسال نسخة من المحضر لهيئة الضمان الاجتماعي في أجل لا يتعدى 10 أيام .

ثانيا-البت في الملف .

عندما يتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي ملف كامل يحوي جميع العناصر ، يجب عليها أن تبت في الطابع المهني للإصابة، وذلك في اجل 20 يوم ،و في حال تجاوز المدة و لم تصدر أي قرار اعتبر الطابع المهني للحادث ثابتا ، أما في حالة اعتراضها فهنا تلتزم بإشعار المصاب أو ذوي حقوقه بهذا القرار في ظرف 20 يوما من تاريخ علمها بالحادث .

الفرع الثاني : منازعات التعويض .

أولا: منازعات عامة

المنازعة العامة جاء بها قانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، و الذي نص في مادته الثالثة على إن المنازعات الناشئة بين المؤمن علية أو ذوي حقوقهم و بين الضمان الاجتماعي من جهة، وبين أرباب العمل من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي .

أما فيما يتعلق بإجراءات المنازعة العامة فهي خطوة أساسية و إجراء جوهري يلجا إليها المؤمن عليه قبل لجوءه إلى القضاء، فنجد :

أ-الطعن المسبق :

الذي يكون ابتدائيا أمام اللجنة المحلية للطعن الموجودة على مستوى الوكالات الولائية أو الجهوية في أجال 15 يوم من تاريخ استلام تبليغ القرار، اللجنة تبت في الاعتراض في أجل 30 يوم ، و تبلغ قرارها للمعني في أجل 10 أيام من تاريخ صدوره (المادتين 5 ،8 من قانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي).

أما اللجنة الوطنية فمهمتها البت في الطعون المرفوعة ضد قرارات اللجنة المحلية ، نفس الآجال تطبق، إلا في حالة سكوت اللجنة المحلية عن الرد فان العامل لا يجوز له أن يتجاوز 60 يوم .

ب-الطعن القضائي.

بعد المرور على الطعن المسبق يكون للعامل المجال مفتوح أمام القضاء للطعن في قرار اللجنة الوطنية الآجال 30 يوم إذا كان هناك رد، أما إذا لم يكن هناك رد صريح من اللجنة فهو 60 يوم، الجهة القضائية المختصة هي المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية .

ثانيا :المنازعة الطبية .

عرفتها المادة 17 من قانون 08/08 ، و عليه فان المنازعات الطبية هي اختلاف يقوم بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية و الطبية للعامل المصاب بناءا على تقدير كل من الطبيب المعالج و الطبيب المستشار .

أ-الخبرة الطبية.

يتم اللجوء إليها في حالة الاختلاف بين الطبيب المعالج و الطبيب المستشار حول مناسبة و كيفية استئناف العمل كتحديد تاريخ الشفاء مثلا ، و يتم بناءا على طلب المؤمن له ، و تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي باحترام الأجل المحدد قانونا للبت في طلب الخبرة و أي تأخير منها في أجل 08 أيام يجعل رأي الطبيب المعالج ملزما لها و هذا طبقا للمادة 22 من قانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي .

و تكون نتائج الخبرة ملزمة و لا يمكن المنازعة فيها (المادة 19 من قانون 08/08)

ب-لجان العجز .

طبقا للمادة 33 من قانون 08-08 تستقبل شكاوى المعنيين بخصوص العجز الناتج عن مرض مهني أو حادث عمل ، و يتم إخطارها من طرف العامل المصاب في أجل 30 يوم ابتداء من تاريخ استلام قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه ، و تلتزم اللجنة البت في الاعتراض في أجل 60 يوم (المادة 31 من قانون 08-08)، و تبلغ قراراتها في أجل 20 يوم ابتداء من تاريخ صدور القرار (المادة 34 من قانون 08-08)،

و إذا كانت النتائج التي توصلت إليها لا تروق للعامل المصاب فلا يكون ملزما بها ، و له الحق في اللجوء إلى القضاء للطعن فيها في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار ، و يكون أمام المحكمة المنعقدة في مقر المجلس القضائي (المادة 35 من قانون 08-08) .

المبحث الثاني : الحقوق التي يقدمها الضمان الاجتماعي للمضرور

تبرز أهمية الضمان الاجتماعي بالنسبة للعامل في الحماية التي يقدمها بعد وقوع الخطر المهني ،سواء تعلق الأمر بحادث عمل أو مرض مهني، فقد حدد القانون مسبقا طبيعة و نوع المزايا التي سيحصل عليها العامل المصاب ، و التي تتماشى مع نسبة و درجة إصابته .

