أداءات العجز المؤقت الذي يصيب العامل بسبب حادث عمل

Payments of temporary disability that affect the worker due to a work accident.

زنون عمار ♦
كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة تيارت/الجزائر
-مخبر تشريعات النظام البيئي.
zennouneomar2016@gmail.com

عجالي بخالد
كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة تيارت/الجزائر
-مخبر تشريعات النظام البيئي.
khaledadjalidroit@yahoo.com

تاريخ الإرسال: 2021/05/11 **تاريخ القبول2023/06/26** **تاريخ النشر: 2023/07/03**

الملخص:

قد يتعرض العامل لحادث عمل يسبب له عجز كلي مؤقت عن العمل، فيستفيد من تعويض جزافي مقدر قانونا تدفعه له هيئة الضمان الاجتماعي.

فيمنح للمصاب تعويضات في شكل أداءات عينية التي من شأنها أن تصلح الضرر الجسماني، ولو بالتقريب، كما يستفيد من أداءات نقدية مقدرة قانونا حسب مدة العجز الذي وقع له.

الكلمات المفتاحية: حادث عمل، عجز كلي مؤقت.

Abstract:

The worker maybe exposed to a work accident that causes him to be temporarily disabled from work, so he benefits from a legal lyassessed lump sum compensation paid to him by the Social Security Authority.

He is granted compensation to the injured in the form of in-kind payments that would fix the bodily harm, even by approximation, and he also benefits from monetary payments legal lyassessed according to the period of disability that occurred to him.

Keywords: work accident, temporary total disability.

♦ المؤلف المرسل

أداءات العجز المؤقت الذي يصيب العامل بسبب حادث عمل

مقدمة:

يسعى الإنسان لضمان عيش كريم بواسطة الأجر الذي يحصل عليه من عمل يقوم به، لكن قد يكون هذا العمل مصدر خطر لاسيما إذا كان يستوجب بذل جهد يدوي، فقد يتعرض العامل لحادث يسبب له إصابة بدنية تنتج عنها أضرار جسمانية، تكلفه مصاريف علاج، وتقعده الفراش، فلا يقدر على مواصلة عمله.

فيتقدم إلى صندوق الضمان الاجتماعي بطلب التعويض عما أصابه من ضرر بدني، ليمنحه تعويضات تدعى أداءات عينية و نقدية، بشرط أن تتوافر في الحادث الذي تعرض له شروط حادث عمل، وهي: أن ويكون مؤمنا عنه في صندوق التأمينات الاجتماعية، أو يكون من بين المستفيدين من خدمة التأمينات الاجتماعية الذين حددهم المشرع، وأن يكون الحادث قد وقع للمؤمن له أثناء أو بمناسبة العمل، أو في الطريق من و إلى العمل، أي أن يكون العامل في إطار علاقة عمل تربطه مع المستخدم ، و أن يكون الحادث ناتج عن سبب مفاجئ وخارجي عن التكوين البيولوجي للعامل، و أن يسبب له ضرر بدني.

وتكمن أهمية الموضوع في كونه يبين أنواع التعويضات التي من شأنها إصلاح الضرر الجسماني الذي يصيب العامل، وإعادته إلى الحالة التي كان عليها قبل وقوع الضرر، ولو بالتقريب.

ولأن تطبيق قواعد المسؤولية المدنية لا تكفي في هذا النوع من القضايا، نظرا لصعوبة إثبات ركن الخطأ، فإن المشرع سن نظام تعويض عن حوادث العمل بموجب تشريع خاص.

فالتعويض عن حوادث العمل يقع على عاتق المجتمع، من خلال تنظيم الدولة للتضامن الاجتماعي بواسطة صندوق التأمينات الاجتماعية الذي يتولى تعويض الأخطار الاجتماعية لاسيما الأضرار الناتجة عن حوادث العمل، تطبيقا لنظرية اجتماعية التعويض.

فقد نظم القانون رقم 83 - 13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية أحكام التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية على حد سواء، غير أن موضوع البحث يقتصر على حوادث العمل فقط دون الأمراض المهنية أو الحادث المزدوج، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن حادث العمل قد يؤدي إلى عجز كلي مؤقت، وهذا يتضمن ثلاثة احتمالات: قد يشفى المصاب نهائيا، أو قد يلتئم جرحه ويتحول العجز إلى عجز جزئي دائم، أو قد يموت بسبب الإصابة.

فموضوع هذا البحث يقتصر على أداءات التعويض عن العجز الكلي المؤقت، ويعرف العجز الكلي المؤقت على أنه: عدم قدرة العامل على العمل بعد وقوع الإصابة، وخلال فترة العلاج لحين انتهائها بالشفاء أو بالعجز الدائم أو الوفاة[1].

[1] - قجالي مراد، نظام التعويض عن انتهاك الحق في السلامة الجسدية، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق جامعة الجزائر(1)، سنة 2015، ص218.

يهدف هذا البحث إلى توضيح الجوانب الفقهية والتشريعية لأداءات حادث العمل وأنواع التعويضات التي يستفيد منها من يتعرض لعجز كلي مؤقت ناتج عن حادث عمل.

يفترض أن التعويض الذي تدفعه هيئة الضمان الاجتماعي للعامل المصاب يصلح الضرر الجسماني اللاحق به، و يفترض أن هذه التعويضات تغطي كل الضرر اللاحق بالعامل المصاب.

وبالتالي: ما هي التعويضات التي يستفيد منها العامل في حالة تعرضه لحادث عمل نتج عنه عجز كلي مؤقت؟

وفق المنهج الوصفي والمنهج التحليلي يتم بسط الموضوع وفق الخطة تتكون من ثلاثة محاور هم :المحور الأول: شروط دفع أداءات العجز المؤقت عن العمل، المحور الثاني: أداءات الضمان الاجتماعي عن العجز المؤقت، والمحور الثالث منازعات الضمان الاجتماعي في مجال أداءات العجز المؤقت.

المطلب الأول : شروط أداءات العجز المؤقت الذي يصيب العامل بسبب حادث عمل

المؤمن له اجتماعيا عندما يصاب بحادث عمل يكون مستحقا للتعويض لمجرد إصابته البدنية[1]، شرط أن تكون الإصابة ناتجة عن حادث عمل، وأن المصاب يعد ضمن المستفيدين من التعويض المحددين قانونا.

الفرع الأول : الإصابة ناتجة عن حادث عمل

"يعتبر كحادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأت في إطار علاقة العمل."[2]

لم يشترط المشرع ولا الفقه أن يكون حادث العمل عنيف، رغم أنه كثيرا ما يكون كذلك[3]، فكل إصابة بدنية يتعرض لها العامل أثناء أو بمناسبة العمل تعتبر حادث عمل ولو لم يكن الحادث عنيفا، مثل لدغة حشرة[4].

فالعامل الذي يصاب بحادث عمل يسبب له عجزا، له الحق في أن يطالب بالتعويض من صندوق الضمان الاجتماعي، على أن يثبت أن الضرر ناتج عن حادث أثناء العمل أو بمناسبته أو في طريقه من و إلى العمل،

---

[1]- قجالي مراد، المرجع نفسه، ص213 .

[2]- المادة 6 من القانون رقم 83-13، مؤرخ في 21 رمضان عام 1403ه الموافق 2 يوليو 1983، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، (ج.ر عدد28، مؤرخ في 24 رمضان عام 1403ه الموافق 3 يوليو سنة 1983م، ص 1809)، المعدل و المتمم بالأمر 96 – 19 مؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق 6 يوليو سنة 1996، يعدل و يتمم القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، (ج.ر عدد 42 مؤرخة في مؤرخ في 21 صفر عام 1417 الموافق 7 يوليو سنة 1996 ، ص 16) .

[3]- بوحنيك هدى: مخاطر حوادث العمل و طرق إدارتها، مجلة الحقيقة، مجلد: 17، عدد: 02، سنة 2018، ص 193 إلى 211.، ص 209

[4]- سلامة أمينة، أسباب حوادث العمل و انعكاسها على المؤسسة الصناعية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، المجلد السابع، العدد27، الجزء الأول، جوان سنة 2018،ص218

أي طرأ في إطار علاقة العمل، وأن الحادث مفاجئ و ذا أصل خارجي عن التكوين البيولوجي للعامل، أدى به إلى ضرر بدني، ويثبت قيام علاقة السببية بين الضرر و الإصابة[1] .

أولا : الضرر البدني

اشترط المشرع أن يكون الضرر بدني[2] لأن نظام التعويض عن طريق صندوق الضمان الاجتماعي، أساسه اجتماعية التعويض، والذي وضع أصلا للتعويض عن الضرر الجسماني فقط، حماية للعامل لكونه يستعمل بدنه لأداء العمل وليس ماله[3].

فالضرر البدني هو كل ضرر يصيب التكوين العضوي للعامل، عميقا كان أو سطحيا، ناتج عن حادث عمل مهما كان سببه، آلة أو إنسان، يسبب خللا عضويا يترتب عليه انتقاص المقومات العضوية أو فقدها كلية، وقد يؤدي إلى إصابة المضرور في قدراته المهنية.[4]

ينتج عن الضرر البدني ضرران ، ضرر مباشر يتحقق بسبب المساس بالسلامة البدنية للإنسان، وقدراته الجسدية، وضرر غير مباشر يتمثل في ما يلحق المصاب من ألم وخسارة ناتجة عن تفويت الكسب[5].

فالإصابة البدنية هي إحدى نتائج وقوع حوادث العمل، و هي إما داخلية وإما خارجية، وتنقسم حسب شدتها إلى ثلاثة مستويات: وهي إصابات بسيطة: لا تؤدي إلى الانقطاع عن العمل، وهي خدوش أو كدمات أو جرح سطحي بسيط، وإصابات متوسطة: تؤدي إلى غياب العامل عن عمله مدة لا تزيد عن يوم واحد، و إصابات شديد: تؤدي إلى عاهة مستديمة، أو إلى انقطاع عن العمل، وتؤدي العاهة إلى عجز جزئي أو كلي مثل الحروق الشديد، أو الكسور، أو فقدان إحدى الحواس كالسمع أو البصر أو الأطراف[6].

ثانيا : فجائية الحادث

أن يكون الحادث وقع فجأة، أي أن تكون بداية و نهاية الفعل الضار في فترة وجيزة، سواء كان الفعل الضار إيجابي أو سلبي، أما إذا استغرق زمنا فإنه يفقد صفة الفجائية وتظهر أثار الإصابة متأخرة عن ظروف وقوع الحادث، فيتعذر اعتبارها حادث عمل.

---

[1]- سباتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى للطباعة و النشر والتوزيع، المنطقة الصناعية ص ب 193 عين مليلة، الجزائر، سنة 2013، ص 14 إلى 16.

[2]- المادة 6 من القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم.

[3]- قجالي مراد، المرجع السابق ، ص161 .

[4]- عصام أحمد البهجي: تعويض الأضرار الناتجة عن تطبيقات الهندسة الوراثية في ضوء قواعد المسئولية المدنية، دار الجامعة الجديدة، 38شارع سوتير- الإزاريطة – الإسكندرية - مصر، سنة 2006، ص76.

[5]- طه عبد المولى طه إبراهيم، التعويض القضائي عن الأضرار التي تقع على الأشخاص، دراسة مقارنة بين الشريعة و القانون، رسالة مقدمة للحصول على درجة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، مصر، سنة 2018، ص 74 و ص 76 .

[6]- سلامة أمينة، المرجع السابق، ص 218.

لقد اشترط المشرع الفجائية في الفعل والضرر معا وذلك ليجعلها قرينة قانونية على أن الحادث هو منشأ الضرر، أما إذا لم يظهر الضرر إلا بعد مرور مدة زمنية، فإنه على المصاب أن يثبت علاقة السببية بين الحادث والضرر، و أن الحادث الذي سبب الضرر كان فجائي ولو أن أثاره ظهرت فيما بعد[1].

ثالثا : الحادث خارجي:

حتى يكيف الحادث على أنه حادث عمل يجب أن يكون سببه خارجي عن التكوين العضوي البيولوجي للعامل المصاب، فإذا وقع حادث للعامل بسبب خلل عضوي فيه فإنه لا يعد حادث عمل.

رابعا : وجود علاقة سببية بين العمل والإصابة:

يجب أن يكون الحادث طرأ في إطار علاقة العمل، أي أثناء العمل، أو بمناسبته أو بسببه[2] ، فيجب أن يتوفر ارتباط عضوي بالعمل، أي أن يكون العامل أثناء وقوع الحادث في علاقة عمل تربطه مع المستخدم، والمتمثلة في عقد العمل سواء كان مكتوب أو شفهي، ولو أن الحادث وقع عند الدقائق الأولى من بداية العمل، فالعبرة لكون العامل تحت سلطة وإشراف رب العمل، ولو كان يؤدي عمله كمتربص دون أجر، أو أن يكون من بين المستفيدين من تغطية الضمان الاجتماعي .

و تعتبر الإصابة أو الوفاة اللتين تطرأن في مكان العمل أو في مدته أو في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث أو أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجين عن العمل ما لم يثبت العكس." [3]، فالعبرة لمدة وجود سلطة الإشراف و الرقابة. وقد استقر قضاء المحكمة العليا على أنه كل إصابة بدنية أو وفاة تطرأ في مكان العمل و أثناء مدته تعتبر ناتجة عن حادث عمل ومستوجبة للتعويض[4].

وكذلك تعتبر حادث عمل الإصابة التي تقع للعامل بمناسبة العمل، وقد استقر القضاء الفرنسي- على اعتبار الحادث الواقع بمناسبة العمل، لما يقع للعامل وهو تحت إشراف المستخدم، ولو لم يكن قائما بأي عمل، أو كان العمل هو الذي هيأ الظروف لحصوله.[5] وقد حدد المشرع النشاطات التي تعتبر الإصابة أثناء القيام بها حادث عمل، منها[6]: القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم - ممارسة عهدة انتخابية أو بمناسبة ممارستها - مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل - ممارسة النشاطات الرياضية التي

[1] - المادة 10 من القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل و المتمم.
[2] - سياتي الطيب، المرجع السابق، ص16 إلى19.
[3] - المادة 10 من القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم.
[4] - قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 118623، الصادر بتاريخ 11 جويلية 1995.
[5] - سياتي الطيب، المرجع السابق، ص21 إلى 25
[6] - المادة 107 و المادة 8 القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم.

تنظمها الهيئة المستخدمة[1] ، القيام بالعمل للصالح العام أو لإنقاذ شخص معرض للهلاك مع العلم أن هاتين الحالتين الأخيرتين تعتبران كحادث عمل حتى ولو لم يكن المعني بالأمر مؤمن له اجتماعيا. يمكن إتمام و تحديد قائمة هؤلاء الأشخاص المشار إليهم أعلاه بموجب مرسوم . كما يجب اعتبار الإصابة أو الوفاة اللتين تطرآن في مكان العمل أو في مدته وإما في وقت بعيد عن ظروف وقوع الحادث، وإما أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجتين عن العمل مالم يثبت العكس[2].

غير أن القضاء رفض اعتبار أن من يصاب أثناء إنقاذ شخص معرض للهلاك بأنه حادث عمل في إحدى القضايا[3].

كما يعتبر حادث العمل، " الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله، أو الإياب منه...ويقع المسار المضمون على هذا النحو بين مكان العمل من جهة و مكان الإقامة أو ما شابهه كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة إما لتناول الطعام وإما لأغراض عائلية"[4]. غير أن حالة الانتحار سببها المنتحر قام بقتل نفسه وليس العمل، ومنه فلا يتلقى ذوي حقوقه تعويضا.

الفرع الثاني : أن يكون المصاب من بين المستفيدين من أداءات الضمان الاجتماعي:

يستفيد من التعويض عن حوادث العمل وفق القانون 83 – 13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، كل عامل مؤمن له اجتماعيا بمقتضى المادتين 3 و 6 من القانون 83 – 11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وأيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه .

كما يستفيد كذلك من التعويض عن حوادث العمل وفق القانون 83 – 13، الأشخاص التالي ذكرهم: التلاميذ الذين يزاولون تعليما تقنيا - الأشخاص الذين يزاولون التدريب في دورة معدة لإعادة تأهيلهم العملي أو إعادة تكييفهم المهني - الأشخاص الذين يشاركون بلا مقابل في سير هيئات الضمان الاجتماعي - اليتامى التابعون لحماية الشبيبة بالنسبة للحوادث التي تقع من جراء القيام بعمل مأمون أو أثناءه - المسجونون الذين يؤدون عملا أثناء تنفيذ عقوبة جزائية – الطلبة . كذلك من يصاب أثناء قيامه بنشاطات حددها المشرع[5] واعتبرها حادث عمل – كما سبق بيانه – يستفيد من التعويض الذي تقدمه هيئة الضمان الاجتماعي . غير أنه بالرجوع

---

[1]- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القسم الأول، ملف رقم 180001، الصادر بتاريخ 13 جويلية 1999م، قرار غير منشور،" وقد اعتبرت المحكمة العليا أن الحادث الذي تعرض له عامل أثناء مشاركته في مقابلة رياضية نظمتها جمعية رياضية تابع للهيئة المستخدمة، بأنه حادث عمل يستوجب التعويض عنه ،ولو لم يكن العامل المصاب مؤمنا"

[2]- المادة 2 إلى المادة 9 من القانون 83 – 13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المرجع السابق.

[3]- قرار مجلس قضاء برج بوعريريج، القسم الاجتماعي، رقم 2004/150، الصادر بتاريخ 02 أكتوبر 2004م، ذوي حقوق المرحوم(ع.ص) ضد مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة برج بوعريريج، وقد اعترض هذا الأخير، على الطابع المهني لحادث العمل لشخص تعرض للاختناق عند تقديمه للمساعد من اجل إنقاذ شخص في حالة خطر، مسببة أن الضحية ليس له صفة المؤمن الاجتماعي.

[4]- المادة 12 من القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم.

[5]- المادة 107 و المادة 8 القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم.

إلى المادتين 3 و 6 من القانون رقم 83 – 11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم، نجده قد حدد مستفيدين آخرين ، وهما كما يلي:

العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق [1].

فتطبيقا للمادة 3 من القانون 83 – 11 صدر المرسوم رقم 85 - 33 حدد العمال المشبهين بالأجراء قصد الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي، وهم: العمال الذين يباشرون عملهم في المنازل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزء منها - الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص، لاسيما خدم المنازل – البوابون - السواق - الخادمات – والغسالات – والممرضات - الأشخاص الذين يحرسون و يرعون عادة أو عرضا في منازلهم أو منازل مستخدميهم الأطفال الذين يأتمنهم عليهم أوليائهم أو الإدارات أو الجمعيات التي يخضعون لمراقبتها - الممتهنون الذين يتلقون أجرا شهريا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون أو يفوقه - الفنانون والممثلون الناطقون وغير الناطقين في المسرح والسينما المؤسسات الترفيهية الأخرى الذين تدفع لهم مكافآت في شكل أجور وتعويضات عن النشاط الفني، ... - البحارة الصيادون بالحصة الذين يبحرون مع الصياد الرئيس، الصيادون الرؤساء بالحصة المبحرون...

وقد استثنى هذا المرسوم حالو الأمتعة في المحطات إذا رخصت لهم المؤسسة بذلك، وحراس مواقف السيارات بدون أجر الوقوف إذا رخصت لهم المصالح المختصة بذلك، ولا يشبه بالأجراء الممتهنون، الذين يتلقون أجرا يقل عن الأجر الوطني الأدنى المضمون و تلاميذ مؤسسات التكوين المهني. [2]

- يستفيد من التعويض عن حادث عمل الأشخاص الذين يشغلون في التراب الوطني، أيا كانت جنسيتهم، سواء كانوا يعملون بأية صفة من الصفات و حيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم و شكل و طبيعة أو صلاحية عقد عملهم أو علاقتهم فيه، كما يستفيد المؤمن لهم اجتماعيا

[1] - المادة 3 من القانون رقم 83-11 مؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، (ج.رعدد 28، المؤرخة في 24 رمضان عام 1403ه الموافق 5 يوليو 1983م، ص 1792). المعدل و المتمم بالأمر 96 – 17 مؤرخ في 20 صفر عام 1417ه الموافق 6 يوليو سنة 1996م، يعدل و يتمم القانون رقم 83 – 11المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، (ج.ر عدد 42 مؤرخة في21 صفر عام 1417ه الموافق 7 يوليو سنة 1996م،ص5). والمعدل و المتمم بالقانون رقم 08 -01 مؤرخ في 15 محرم عام 1429 الموافق 23 يناير سنة 2008، يعدل و يتمم القانون رقم 83 – 11المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ،(ج.ر عدد 4 المؤرخة في 19 محرم عام 1429ه الموافق 27 يناير سنة 2008م، ص4). والمعدل و المتمم بالقانون 11 – 08 مؤرخ في 3 رجب عام 1432 ه الموافق 5 يونيو سنة 2011م، يعدل و يتمم القانون رقم 83 – 11المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، (ج.ر عدد2 مؤرخة في مؤرخ في 6 رجب عام 1432 ه الموافق 8 يونيو سنة 2011م ،ص5).

[2] - المادة 1 إلى المادة 3 من المرسوم رقم 85-33 مؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 5 فبراير سنة 1985، يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، (ج.ر عدد9 مؤرخة في 4 جمادى الثانية عام 1405ه الموافق 24 فبراير سنة 1985م، ص210) معدل و متمم بمرسوم تنفيذي 92 – 274 مؤرخ في 5 محرم عام 1413ه الموافق 6 يوليو سنة 1992م،(ج.ر عدد52 مؤرخة في 7 محرم عام 1413ه الموافق 8 يوليو سنة 1992م، ص 1417).

الذين يعملون أو يتكونون في الخارج[1]، وحدد المشرع شروط ذلك[2]، فالأداءات الممنوحة للعمال الجزائريين هي نفسها سواء داخل التراب الوطني أو خارجه، ما داموا ينتمون لهيئة مستخدمة جزائرية.

ولقد أبرمت الجزائر اتفاقيات مع عدة دول لاسيما القريبة من الجزائر بموجبها يستفيد مواطنو الدولتين من نفس الحقوق في مجال التأمينات الاجتماعية، لتجسيد مبدأ المساواة في هذا المجال بين شعبي الدولتين، منها اتفاقية دولة الجزائر مع دولة رومانيا[3]، واتفاقية أخرى مع دولة تونس[4].

وقد صدر قرار يوضح وضعية الأجانب بالنسبة للتأمينات الاجتماعية الجزائرية ، وبالتالي فالمادة 6 من القانون 83 – 11 سمحت للأجانب أن يستفيدوا من خدمات الضمان الاجتماعي أما القرار المؤرخ في 3 أفريل 1995 منع الأجانب الذين يشتغلون في المناطق الحرة من الانتساب لصندوق الضمان الاجتماعي[5]. وقد نص المشرع بأنه يتقاضى العمال الأجانب المصابون بحوادث والذين يرحلون عن القطر الجزائري منحة بمثابة تعويض إجمالي قدرها ثلاث مرات المبلغ السنوي لريعهم، لا يطبق هذا الحكم على العمال الأجانب الذين تشملهم الاتفاقيات التي صادقت عليها الجزائر[6].

وقد حدد القانون 83 – 11 فئات أخرى تستفيد من التعويض المتمثل في أداءات عينية، لاسيما منحة العجز وهم : الأشخاص الطبيعيون غير الأجراء الذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أي نشاط آخر مماثل ...كما يستفيد هؤلاء من أداءات التقديم المتمثلة في منحة الوفاة و العجز[7].كما يستفيد من الأداءات العينية المجاهدين ...ومعطوبي حرب التحرير الوطني عندما لا يمارسون أي

[1]-المرسوم رقم 85 – 244 المؤرخ في 20 أوت 1985 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكونون في الخارج، وأصناف العمال الذين يعملون أو يتكونون في الخارج والذين لهم الحق في الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي، (ج.ر عدد35 مؤرخة في 1985).