المطلب الأول: المزايا العينية

هي مجموعة الخدمات التي يقدمها الضمان الاجتماعي للعامل المصاب، ولا يستفيد منها ذوو الحقوق (قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية)و تشمل هذه الخدمات :

الفرع الأول: الرعاية الصحية (الطبية)

وفقا للمادة 08 من قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدلة بالمادة 04 من قانون 11-08 تشمل الرعاية الصحية :

أولا : العلاج : بمجرد وقوع الإصابة يقوم صاحب العمل بمعالجة العامل لدى جهة العلاج المعتمدة ، ثم يطالب بها صندوق الضمان الاجتماعي بعد تقديم الإيصالات و الفواتير ، تقدم كل هذه الأداءات بنسبة 100 بالمائة يتحملها الضمان الاجتماعي (م 33 من قانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي)

ثانيا :الإقامة في المستشفى : إذا كانت حالة المصاب تستدعي مكوثه في المستشفى لمواصلة العلاج و لكن بالجهات التي يحددها الضمان الاجتماعي .

ثالثا: نقل العامل المصاب :عند وقوع الحادث يتكفل صاحب العمل بنقل العامل إلى وجهة العلاج (م 08 من قانون 83-13 المعدلة بالمادة 04 من قانون 11-08) ، كما تتحمل هيئة الضمان الاجتماعي تكاليف النقل إذا استدعي العامل المصاب للمراقبة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي أو للمعاينة من طرف الطبيب الخبير أو لجنة العجز .

كما تتكفل الهيئة بنقل المصاب إلى أي مؤسسة صحية أخرى التي تتوفر على خدمات طبية لا توجد في بلدية الإقامة طبقا للمادة 09 من قانون 11/83 المعدلة بالمادة 04 من قانون 11-08 .

كما يمكن للعامل الاستفادة من مصاريف التنقل حتى و إن تم تقديم هذه الخدمات في بلدية الإقامة بشرط الحصول على موافقة الضمان الاجتماعي مسبقا (م 05 من قانون 11-08).

ثالثا : المعالجة بالمياه المعدنية المتخصصة .

يقدم العامل طلبه إلى هيئة الضمان الاجتماعي قبل شهرين على الأقل من التاريخ المقرر لإجراء العلاج باستثناء طبعا الحالات الاستعجالية ، و لهيئة الضمان الاجتماعي أجل شهر للنظر في الطلب ، و إذا تجاوزت المدة اعتبر سكوتها رفضا ، و للعامل المصاب حق الطعن وفقا لما هو متعارف عليه في الضمان الاجتماعي .

إذا تمت الموافقة على علاج العامل المصاب فعليه أن يلتزم بالمدة المحددة التي تتراوح ما بين 18-21 يوما (مواد 15 و 16 من 84-27 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من قانون 83-11) و يتكفل صندوق الضمان الاجتماعي بنسبة 80 بالمائة من مجموع التكاليف و 20 بالمائة تقع على عاتق العامل المصاب (المادة 59 من قانون رقم83-11المتعلق بالتأمينات).

و طبقا للمادة 29 من قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية نص المشرع على ضرورة استفادة العامل المصاب من العلاج إلى غاية الشفاء حتى و إن قام صاحب العمل بإيقافه عن العمل .

الفرع الثاني : الأجهزة التعويضية

قد تمس الإصابة التي يتعرض إليها العامل عضوا من الأعضاء التي يفقد بموجبها أداء وظيفته ، وتشمل الأجهزة الصناعية التعويضية وفقا للمادة 30 من قانون 83-13 و المادة 08 من قانون 83-11 المعدلة بالمادة 04 من قانون 11-08 ما يلي :

-الأجهزة التعويضية للعيون .

-الأجهزة التعويضية للأسنان .

-الأجهزة التعويضية للجراحة و العظام ،و الأطراف السفلية و العلوية ،أجهزة ساندة للعمود الفقري و الأطراف ، العكاكيز و العصي بأنواعها ، الكراسي المتحركة بأنواعها .

-أجهزة الشلل للأطراف السفلى.

-الأجهزة التعويضية للأذن (سماعات الأذن)

يتحمل صندوق الضمان الاجتماعي نفقات الأجهزة التعويضية بنسبة 100 بالمائة من التعريفات النظامية المعمول بها (المادة 33 من قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية)

الفرع الثالث : إعادة التأهيل الوظيفي .

حق العامل المصاب في الاستفادة من إعادة التأهيل الوظيفي لتمكينه من استعادة قدراته ، و يتضمن العلاج إقامة المصاب في مؤسسة عمومية أو مؤسسة معتمدة خاصة (م 31 من ق رقم 83- 13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية).

و للاستفادة من هذا الإجراء يقدم العامل المصاب طلبا لهيئة الضمان الاجتماعي ، و عند الرفض ، هنا يتم اللجوء الى الخبرة الطبية .

اولا : التزامات هيئة الضمان الاجتماعي في فترة التأهيل الوظيفي .

طبقا للمادة 31 من قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية تلتزم ب :

*مصاريف الإقامة إذا تمت إعادة التأهيل داخل المؤسسة

*مصاريف إعادة التأهيل إذا لم تتم داخل المؤسسة

*مصاريف النقل

*تعويضات يومية (في حالة ثبوت العجز المؤقت)، الريع (في حالة العجز الدائم).

ثانيا : التزامات العامل المضرور في فترة التأهيل الوظيفي .

*متابعة العلاج المقدم له من طرف هيئة الضمان الاجتماعي .

*الامتناع عن أي نشاط بدون ترخيص من طرف الطبيب المعالج أو الطبيب المستشار لدى الهيئة

*الامتثال للفحوص و المراقبة الطبية المحددة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي .

إن عدم الامتثال لهذه الشروط يؤدي إلى فقدان الحق في التأهيل ، و كذا توقيف أو تقليص التعويض اليومي .

الفرع الرابع : التكييف المهني .

إذا أصبح العامل المصاب غير قادر على ممارسة مهنته، تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتكيفه مهنيا ، قد يكون داخل المؤسسة كما قد يكون لدى صاحب العمل ، لتمكينه من تعلم المهنة التي يختارها بإرادته .

أولا: إجراءات طلب التكيف

وفقا للمادة 32 من قانون 83-13 المذكور سابقا، يقوم العامل المصاب بتقديم طلب إلى هيئة الضمان الاجتماعي ، كما يمكن أن تقترحه هيئة الضمان الاجتماعي، على أن يحدد المهنة التي يرغب في ممارستها ، و يبقى الفصل في القرار للجهة الطبية .

ثانيا : توظيف العامل المصاب .

إما يكون داخل مؤسسات مختصة في التكيف المهني، وأن يكون لدى صاحب العمل ، و يقوم بذلك على أساس اتفاقية مع هيئات الضمان الاجتماعي ، والتي تتضمن مدة التربص ، تحديد طبيعة العمل ، التزامات المستخدم، حق هيئة الضمان الاجتماعي في الرقابة لكونها ملزمة بنفقات التكيف .

المطلب الثاني : المزايا النقدية

المزايا النقدية هي مجموعة الحقوق المادية .

الفرع الأول : التعويضة اليومية

هو مبلغ نقدي يدفع للعامل المضرور و هو يعتبر تعويضا و ليس اجر ، يتم تقديره بحسب أجر المنصب اليومي الذي يتقاضاه العامل على أن لا يتجاوز 1/30 من المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون (المادة 37 من قانون 83-13 المعدلة بالمادة 05 من الأمر 96-19) مثال : الأجر/30 الناتج – 5 بالمائة اشتراك الضمان الاجتماعي .

الفرع الثاني : التعويض في حالة ثبوت العجز

يأخذ العجز الدائم صورتين إما كلي و إما جزئي .

أولا : الإيراد كتعويض عن العجز الجزئي الدائم .

يشترط في العجز الجزئي الديمومة أو عدم القابلية للشفاء مدى الحياة ،و إذا كان من شان هذا العجز منع العامل من أداء مهنة أخرى ، فانه يؤثر في أداء عمله الأصلي، وقد ينقص العجز الجزئي من القدرة على العمل أو يقتصر على مجرد تحديد المهارات التي يتطلبها القيام بالعمل و يتحقق مفهوم العجز الجزئي في كلتا هاتين الصورتين .

إذا تم تحديد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي طبقا للمادة 42 من قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية على أنها أقل منة 10 بالمائة يجوز للضحية المطالبة برأسمال تمثيلي نيابي حسب الجدول الموضوع المناسب عن طريق التنظيم ، و فعلا تمثل ذلك في المرسوم 84-28 المحدد لكيفية تطبيق العناوين الثالث و الرابع و الثامن من القانون 83-13 و ذلك في المواد 15-16-17 منه حيث حددت لنا العناصر الواجب مراعاتها عند تحديد رأسمال تمثيلي و تمثل في :

-الأجر الوطني الأدنى المضمون المعمول به عند تاريخ الترسم كيفما كان الأجر الذي قبضه المصاب .

-نسبة العجز المحددة.

-السن الذي بلغه المصاب عند تاريخ التام الجرح.

-معامل يطابق سن المصاب وفقا لمقياس يحدده بقرار الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي .

أما المادة 16 من نفس المرسوم 84-12 فقد حددت كيفية حساب الرأسمال التمثيلي حيث يساوي هذا الأخير :

المبلغ السنوي للريع ×المعامل المطابق لسن الضحية

مثال توضيحي

الأجر الوطني الأدنى المضمون 18000 لسنة 2019

نسبة العجز 8 بالمائة

سن الضحية 47 سنة

المعامل العمري لسن الضحية 13،5

الحل

1-المبلغ الشهري للريع ـ نسبة العجز × الأجر الوطني الأدنى المضمون

1.440 دج= 18000 × 8%

2-المبلغ السنوي للريع =المبلغ الشهري للريع ×12

17280 دج = 12× دج 1.440=

3-مبلغ رأسمال التمثيلي = المبلغ السنوي للريع × المعامل المطابق لسن الضحية

233.280دج = 13.5 × دج 17280 =

مبلغ رأسمال التمثيلي = 33.2802دج

ثانيا : الريع كتعويض عن العجز الكلي الدائم .