[2]- المرسوم التنفيذ 85 – 224 الصادر بتاريخ 20 غشت 1985 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكونون في الخارج، (ج. ر رقم 35 لسنة 1985).

[3]- المادة 02 من مرسوم 83 – 177 مؤرخ في 12 ماس 1983 يتضمن المصادقة على الاتفاقية المتعلقة بالضمان الاجتماعي بين حكومة جمهورية الجزائر الدمقراطية الشعبية وحكومة الجمهورية الاشتراكية الرومانية، الموقعة بالجزائر في 29 ديسمبر سنة 1981.

[4]- المادة 3 مرسوم رئاسي رقم 06 – 78 مؤرخ في فبراير سنة 2006 يتضمن التصديق على اتفاقية الضمان الاجتماعي بين حكومة جمهورية الجزائر الدمقراطية الشعبية وحكومة الجمهورية التونسية، الموقعة بالجزائر في 29 سبتمبر سنة 2004.

[5]-القرار الصادر بتاريخ 3 أفريل 1995 الذي يحدد شروط عدم انتساب المستخدمين الاجانب الذين يشتغلون في المناطق الحرة إلى نظام الضمان الاجتماعي الجزائري وكيفيات ذلك.

[6]- المادة 51 من القانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم.

[7]- مرسوم تنفيذي رقم 15 – 289 المؤرخ في 2 صفر عام 1437 الموافق 14 نوفمبر سنة 2015 والمتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل بمرسوم تنفيذي رقم 22 – 121 مؤرخ في 14 شعبان عام 1443 الموافق 17 مارس سنة 2022، (ج. ر. عدد 20 مؤرخة في 17 شعبان عام 1443 الموافق 20 مارس سنة 2022).

نشـاط مهـني[1]، والأشـخاص المعوقـون بـدنيا أو عقليـا، الذيـن لا يمارسـون أي نشـاط مهني...والطلبـة [2]، والمستفيدين من دعم الدولة لفائدة الفئات المحرومة والمعوزة[3].

وبالتالي فالقانون 83 – 13 هو أوسع و أشمل حماية للعمال ومن في حكمهم من القانون 83 – 11، من حيث تحديد المستفيدين من التعويض عن العجز، لأنه تشريع خاص بالتعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية، كذلك يستفيد من أداءات الضمان الاجتماعي العامل في حالة ما إذا وقع له حادث مزدوج[4].

الفرع الثالث : إجراءات طلب أداءات العجز المؤقت :

يقوم المصاب أو من ناب عنه بالتصريح بحادث العمل للمستخدم في ظرف أربعة وعشرون (24) ساعة، ثم يصرح المستخدم بالحادث إلى هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف ثمانية وأربعون (48) ساعة، ثم تصرح هذه الأخيرة إلى مفتش العمل، وإذا لم يصرح صاحب العمل فيمكن للمصاب أو ذوي حقوقه أو المنظمات النقابية أو مفتشية العمل بالتصريح لهيئة الضمان الاجتماعي في أجال أربعة (04) سنوات. إذا كان الحادث ناتج عن حادث مرور فترسل الجهة الإدارية أو القضائية محضر الحادث في ظرف عشرة (10) أيام، إلى هيئة الضمان الاجتماعي، وإذا نتج الحادث عن جريمة فتحصل هذه الأخيرة على الملف من الجهة القضائية المختصة بالفصل في الموضوع[5].

ثم يقدم المؤمن له ملفه الإداري و الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي- يتكون من وثائق تثبت أنه من بين المستفيدين من التأمينات الاجتماعية مثل عقد العمل، وشهادات ووصفات طبية ، وورقة الحادث التي يسلمها له صاحب العمل متضمنة تعيين هيئة الضمان الاجتماعي المكلفة بدفع الأداءات[6]، وغيرها من الوثائق، فتبت هيئة الضمان الاجتماعي في الملف في ظرف عشرون (20) يوما، في الطابع المهني للحادث فقد تقبل أو تعترض عن الطبيعة المهنية للحادث، وتبلغ المصاب[7].

ثم يعاين الطبيب الذي يختاره المصاب الإصابة، ويحرر شهادتين، شهادة أولية إثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث، وشهادة الشفاء أو شهادة الجبر إذا خلف الحادث عجزا دائما، وترسل لهيئة الضمان الاجتماعي لتبت في الملف من الناحية الطبية فقد تعترض عن نسبة العجز أو قد تقبل وتدفع الأداءات اللازمة للمصاب،

---

[1]- القانون 99 – 07 المؤرخ في 05 أفريل 1999، المتعلق بالمجاهد والشهيد، (ج. ر عدد 25 مؤرخة في 05 أفريل 1999).

[2]- المادة 4 إلى المادة 6 من القانون رقم 83-11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل و المتمم.

[3]- المرسوم التنفيذي رقم 01 – 12 المؤرخ في 21 يناير 2001، المحدد لكيفيات الحصول على العلاج لفائدة المحرومين غير المؤمن لهم اجتماعيا، (ج.ر عدد 6 مؤرخة في 2001).

[4]- المادة 12 من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

[5]- المادة 12 إلى المادة 15 والمادة 20 والمادة 21 من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم .

[6]- المادة 09 و المادة 10 من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.

[7]- المادة 16 والمادة 17 من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم .

وعلى هيئة الضمان الاجتماعي أن تطلب الرقابة الطبية عندما يتسبب الحادث في الوفاة أو العجز الدائم أو يحتمل أن يتسبب في أحدهما[1].

الفرع الرابع : الهيئة التي تدفع أداءات العجز المؤقت :

يستفيد المصاب بعجز مؤقت من أداءات تقدم له في إطار نظام اجتماعية التعويض والذي يعتمد على نظام التأمين الاجتماعي وحتى التأمين الاقتصادي، فالتعويض عن العجز الكلي المؤقت نظم أحكامه قانون التأمينات الاجتماعية، وقانون بحوادث العمل و الأمراض المهنية، وقد جاءت عبارات تسمية هذين القانونين مطلقة لم تحدد الصندوق الذي يتجه له المصاب ما إن كان **صندوق الضمان الاجتماعي للأشخاص الأجراء أو صندوق الضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء، فهاذين القانونين المذكورين سلفا** ينظمان أحكام التعويض عن العجز المؤقت، سواء كان المصاب عامل أجير أو غير أجير، ولا والفرق بينهما هو من حيث الشروط التي بينها المرسوم 15 -289 ، أما قيمة الأداء نفسها، وسيتم توضيح هذه الشروط عند تناول التعويضات العينية، وبالتالي فإذا كان المصاب عامل أجير فيتلقى تعويضه من صندوق **الضمان الاجتماعي للأشخاص الأجراء**، أما إذا كان عامل غير أجير فيتلقى تعويضه من الصندوق **الضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء** ، أما التعاضديات فيتم اللجوء إليها من طرف المصاب من أجل تكملة التعويض، إذا كان منتمي لها، وأما شركة التأمين فلا يلجأ إليها المصاب إلا إذا كان هو أو مستخدمه قد إبرام مسبقا عقد تأمين عن الأشخاص يتضمن التعويض عن العجز المؤقت، في هذه الحالة يكون التأمين اختياري. مع احترام مبدأ عدم الجمع بين تعويضان عن نفس الضرر.

أولا : صندوق الضمان الاجتماعي للأشخاص الأجراء يتقدم المصاب بطلب أداءات العجز المؤقت إلى صندوق الضمان الاجتماعي للأشخاص الأجراء إذا كان عامل أجير ومنتسبا إلى هذا الصندوق، مع العلم أن الانتساب يكون وجوبي، ويقع الالتزام بتأمين العمال على الهيئة المستخدمة[2].