هو الذي يحول كليا و بصفة دائمة بين المؤمن عليه و بين مزاولة أي عمل يتكسب منه ،يستفيد من الريع و هو المبلغ الذي يدفع للعامل المصاب و نسبته تساوي أو تزيد عن 10 بالمائة ،الأساس المعتمد لحساب الريع الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية خلال 12 شهرا التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث (مادة 39 من قانون 83-13 معدلة بالمادة 06 من الأمر 96-19) .

و يحسب الريع على أساس الأجر السنوي و لا يجوز أن تقل قيمته عن 2300 مرة معدل ساعات الأجر الأدنى الوطني المضمون .

قيمة مبلغ الريع : الأجر المرجعي ×نسبة العجز

مثال توضيحي

الأجر السنوي الصافي 200.000 دج

نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي 2 بالمائة

نسبة العجز 30 بالمائة

الحل

المبلغ السنوي للريع = الأجر السنوي الصافي × نسبة العجز

= 200.000 دج × 30 بالمائة

= 6000.000 دج

2-المبلغ الشهري للريع = 6000.000 دج / 12 (عدد أشهر السنة)

=5000 دج

3-مبلغ الاشتراك في الضمان الاجتماعي = 5000 × 2 بالمائة

= 1000 دج

المبلغ الشهري الصافي = 5000 دج – 1000 دج = **4000 دج**

الفرع الثالث : الأداءات في حالة الوفاة

يستفيد ذوو الحقوق والمحددون من طرف المشرع على سبيل الحصر (م 52 من قانون 83-13 التي أحالتنا إلى المادة 67 من قانون 83-11 المعدلة بالمادة 21 من قانون 11-08). في حالة الوفاة إما من رأسمال الوفاة من جهة أو ريع الوفاة من جهة أخرى .

أولا : رأسمال الوفاة

يدفع دفعة واحدة لذوي الحقوق و يوزع بنسب متساوية والمحدد 12 مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا المتقاضى خلال السنة السابقة لوفاة العامل (م 54 من القانون 83-13 ،المادتين 48 و 49 من ق 83-11) .

ثانيا : ريع الوفاة

هو منحة تصرف لذوي الحقوق و التي تحسب على أساس الأجر المرجعي المنصوص عليه في المادة 39 من قانون 83-13 و المعدلة بالمادة 06 من الأمر 96-19 ، و تتحدد الأنصبة :

1-في حالة وجود الزوج :

يستحق 75 بالمائة من مبلغ المعاش إذا لم يكن له ولد ولا أصول ، 50 بالمائة إذا كان هناك ولد أو أحد الأصول الذي يستحق 30 بالمائة و50 بالمائة إذا كان اثنان أو أكثر من ذوي الحقوق (أولاد، أصول أو كلاهما)

2-في حالة عدم وجود زوج :

يستحق 45 بالمائة من مبلغ الريع إذا كان ذو الحق من أبنائه ، 30 بالمائة من مبلغ الريع إذا كان ذو الحق من الأصول .

البحث السادس: نظام التقاعد

تعريف التقاعد: هو حالة من حالات النهائية العادية لعلاقة العمل بين المستخدم و العامل بغض النظر عن من هو صاحب المبادرة في صلب الإحالة على التقاعد.

شروط الإحالة على التقاعد: بالنسبة للرجل بلوغ سن 60 سنة و يستوفي على الأقل 15 سنة من العمل

أما المرأة تبلغ 55 سنة و 15 سنة على الأقل، وتستفيد من تخفيض في السن بقدر سنة واحدة على كل طفل ربته على الأقل مدة 9 سنوات في حدود ثلاث الأطفال.

حساب معاش التقاعد للأجير: معدل أجور 60 شهر الأخيرة ضرب نسبة المعاش /100

ومعدل الأجور 60 شهرا هو مجموع كل ما قبضه الموظف خلال هذه المدة و كان خاضعا للاشتراكات الضمان الاجتماعي، سواء أجرة شهرية ، منح مردودية و منح الساعات الإضافية.مثال:

-أجر الخام للموظف 37200.00 =60 % 2232000.00

و60 هو عدد أجور لخمس سنوات

نحسب أجور خمس سنوات الأخيرة

32500.00- ضرب 12 شهر = 422400.00

36200.00- ضرب 12 شهر=43.4400.00

37200.00- ضرب 12 شهر=446400.00

38200.00- ضرب 12 شهر =458400.00

39200.00- ضرب 12 شهر=470400.00

معاش التقاعد: (قبل اقتطاع اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة على الدخل)

نسبة المعاش ضرب الأجر الخام/100

24180.00=100/%65 X 37200.00 د ج

مبلغ الاشتراكات الضمان الاجتماعي هو 2 %

483.6=100/2 X 24180.00

الضريبة على الدخل محددة في جدول قانونا

المعاش= معاش التقاعد الخام – (الاشتراكات في الضمان الاجتماعي زائد الضريبة على الدخل)

2418000-(483.6 زائد 328.71)=2380293 زائد علاوة الزوج المكفول.