فيتعاقد صندوق الضمان الاجتماعي مع مقدمي الخدمات العلاجية من أجل أن يقوم هؤلاء بتقديم هذه الخدمة لفئات محددة مجانا، وقد بين القرار المؤرخ في 8 أوت 1993 الاتفاقية النموذجية الواجب إعدادها بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والمراكز الطبية الاجتماعية التابعة للمؤسسة العمومية أو التعاضدية ،وأهم ما جاء في هذا القرار أنه حدد الوثائق الواجب تقديمها للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وأن هذا الأخير هو من يسدد المصاريف لصالح مركز العلاج الذي قدم الخدمات الصحية للمؤمن لهم، ومركز العلاج يسهل إجراءات الرقابة التي يمارسها صندوق التأمينات الاجتماعية على المستفيد من

[1]- المادة 22 والمادة 23 والمادة 26 من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم .

[2]- المادة 3 و المادة 8 القانون رقم 83 – 14 مؤرخ في 2 وليو سنة 1983، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل و المتمم.

الخدمة الصحية[1]. كما بين المرسوم التنفيذي رقم 09-116 الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي و الأطباء، وأهم ما جاء فيها أنه نظم العلاقة التعاقدية بين هاذين الطرفين، وحدد التزامات الطبيب المعالج، لاسيما الالتزام بتقديم العلاجات الصحية للمؤمن له، وتوجيهه لأخصائي عند الحاجة، وإعداد ملف طبي له، والإشارة إلى الفحوصات الطبية في فواتير إلكترونية موقعة من طرف الطبيب المعالج بواسطة مفتاحه الإلكتروني لمهني الصحة والبطاقة الإلكترونية للمؤمن له اجتماعيا، ثم يرسلها إلكترونيا بصفة منتظمة لهيئة الضمان الاجتماعي . كما حدد التزامات هيئة الضمان الاجتماعي لاسيما الالتزام بتسديد أجرة الفحوصات الطبية و الخدمات المرتبطة بمتابعة و تنسيق العلاجات[2]. كما يتعاقد صندوق الضمان الاجتماعي مع صيدليات من أجل أن تضمن تغطيت مصاريف الدواء، وذلك بواسط بطاقة الشفاء[3].

ثانيا : صندوق الضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء :

إن المرسوم 15 – 289 حدد الشروط الخاصة بتطبيق أحكام القوانين المتعلقة بما يلي: التأمينات الاجتماعية والتقاعد والتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، على الأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابه الخاص، فإذا كان المصاب عامل غير أجير فيتقدم **بطلب أداءات العجز المؤقت إلى صندوق الضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء، وفق شروط حددها المرسوم 15 - 289** المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص [4]، وقد حدد المشرع اختصاصه [5]، وقواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء [6]، **مع العلم أن الانتساب يكون وجوبي، ويقع الالتزام بتأمين العمال على الهيئة المستخدمة**[7].

[1]- المادة 2 والمادة 7 والمادة 9 من القرار مؤرخ في 8 أوت سنة 1993، يتضمن الاتفاقية النموذجية الواجب إعدادها بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والمراكز الطبية الاجتماعية التابعة للمؤسسة العمومية أو التعاضدية.

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 09-116 مؤرخ في11 ربيع الثاني عام 1430 الموافق 7 أفريل سنة 2009،يحدد الاتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي و الأطباء.

[3]- مرسوم تنفيذي 97 – 472 المؤرخ في 8 ديسمبر 1997 المحدد للاتفاقية النموذجية التي يجب ان تتطابق مع أحكامها الاتفاقية المبرمة بين صناديق الضمان الاجتماعي والصيدليات، (ج.ر عدد82، مؤرخة في 8 ديسمبر 1997).

[4]- المادة 2 المرسوم التنفيذي رقم 15 – 289 ، يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يماسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل والمتمم.

[5]- مرسوم تنفيذي رقم 93 – 119 مؤرخ في 23 ذو القعدة1413 الموافق 15 مايو 1993، يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري.

[6]- قرار مؤرخ في 4 محرم عام 1418 الموافق 11 مايو سنة 1997، يحدد قواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء وكيفياته.

[7]-المادة 3 و المادة 8 القانون رقم 83 – 14، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل و المتمم.

ثالثا : التعاضديات:

كما يمكن أن يستفيد المصاب من مكملات للأداءات المنصوص عليها في هذا القانون، في إطار تأمين اختياري ضمن تعاضديات، وفق لشروط تحدد بمقتضى التشريع[1]. فالتعاضديات، جمعية ذات غرض غير مربح، تهدف في إطار التشريع المعمول به، وقانونها الأساسي لتقديم التعاضدية لأعضائها وذوي حقوقهم أداءات، فردية وجماعية واختيارية، فالأداءات فردية تتمثل في الزيادة في معاش العجز المرتبطة بالتأمينات الاجتماعية من الفئة الأولى عندما لا يمارس صاحب المعاش أي نشاط مهني، على أساس نسبة يحددها القانون الأساسي للتعاضدية الاجتماعية ، في حدود 20% من أساس الاشتراك في الضمان الاجتماعي. و أداء مرتبط بالزيادة في ريع حادث العمل...، إذا كان صاحبه لا يمارس أي نشاط مهني، ولا يمكن أن يتجاوز مبلغ الريع والزيادة نسبة 80% من الأجر الخاضع لاشتراك الضمان الاجتماعي، إضافة إلى تقديم أداءات ذات طابع خاص على شكل إعانات عينية أو نقدية وإسعاف، كما يمكن أن تحتوي التعاضدية اختياريا على صندوق مساعدات لمجموعة من الحالات منها في حالة حادث عمل[2]. وقد أبرم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء اتفاقية مع المراكز الطبية الاجتماعية التابعة للمؤسسة العمومية أو التعاضدية، من أجل تقديم العلاج[3].

رابعا : شركة التأمين:

كما يمكن تقديم الأداءات عن العجز المؤقت من طرف شركات التأمين الخاصة، فقد جاء التعديل الجديد لقانون التأمينات سنة 2006 بأحكام التأمين على الأشخاص، بموجب عقد إحتياطي يكتتب بين المكتتب و المؤمن، يلتزم بواسطته المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأس مال أو ريع، في حالة وقوع الحدث أو عند وقوع الأجل المحدد في العقد، للمؤمن له أو للمستفيد المعين، ويمكن لشخص معنوي أو رئيس مؤسسة أن يكتتب عقد تأمين جماعي لفائدة أشخاص من أجل تغطية خطر أو عدة أخطار، منها العجز الجزئي أو الكلي[4].

---

[1]- المادة 91 من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم .

[2]- المادة 2 إلى المادة 5 مكرر القانون رقم 90 – 33 المؤرخ في 8 جمادى الثانية عام 1411 الموافق 25 ديسمبر سنة 1990 والمتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، المعدل والمتمم بالأمر 96 – 20 مؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق 6 يوليو سنة 1996، (ج.ر عدد42، مؤرخة في 21 صفر عام 1417هالموافق 7 يوليو سنة 1996، ص18).

[3]- قرار مؤرخ في 8 أوت سنة 1993، يتضمن الاتفاقية النموذجية الواجب إعدادها بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والمراكز الطبية الاجتماعية التابعة للمؤسسة العمومية أو التعاضدية.

[4]- المادة 60 و المادة 62 و المادة 63 و المادة 67 من الأمر 95 – 07 مؤرخ في 25 يناير سنة 1995 يتعلق بالتأمينات معدل ومتمم بالقانون رقم 04 – 06 المؤرخ في 20 فيفري 2006 و القانون رقم 06 – 24 المؤرخ في 26 ديسمبر سنة 2006.

المطلب الثاني : أداءات الضمان الاجتماعي عن العجز المؤقت :

إن العجز المؤقت الناتج عن حادث عمل تضمن الدولة تعويضه في إطار اجتماعية التعويض بواسطة نظام التأمين الاجتماعي عن طريق صناديق الضمان الاجتماعي، فيتم إصلاح الأضرار الجسدية من خلال دفع أداءات عينية ونقدية.

الفرع الأول : مفهوم العجز:

نظم المشرع الجزائري بموجب قانون حوادث العمل و الأمراض المهنية أحكام التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية على حد سواء، غير أن موضوع هذا البحث يقتصر على حوادث العمل فقط دون الأمراض المهنية أو الحادث المزدوج، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن حادث العمل قد يؤدي إلى عجز كلي مؤقت، وهذا يتضمن ثلاثة احتمالات: قد يشفى المصاب نهائيا، أو قد يلتئم جرحه ويتحول العجز إلى عجز جزئي دائم، أو قد يموت بسبب الإصابة.

فموضوع هذا البحث يقتصر على أداءات التعويض عن العجز الكلي المؤقت.

أولا : تعريف العجز:

فيقصد بالعجز، والذي يصطلح عليه باللغة الفرنسية (Incapacite) هو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية و قدرته على العمل بسبب الإصابة التي تعرض لها، ويقاس مدى فقد القدرة على العمل بالنظر إلى الشخص السليم المعافى، أي يقدر العجز باعتبار ما بقي من قدرة المؤمن له اجتماعيا على العمل و حالته العامة وعمره و قواه البدنية و العقلية وكذا مؤهلاته و تكوينه المهني ، فالعجز قد ينتج عن حادث عمل، أو عن حادث مرور، أو عن جريمة، فمن الناحية الجسدية كل عجز مهما كان مصدره يؤثر سلبيا على الحالة الصحية للمصاب، غير أنه من حيث التعويض فبالنسبة لحادث المرور يراعى ما إن وقع في الطريق من وإلى العمل، كما يراعى في الجريمة ما إن وقعت في مكان العمل، أو أثناء العمل أو بمناسبته أو بسببه، فيعتبران في حكم حادث عمل ويتم التعويض عنه وفق هذا الأساس.

ويعرف العجز الكلي المؤقت، والذي يصطلح عليه باللغة الفرنسية (Incapacite temporaire) **على أنه: عدم قدرة العامل على العمل بعد وقوع الإصابة وخلال** فترة العلاج لحين انتهائها بالشفاء أو بالعجز الدائم أو بالوفاة[1]. كما يعرف العجز الكلي المؤقت على أنه ضعف قدرة العامل على الإنتاج ويجعله مضطرا إلى العمل بأجر منخفض دون أن يمنعه عن العمل كليا[2].

وبما أن الأشياء بأضدادها تعرف فيقصد بالعجز الدائم، باللغة الفرنسية (Incapacite permanente) هو العجز الذي يبقى بصفة دائمة بعد التئام الجروح، ويمنعه من ممارسة أي مهنة، كما كان قبل وقوع الإصابة، مثل:

[1] - قجالي مراد، المرجع السابق، ص218.

[2] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص72.

بتر أحد الأطراف، أو فقدان البصر نهائيا، أو الجنون المطبق،[1] فالعجز الكلي المؤقت هو فقد العامل لنصف القدرة على العمل بينما العجز الجزئي الدائم هو فقد القدرة على العمل تماما و دائما، فيصبح في حالة عجز غير القابل للشفاء، وقد قرر لها المشرع تعويض خاص به حسب نسبة العجز، فقد يكون ريع، أو رأس مال تمثيلي [2]. ويقدر العجز الذي يلحق المصاب بالنظر للقدرة على العمل وحالته العامة وعمره وقواه البدنية والعقلية وكذا مؤهلاته وتكوينه المهني، وبالتالي فالحالة العقلية والنفسية تؤخذ في الحسبان لتقدير العجز[3]

ثانيا : أصناف العجز

للمؤمن له اجتماعيا الحق في معاش العجز إذا فقد نصف قدرته عن العمل على الأقل، ولم يبلغ سن الإحالة على التقاعد، ما لم يستوفي مدة العمل للاستفادة من التقاعد[4]، ويصنف العجزة من حيث تحضير مبلغ المعاش إلى ثلاثة أصناف:

أ - الصنف الأول: وهم العجزة الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور ، يدفع لهم (60%) من الأجر السنوي المتوسط للمنصب الذي يحسب بالرجوع إلى آخر أجر سنوي تم تقاضيه، وإما إلى الأجر السنوي المتوسط لثلاث سنوات حيث بلغ أجر المعني بالأمر أقصاه خلال حياته المهنية، إذا كان هذا الآجر أكثر نفعا له، غير أنه إذا لم يكن قد أتم ثلاثة سنوات من التأمين، يحسب المعاش حسب الأجر السنوي المتوسط المناسب لفترات العمل التي أداها.

ب - الصنف الثاني: وهم العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور، يدفع لهم (80%) من الأجر المحدد أعلاه عند توضيحنا لحساب معاش العجز من الصنف الأول، غير أنه تلغى مستحقات المعاش عند انتهاء شهر الاستحقاق الذي مارس خلاله نشاطا مّأجورا أو غير مأجور.

ج - الصنف الثالث: و هم العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور و يحتاجون إلى مساعدة من غيرهم، يدفع لهم (80%) من الأجر المحدد أعلاه عند توضيحنا لحساب معاش العجز من الصنف الأول، ويضاعف بنسبة (40%) دون أن تقل الزيادة عن حد أدنى، غير أنه تلغى مستحقات هذا المعاش عند إنتهاء شهر الاستحقاق الذي مارس خلاله نشاطا مأجورا أو غير مأجور.[5]

لا يمكن أن يقل المبلغ السنوي لمعاش العجز عن (75%) من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون، يستبدل معاش العجز عند بلوغ سن التقاعد، بمعاش تقاعد يعادل مبلغه معاش العجز على الأقل ...، يمكن

---

[1]- بوغرارة الصالح، حمر العين عبد القادر، المرجع السابق، ص300 .

[2]- سماتي الطيب، المرجع نفسه، ص83 .

[3]- المادة 32 من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم .

[4]- المادة 32 و المادة 34 من نفس القانون رقم 83-11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل و المتمم.

[5]- المادة 36 إلى المادة 39 و المادة 45 من القانون رقم 83-11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل و المتمم .

مراجعة المعاش إثر حدوث تغيير في حالة العجز ويلغى إذا ما ثبت بأن نسبة قدرة المستفيد على العمل تفوق (50 %)، وإذا توفي المستفيد من معاش العجز ينقل المعاش إلى زوجه وأولاده وأصوله[1].

الفرع الثاني : صور الأداءات عن العجز المؤقت :

يتم تقديم أداءات للمصاب من أجل التعويض عن الضرر الذي لحق به بسبب حادث عمل، من طرف هيئة الضمان الاجتماعي في شكل أداءات عينية، وأداءات نقدية .

أولا : الأداءات العينية

تعتبر الأدءات العينية تعويض عيني ناقص، وهو عبارة عن كل الأجهزة والأعضاء الاصطناعية والمصاريف التي من شأنها أن تعيد تأهيل العامل وظيفيا[2]،

فتقدم الأداءات عن الإصابة وذلك في حالتها العادية، كما تقدم الأداءات في حالة انتكاس العامل المصاب، أي تفاقم ضرره، وفي كلا الحالتين تقدم الأداءات بنسبة مائة بالمائة(100%)من التعويضات النظامية المعمول بها في مجال التأمينات الاجتماعية، فسيتم تناول الأداءات العينية في الحالة العادية ،والأداءات العينية في حالة انتكاس المصاب .

أ - **شروط الأداءات العينية :** إن أهم فرق في مجال أداءات العجز المؤقت بين العامل الأجير والعامل غير الأجير يكمن في الشروط، سيتم بيانها.

1 – **شروط الأداءات العينية بالنسبة للعامل الأجير:**

- ضرورة التصريح بحادث العمل لتمكين المصاب من الاستفادة من الأداءات.

- أن يكون العجز المؤقت يؤدي إلى ضعف إنتاج العامل ويجعله مضطر إلى العمل بأجر مخفض، وينقص من قدرته على الإنتاج والكسب بنسبة معينة دون أن يمنع المصاب من أداء العمل كليا [3].