الفرق بين: نظام التقاعد CASNOS و نظام CNAS

نظام التقاعد CASNOS:

-الضمان الاجتماعي للعامل الغير الأجراء مبلغ الاشتراك 15 بالمائة من قاعدة الاشتراك المعلن عنها يدفع المبلغ سنويا.

-قد يتغير مبلغ الاشتراك من سنة إلى أخرى حسب مردودية مؤسسة

-السن للتقاعد 65 سنة للرجل و 60 سنة للمرأة.

نظام CNAS

-مبلغ الاشتراك للعامل 9 بالمائة من الأجر الخاضع للاشتراك.

-يدفع مبلغ الاشتراك تلقائيا كل شهر

-قد يكون مبلغ الاشتراك ثابت لمدة زمنية معينة

-السن القانوني للتقاعد هو 60 سنة للرجل و 55 سنة للمرأة

-حساب التقاعد غير الأجراء:

قيمة الاشتراك السنوي الأدنى و الأقصى

الحد الأدنى 360.000

20.000 ضرب 12 =240000

240000 ضرب 15 بالمائة=360000 =مبلغ الاشتراك

الحد الأقصى=600000

20000 ضرب 20=400000

400000 ضرب 15 بالمائة 600.000

يمكن الاستفادة من معاش التقاعد :

*مدة الاشتراك بين 5-14 سنة يجب بلوغ سن 65 للرجل و 55 للمرأة بالنسبة لمنحة التقاعد.

* مدة الاشتراك 15 -25 سنة يجب بلوغ سن 65 للرجل و 60 للمرأة بالنسبة لمعاش التقاعد.

-كيفية حساب المعاش:

-يحسب على أساس أحسن عشر سنوات اشتراك مع مراعاة سن الاشتراك

-كل سنة الاشتراك مصادق عليها بالنسبة 2.5 بالمائة من الدخل السنوي الخاضع لاشتراك.

-مرحلة الأولى باستخدام الجدول حساب أحسن 10 قواعد الاشتراك

حساب نسبة التقاعد مثلا:

مؤمن بدأ الاشتراك في 1988 حتى 2019 مدة الاشتراك 32 سنة

نسبة التقاعد 32 ضرب 2.5 =80 بالمائة

حساب قاعدة التقاعد السنوية العام

معدل أحسن عشر قواعد الاشتراك ضرب نسبة التقاعد

178518390 ضرب 80 بالمائة=1428147.12

حساب قاعدة التقاعد السنوي الصافي

1428147.12 هي قاعدة التقاعد الخام

الضريبة IRG =341546.92 (قد لا تنقص ضريبة من التقاعد الخام إذا كانت لا تتجاوز 10.000 د ج تكون منعدمة)

28546.16 =S/S

108660020=341546.92-1428147.12د ج

حساب معاش الشهري للتقاعد:

قبل حساب قيمة معاش الشهري للتقاعد نضيف منحة المرأة الماكثة في البيت إذا كانت زوجة المؤمن لا تعمل وهذه المنحة مقدرة ب 30.000 دج للسنة أي ما يعادل 2500 للشهر

نتحصل:30000 + 108660020 = قيمة المعاش السنوية نقسم هذا المبلغ على 12 شهر لنعرف معاش التقاعد =108690020/12=9057501 $

-التقاعد النسبي:

-أن يكون سنه 50 سنة على الأقل

-استفادة على الأقل 20 سنة من العمل و من اشتراك الضمان الاجتماعي.

بالنسبة للمرأة العاملة يخفض السن و مدة العمل ب 5 سنوات و عليه يصبح السن 45 سنة و مدة العمل 15 سنة

مثال:

شخص يبلغ 50 سنة ويستوفي 24 سنة من النشاط و عليه يمكن له الاستفادة من التقاعد النسبي

24 سنة X 2.5 بالمائة =60 بالمائة

-التقاعد دون شرط السن

يجب أن يستوفي العامل على الأقل 32 سنة من العمل و التامين هنا يطلب معاش التقاعد كامل مع انتفاع فوري

تعتبر فترات العطل القانونية الأيام التي قبض خلالها العامل تعويضات اليومية لتأمين المرض الأمومة حوادث العمل و البطالة

-الفترات التي استفاد خلالها الأجير من معاش التقاعد المسبق

-سنوات المشاركة الفعلية في حرب التحرير الوطني و التي تحسب ضعف مدتها

-تقاعد المجاهدين

يستفيد من تخفيض في السن تقديره 07 سنوات و تخفيض إضافي تقديره سنة واحدة عن عجز جزاء حرب التحرير و تخفيض بشهر عن كل قسط من العجز نسبته 10 بالمائة.

عدد سنوات النضال ضرب 2=نتيجة المتحصل عليها ضرب 3.5 =نسبة مجاهد

إذا كان عامل أجير تحسب نسبة معاش وهي :

مدة العمل ضرب 2.5 =نتيجة متحصل عليها هي مستحق كأجير

نسبة معاش مستحق كأجير زائد نسبة المجاهد

إذا لم يكن أجير

عدد سنوات نضال ضرب 2=نتيجة زائد نسبة معاش مجاهد.

البحث السابع: نظم التعويض على عطلة الأمومة:

تمهيد:

تمثل صناديق الضمان الاجتماعي أدوات مهمة لسياسة الحماية الاجتماعية في البلد.ومن الخدمات المدنية التي تقدمها نجد تامين الأمومة للمرأة العاملة التي يضمنها الضمان الاجتماعي cnas

و ضم السنوات السابقة التي يغطيها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراءcasnos

ولكي تؤدى هذه الخدمات باستمرار بدون مخاطر محتملة ودون الإخلال بالتوازن المالي لهذه الصناديق فان هذه الأخيرة تستعين بالدراسة التي من خلالها يتم تقدير نفقات تغطية و إيرادات الخدمة التأمينية المقدمة عن طريق دمج علوم أساسية والنظرية المالية التي تقوم على الرأسمالية و دراسة الأكتوارية شركات التأمين التجاري –صناديق التقاعد

المطلب الأول: تعريف عطلة الأمومة

عطلة هي إحدى حقوق أساسية للموظفة الحامل من حيث فترة تغيبها عن العمل بعد ولادتها من اجل رعاية طفلها الجديد

حيث أن المصالح مختصة للضمان الاجتماعي باشرت منذ مدة في إعداد دليل للمرأة العاملة فيما يخص حقوقها و واجباتها

و ذلك من منطلق الضمان الاجتماعي يؤمن منتسبة عن المرض و العجز و الوفاة و عطلة الأمومة

هذه الأخيرة التي تهم العاملة شرط استفتاء بعض الإجراءات منها التصريحات بالحمل و الحالة الصحية لها الاستفادة من نوعين من الأداء فهناك أداءات نقدية متمثلة أنها تتقاضى المؤمنة لها شريطا أن تتوقف كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض .

تعويضة يومية لمدة 14 أسبوع متتالية على الأقل 16 أسابيع منها قبل التاريخ محتمل تقلص فترة التعويض المقدرة ب 14 أسبوع .

أما أداءات العينية تتمثل في الفحوصات و التحاليل و المصاريف الصيدلانية غير أن الموافقة من الاستفادة من هذه المصاريف متوقفة مع موافقة الطبيب و المستشار و الذي ينظر في ملف المعنية بالأمر.

2.مفهوم التأمين على الولادة:

اصطلاحا:تستفيد العاملات خلال فترات ما قبل الولادة و بعدها من عطلة الأمومة طبقا لتشريع المعمول به طبقا للمادة 55من قانون رقم90_11 تتقاضى المؤمنة لها شريطة أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض تعويضية يومية لمدة 14 أسبوع متتالية طبق للمادة 29 من قانون رقم 83_11.

3.المدة القانونية الممنوعة الاستفادة من التعويض على عطلة الولادة .

تبدأ 6 أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة و عندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل . تقلص فترة التعويض الفترة ب 14اسبوع وقفا قانون 90_11 المتعلق بعلاقات العمل .

المبحث الأول :الخطوات الواجب الأخذ بها للاستفادة من العطلة (عملا بالمادتين 32+23)

يجب على المؤمن لها لكي يبين لها حقها في الحصول على الأداءات النقدية بمقتضى التامين على الأمومة أن لا تكون قد انقطعت عن عملها لأسباب أخرى غير الأسباب التي يدفع الضمان الاجتماعي تعويضات عنها أثناء مدة تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل و تاريخ الوضع

(المادة 34) يجب على الحامل أن تجري فحوصها الطبية المبينة أدناه التي تسبق الولادة أو التي تلحق بها

-فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث من الحمل

-فحص طبي خلال الشهر السادس من الحمل

-فحصان مختصان بأمراض النساء احدهما قبل 4 أسابيع من الوضع من ابعد الحالات (المادة33.)