- أن يكون المصاب قد عمل سنة مدنية كاملة إذا كان قد عمل مدة ستة وثلاثون (36)يوما على الأقل أو 240ساعة خلال السنة المنصرمة[4].

---

[1] - المادة 40 و المادة 41 و المادة 44 و المادة 46 من نفس القانون.

[2] - محمود عبد الرحيم الديب: التعويض العيني لجبر ضرر المضرور(دراسة مقارنة)،دار الجامعة الجديدة،38-40 شارع سوتير-الأزاريطة-الإسكندرية، سنة 2013،ص49.

[3] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 71 إلى 72.

[4] - مرسوم رقم84 -27 مؤرخ في 11 فبراير سنة 1984، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83 – 11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، معدل ومتمم بالمرسوم رقم 88 – 209 المؤرخ في 18 أكتوبر سنة 1988.

2 – شروط الأداءات العينية بالنسبة للعامل غير الأجير:

- أن يكون طلب الانتساب إلى الضمان الاجتماعي قد قدم قبل خمسة عشر (15) يوما على الأقل من تاريخ تلقي العلاج، ويبقى الأداء ساريا إلى غاية نهاية السنة التي دفع فيها الاشتراك ولو توقف عن النشاط خلالها[1].
– على المصاب أن يتوقف عن ممارسة النشاط خلال الثلاثة (3) أشهر الموالية للاعتراف بهذا العجز، و يصرح بعدم استئناف نشاطه سنويا، وإذا قام بنشاطه فيوجه له إعذار ويدعى لتسوية وضعيته في أجل ثلاثين (30) يوم تحت طائلة تعليق معاش العجز .

- إذا كان المصاب يمارس نشاط لحسابه الخاص، ونشاط مأجور ولم تتوفر فيه شروط التأمين على النشاط المأجور فيستفيد من التأمين على النشاط غير المأجور[2].

- يجب ألا يكون المصاب غير الأجير قد بلغ سن التقاعد.

- وأن يكون المصاب قد انتسب إلى الضمان الاجتماعي منذ سنة، على الأقل، عند تاريخ المعينة الطبية الأولى للمرض أو الحادث أو الإصابة التي تسببت في حالة العجز.

- يحدد تاريخ الاستفادة من معاش العجز باليوم الأول من الشهر الذي يلي التوقف عن أي نشاط، بعد الاعتراف بهذا العجز من طرف هيئة الضمان الاجتماعي المختصة.[3]

ب – الأداءات العينية في الحالة العادية: تهدف الأداءات العينية إلى علاج المصاب، وإعادة تأهيله وظيفيا وتكييفه مهنيا، ابتداء من تاريخ الجبر وخلال الفترة اللازمة للعلاج[4]، وتتمثل الأدءات العينية فيما يلي:

- أداءات متعلقة بالعلاجات التي يستلزمها شفاء المصاب، سواء أحصل انقطاع عن العمل أم لا، وبدون تحديد المدة، مثل: مصاريف العلاج ، ومصاريف الفحوص بأنواعها[5]، ومصاريف الأدوية والأعضاء الاصطناعية[6] ومصاريف النقل من أجل العلاج والخضوع للرقابة الطبية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي[1]،

---

[1]- المادة 2 المرسوم التنفيذي رقم 15 – 289، يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل والمتمم.

[2]-المادة 3 والمادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 15 – 289 ، يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل و المتمم .

[3]-المادة 5 المرسوم التنفيذي رقم 15 – 289 ، يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل و المتمم .

[4]-المادة 3 من المرسوم رقم 84-28 ، يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

[5]- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 08 يوليو 1987 المتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة والمساعدون الطبيون، (ج.ر عدد01 مؤرخة في 1988).

[6]- المادة 8 من القانون رقم 83 - 13، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم .

والتي تغطيها هذه الأخيرة وفق التسعيرة المحدد من طرف المشرع[2] كما تغطى مصاريف الإقامة في المستشفى[3]، ويستفيد المصاب من تعويض مصاريف الألبسة الخاصة بالمتضررين من الحروق[4]، ومختلف العلاجات التي يقدمها الأطباء وجراحو الأسنان وفق تسعيرة محددة قانونا[5] في مدونة عامة لتسعير الأعمال المهنية لهؤلاء[6]، يغطيها صندوق التأمينات الاجتماعية، فيقدم هذا الأخير أعمال صحية واجتماعية لفائدة المؤمن لهم وذوي حقوقهم، لاسيما التشخيص والعلاج المتخصص، والتزويد بالأدوية[7].

ويستفيد المصاب من علاج خاص قصد إعادة تأهيله وظيفيا، في مؤسسة عمومية، أو مؤسسة خاصة معتمدة، وكل المصاريف اللازمة لذلك، لاسيما مصاريف النقل الصحي، بشرط أن يكون ذلك مدون في الوصفة الطبية[8]. وإذا أصبح العامل غير قادر على ممارسة مهنته، يحق له طلب تكييفه مهنيا بمؤسسة لتمكينه من ممارسة مهنة من اختياره. فإذا لم يشفى المصاب فله الحق في التعويضات اليومية، أما إذا شفي وكان يعاني من عجزجزئي دائم، فله الحق في الريع وقسط التعويضة اليومية يفوق مبلغ الريع[9].

إن وسيلة دفع تكاليف الأداءات العينية هي بطاقة الشفاء[10] ، فتعد بطاقة تأمينات اجتماعية ، تسمح بالتعرف على هوية المؤمن له وذوي حقوقه، وتمكن الحصول على المستحقات و الأداءات للمؤمن له بسرعة وسهولة، وقد بدأ العمل بها منذ 2011، وهي بطاقة دفع إلكترونية، لتغطية تكاليف العلاج لاسيما مصاريف الأدوية الموصوفة للمؤمن لهم اجتماعيا، وذلك دون دفع مسبق للمصاريف، وتعد بطاقة شخصية لا يمكن استعمالها إلا من طرف المستفيدين المدونين فيها، فيظهر المؤمن له بطاقة الشفاء و الوصفة الطبية لدى إحدى الصيدليات

---

[1] - مباركي ميلود، التأمين على حوادث العمل و الأمراض المهنية، حوليات جامعة بشار، كلية الحقوق جامعة بشار، د.م، العدد 6، سنة 2009، عدد خاص بالملتقى الدولي حول أنظمة التأمين، ص78.

[2] - القرار المؤرخ في 11 فبراير 1997 الذي يحدد التسعيرة التي تتخذها صناديق الضمان الاجتماعي أساسا لتسديد مصاريف النقل بسيارة الإسعاف، (ج.ر عدد 34 مؤرخة في 1997).

[3] - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 22 أكتوبر 1988 الذي يحدد جزافا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندقة والإطعام في العيادات الخاصة وتعريفة ما يعوضه الضمان الاجتماعي، (ج .ر عدد 44 ، مؤرخة في 1988).

[4] - قرومي حميد، ضحاك نجية، الضمان الاجتماعي في الجزائر، دراسة حالة casnos لولاية البويرة، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير و العلوم التجارية، كلية الحقوق، جامعة البويرة،المجلد8،العدد13، سنة 2015، ص92.

[5] - مرسوم رقم 85 – 283 مؤرخ في 12 نوفمبر 1985 يتضمن كيفيات أعداد المدونة العامة لتسعير الأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء و الصيادلة وجراحو الأسنان والمساعدون الطبيون.

[6] - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 4 يوليو 1987، يتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة و المساعدون الطبيون.

[7] - المادة 02 والمادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 05- 69 مؤرخ في 6 فبراير سنة 2005 يحدد أشكال الأعمال الصحية والاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي .

[8] - المادة 02 مرسوم تنفيذي رقم 07 – 218 المؤرخ في 10 يوليو 2007 يحدد شروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الاجتماعي.

[9] - المادة 30 و المادة 32 من القانون رقم 83 - 13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم، المرجع السابق.