يتعين على المعنية بأمر أن تعلم بحالة الحمل المعاينة طبيا هيئة الضمان الاجتماعي المعنية قبل 6اشهر على اقل من تاريخ توقيع الوضع

كما يجب على الطبيب أو العون الطبي المؤهل أن يذكر في شهادة التي يعدانها لهذا الغرض تاريخ توقيع الوضع .

- واجبات المؤمنة لها

يجب على المعنية بالأمر أن تنقطع وجوبا عن العمل أسبوعا على الأقل قبل التاريخ المحتمل للوضع بناءا على شهادة طبية ويمكن أن تزيد هذه المدة في هذه الحالة يجب أن تكون محل وصفة طبية

ملاحظة أي عطلة مرضية غير مبررة خلال فترة الحمل أي خلال الستة أشهر التي تسبق الولادة تسلب منك الحق في تعويضات الأمومة

أو بغير مبرر أيضا بسلب الحق من الاستفادة بالعطلة ، وفقا:

-للأمر رقم 17/79 المؤرخ في 06-07-1996 معدل ومتمم لقانون التأمينات الاجتماعية

-المرسوم 84-11 المؤرخ في 11-02-1984 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من قانون التأمينات الاجتماعية

المبحث الثاني: الشروط الواجب توفرها لتحصيل عطلة الأمومة

مرسوم رقم 27-84 مؤرخ في 9 جمادى الأولى 1404 الموافق ل 11 فبراير 1984

تعتبر من التبعيات المدفوعة الأجر وهي حق من حقوق الموظفات تبعا لمادة 36 من المرسوم 82-302 82/09/11

لا تعد عطلة الأمومة من بين العطل المرضية بل تعتبر المستفيدة منها في حالة نشاط و الدليل انها تنتخب وينتخب عليها في لجان الموظفين مثلا

حددت المدة القانونية لعطلة الأمومة بأربعة عشر أسبوعا متتالية ابتداء من التوقف الفعلي عن العمل أمر رقم06-03 مؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق ل15يوليو 2006

يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية

المادة 214 تستفيد المرأة الوظيفة خلال فترة الحمل والولادة من عطلة الأمومة وفقا للتشريع المعمول به

(المادة 213)، للموظفة المرضعة حق الابتداء من تاريخ انتهاء عطلة الأمومة ولمدة سنة في التغيب ساعتين مدفوعتي الأجر،خلال الست أشهر الأولى وساعة واحدة مدفوعة الأجر كل يوم خلال الأشهر الستة الموالية يمكن توزيع هذه الغيابات على مدار اليوم حسب ما يناسب الموظفة.

الشروط و الإجراءات :

المادة 32 يجب على المؤمنة لها لكي تثبت حقها في الحصول على الأداءات النقدية بمقتضى التامين عن الأمومة أن لا تكون قد انقطعت عن عملها لأسباب أخرى غير الأسباب التي يدفع الضمان الاجتماعي تعويضات عنها أثناء المدة التي تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل و تاريخ الوضع. (المادة 33.)

ويجب عن المعنية بالأمر أن تعلم بحالة الحمل المعاينة طبيا هيئة الضمان الاجتماعي المعنية قبل 6 أشهر على الأقل من تاريخ توقع الوضع .كما يجب على الطبيب أو العون الطبي المؤهل أن يذكر في الشهادة التي يعدها لهذا الفرض تاريخ توقع الوضع .

(المادة 34).يجب على الحامل أن تجري الفحوص الطبية المبينة أدناه التي تلحق بها

فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث من الحمل

فحص طبي خلال الشهر السادس من الحمل

فحصان مختصان بأمراض النساء احدهما قبل 4 أسابيع من الوضع في اقرب الحالات.و الثاني بعد 8 أسابيع من الوضع في اقرب الحالات.

المطلب الثاني: الوثائق الواجب استخراجها

تعد من الغيابات المدفوعة الأجر وهي حق من حقوق الموظفات حيث لا تعد عطلة الأمومة من بين العطل المرضية بل تعتبر المستفيدة منها في حالة نشاط و حددت المدة القانونية لعطلة الأمومة بأربعة عشرة أسبوع متتالية ابتداء من التوقف الفعلي عن العمل

ملف التعويض عن عطلة الأمومة قبل الولادة

-شهادة المتابعة الطبية في الشهر الثالث

-شهادة المتابعة في الشهر السادس

-شهادة المتابعة في الشهر الثامن

-شهادة طبية للتوقف عن العمل في 98يوم عطلة

ملاحظة : أي عطلة مرضية غير مبررة خلال فترة الحمل تسلب منك الحق في تعويضات الأمومة

في حالة العطلة المرضية المبررة تعطى 48ساعة كحد أقصى لإيداع نسخة إلى مصلحة الضمان الاجتماعي والتأخير ينتج عنه سلب منك الحق في تعويضات الأمومة مباشرة بعد الولادة من مستشفى التوليد تقدم نسخة منها إلى إدارة المقاطعة.

-بيان الولادة تقديم نسخة منها إلى إدارة المقاطعة

-نسخة من شهادة الحالة العائلية

-شهر بعد الولادة من مستشفى التوليد تقدم نسخة منها إلى إدارة المقاطعة

-نموذج تصريح بمباشرة أو عدم مباشرة العمل مقدم من طرف مصلحة الضمان الاجتماعي من طرف المقتصد أو المصلحة المالية

-شهادة العمل والأجر محددة التاريخ من طرف مصلحة الضمان الاجتماعي ATS

المبحث الثاني: كيفية تحصل عطلة الأمومة و تعويضها.

المطلب الأول : مزايا عطلة الأمومة .

أولا:الأداءات العينية

هي كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل و الوضع وتبعاته (مصاريف الفحوص الطبية) تعوض جميعها بنسبة 100 من التسعيرة المحددة لدى هيئة الضمان الاجتماعي وكذا مصاريف إقامة الأم و المولود في المستشفى و كذلك الرضيع بنسبة 100 لفترة أقصاها 8 أيام وفق السعر المرجعي المحدد . في حالة الطلاق أو الهجر يحق للمرأة المطالبة بتعويض مصاريف الحمل و الولادة بشرط أن يكون هذا الطلاق أو الهجر منحصر بين تاريخ الحمل و الولادة .

ثانيا : الآداءات النقدية

هي دفع وكالة الضمان الاجتماعي تعويضة يومية للمرأة العاملة التي تضطر بسبب الولادة الانقطاع عن العمل لمدة 14 أسبوعا تبدأ على الأقل 6 أسابيع منها قبل تاريخ المحتمل للولادة و إذا تمت الولادة قبل هذا التاريخ لا تقلص فترة التعويض و تقدر ب 100 بالمائة من الأجر اليومي بعد انقطاع اشتراك الضمان الاجتماعي و الضريبة و يمكن تحصيل هذه التعويضة مرة واحدة بعد نهاية عطلة الأمومة.

المبحث الثالث: كيفية حساب التعويض

كيفية حساب الأجر الصافي

1) الأجر القاعدي+عناصر الأجرة الخاضعة لاشتراكات الضمان الاجتماعي = الأجر الخاضع للاشتراكات

2) الأجر الخاضع للاشتراكات (الضمان الاجتماعي)– 9% (قسط العامل) = الأجر الخاضع للضريبة

3) الأجر الخاضع لضريبة – (الضريبة على الدخل IRG)= الأجر الصافي

في القطاع العام

%9

الأجر الصافي – IRG = التعويضة اليومية ←

30 يوم

في القطاع الخاص

%9

الأجر الصافي – IRG = التعويضة اليومية ←

20 يوم

القاعدة العامة لحساب التعويض: التعويضة اليومية *(98) = مبلغ التعويض

ملاحظة: ممكن إضافة شهر إذا استفادة من تمديد عطلة الأمومة لشهر إضافي غالبا تمنح عندما تخضع الأم لعملية قيصرية و أو مضاعفات بعد الولادة .

مثال: موظفة مستفيدة من عطلة الأمومة + شهر (تابع لعطلة الأمومة) الراتب الشهري باحتساب المردودية مبلغ 51500.00 دج، التعويض يكون 219700.0 دج لكن المبلغ الذي دخل هو 171000.00 دج فهنا فرق شاسع لطريقة الحساب.

وعليه هذه الموظفة تحصلت على عطلة مرضية 98 يوما + 30يوم تمديد مجموع القابل للتعويض هو 128 يوم .

الشرط الأساسي لكي يتم تنجزي لها شهادة الأجر و العمل أن تتحقق من أن مركز الأجور قامت باقتطاع أربعة أشهر و 08 أيام من أجرتها.

عندما يتم خصم كامل الأشهر و الأيام حتى لا تستفيد الموظفة من الراتب من وزارة التربية و وزارة العمل.

ثم تقوم باحتساب 7 أشهر من آخر يوم عمل للموظفة قبل بداية عطلة أمومتها إذا افرضنا أنها في عطلة أمومة منذ 15 مارس 2019 تحسب : نوفمبر2018+ ديسمبر 2018+ جانفي 2019 + فيفري2019+مارس2019 حتى تكمل سبعة أشهر .

أما الراتب الذي نعتمده في الحساب هو جميع العناصر المشكلة للراتب الخام و التي تخضع لاقتطاع للضمان الاجتماعي + منحة المردودية الخام الذي تخضع للضمان الاجتماعي

وإذا افترضنا أن الراتب الخام+ المردودية لشهر فيفري 2019 هو 51500.00 فإن الاقتطاع الخاص بالضمان الاجتماعي هو 51500.00.4635.00 مضروبا في 9 و نقسمه على 100

الراتب الشهري ×9 ويجب تأكد في سجل الرواتب.

. 100