[10] - المرسوم التنفيذي رقم 10 – 116 المؤرخ في 18 أفريل 2010 الذي يحدد مضمون البطاقة الإلكترونية لهياكل العلاج ولمهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها، (ج.ر عدد26 مؤرخة في 21 أفريل 2010)،

المتعاقدة مع وكالة الصندوق الذي ينتسب إليها في ولايته، ولا يدفع نقدا إلا 20%، والفارق بين السعر المرجعي وسعر بيع الأدوية، والأدوية غير المعوضة، بشرط ألا تتجاوز قيمة الوصفة ألفي (2000) د.ج وفي حدود وصفتين لنفس المستفيد أو أحد ذوي حقوقه، وإذا تجاوزت الوصفة هذا الحد يدفعه نقدا ، ثم يطلب تعويض هذه المصاريف لدى وكالة الصندوق الذي ينتمي إليه المستفيد. تستعمل بطاقة الشفاء عند الأطباء، والصيدلي، والمؤسسات الصحية، ومركز الدفع التابع له المستفيد.[1]

ج - الأداءات العينية في حالة انتكاس المصاب:

تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بتبعات انتكاس العامل المصاب، سواء أدى هذا الانتكاس إلى عجز مؤقت جديد أم لا[2]، فتدفع أداءات العلاج سواء حدث انقطاع جديد عن العمل أم لا ، ومهما كانت المدة بين الشفاء و تاريخ الانتكاس[3]. هذا بالنسبة لحادث عمل، كذلك تراجع نسبة العجز في حالة تفاقم الضرر بالنسبة للحادث المزدوج، وهو الحادث الذي يعد حادث مرور وحادث عمل في نفس الوقت، وتتم المراجعة في أجل ثلاثة (03) سنوات من تاريخ الشفاء، وقد حدد المشرع أحكام ذلك.[4]

والانتكاس هو تفاقم جرح المصاب أو ظهور جرح جديد ناتج عن نفس الحادث المهني الذي وقع بعد أن بدأ المصاب يتماثل للشفاء، أو لم يكن يعاني حتى ذلك الحين من أي جرح ظاهر[5]، كما يقصد بتفاقم الضرر هو التغير الذاتي للإصابة الجسدية بزيادة حجم الضرر، أو حدوث مضاعفات نتيجة الإصابة الجسدية بحيث يستفحل الضرر ويزداد سوءا عما كان عليه في السابق كما لو قطع إصبعا فتآكلت الكف كلها[6].

---

[1] - موقع وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء - 26/02/2023 8:20 dz. Sit web:www.cnas.

[2] - المادة 62 من القانون رقم 83 - 13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم، المرجع السابق.

[3] - المادة 3 و المادة 11 الفقرة الثانية من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.

[4] - المرسوم 80 – 37 المؤرخ في 16 فيفري 1980 الذي يتضمن تحديد الشروط التطبيقية الخاصة بطريقة تقدير نسب العجز ومراجعتها و التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر رقم74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974).

[5] -المادة 11 من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.

[6] - ريحي أحمد عارف اليعقوب، أثر تفاقم الضرر الجسدي على التعويض بعد صدور الحكم النهائي، مجلة البحوث السياسية والإدارية، كلية الحقوق جامعة جرش الأردن، المجلد 3، العدد الرابع. السنة 2014، ص8.

ثانيا : الأداءات النقدية

يستفيد المصاب بحادث عمل سبب له عجز كلي مؤقت من تعويضات نقدية يومية تدعى أداءات نقدية أي تعويضات يومية، تدفعها له هيئة الضمان الاجتماعي، وبالتالي سيتم تناول شروط دفع التعويضات اليومية وكيفية حساب التعويضات اليومية .

أ - شروط دفع التعويضات اليومية:

- يجب أن يثبت العامل أنه عند وقوع الحادث كان يمارس نشاط مهني يخول له الحق في الأجر[1]، وقد قرر المشرع أنه يستفيد من نظام التعويض عن طريق التأمينات الاجتماعية، كل العمال المؤمن لهم اجتماعيا[2]، سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول القانون 83-11 حيز التطبيق[3].

- تدفع التعويضات اليومية للمصاب، ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل بسبب حادث العمل، وخلال كل فترة العجز الكلي المؤقت عن العمل التي تسبق إما تاريخ الشفاء أو جبر الجرح أو الوفاة. "يبدأ تاريخ التئام الجروح من اليوم الذي تكتسي فيه حالة المصاب طابعا دائما أو نهائيا ولم تبقى تحتمل تغيرا محسوسا، إلا إذا وقع انتكاس أو إعادة فحص. وإذا أصيب المتعرض للحادث بعجز جزئي أو كلي غير قابل للتحسن، فلا يمكن أن يقتضي بالانجبار ما دامت حالته مستمرة في الطور. يحدد تاريخ الانجبار تبعا لمقاييس طبية ليس غير".[4] ويقصد بجبر الجرح أن حالة العامل المصاب تصبح مستقرة غير أنه يبقى عاجزا عن العمل، فيلتئم الجرح ويتحول العجز من كلي مؤقت إلى عجز جزئي دائم.

- إذا حدث التوقف عن العمل بعد تاريخ الحادث، في حالتي الانتكاس أو اشتداد الضرر[5] تدفع التعويضة اليومية مع مراعاة تبرير فقدان الأجر ابتداء من اليوم الأول من العمل[6].

- حتى يحصل العامل المصاب على تعويضات يومية، يجب أن يخضع لمراقبة طبية دورية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي كلما حل أجل دفع التعويضة اليومية[7].

---

[1]-المادة 06 من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.

[2]- المادة 3 من القانون رقم 83 - 13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم، المرجع السابق.

[3]- المادة 3 من القانون رقم 83 – 11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل و المتمم.

[4]- المادة 08 من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.

[5]- المادة 58 و المادة 62 من القانون رقم 83 - 13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم، المرجع السابق.

[6]- المادة 35 و المادة 36 من القانون نفسه.

[7]- المادة 17 و المادة 18 من القانون رقم 83 - 11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

- ترفع قيمة التعويضات اليومية حسب تطور الأجر للعامل من نفس الفئة المهنية التي ينتمي إليها العامل المعني بالأمر.

- لا يمكن أن يكون مبلغ التعويضة اليومية بنسبة (100 %) أدنى من ثمانية(8) أضعاف المبلغ الصافي لمعدل الساعات للأجر الوطني الأدنى المضمون[1].

- على العامل المصاب أثناء استفادته من التعويضات اليومية ألا يمارس أي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور إلا باستشارة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي.[2] ولكن يمكن للعامل المصاب أن يحتفظ بالاستفادة من الأداءات اليومية كليا أو جزئيا لمدة معينة تحددها هيئة الضمان الاجتماعي ، إذا أقر العامل بأن استئناف العمل يساعد على تحسين حالة الصحية، لاسيما إذا كان هذا العمل في إطار إعادة تدريبه وظيفيا و تأهيله مهنيا، على ألا يتعدى سنة.[3]

- لا يجوز الجمع بين التعويضات اليومية وتعويضات أخرى تقدمها هيئة التأمين الاجتماعي[4]، وأن أساس التعويض بالنسبة لشركة التامين أو صندوق الضمان الاجتماعي هو نفسه وهو التأمين[5]، فيجب على العامل أن يختار أي طريقة تمكنه من تعويض أكثر نفعا.[6] وإذا تحايل المصاب وتلقى أكثر من تعويض عن نفس الضرر فهذا يعتبر إثراء بلا سبب، ودفع غير مستحق ، فللهيئة الأخيرة التي دفعت هذا التعويض أن تطلب استرداد ما دفع دون وجه حق. فإذا اختار المصاب طلب الأداءات من شركة التأمين، لاسيما إذا كان مؤمن عليه لدى شركة التأمين في إطار التأمين على الأشخاص، أو أن كان الحادث مزدوج، غير أن المادة العاشرة من قانون إلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار نصت أنه " إن التعويض المنصوص عليه في المواد السابقة لا يمكن أن يجمع مع التعويضات التي يمكن أن يستوفيها نفس الضحايا بعنوان التشريع المتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية . أما إذا اختار صندوق الضمان الاجتماعي فتقدم له تعويضات يومية في إطار ذلك، وترجع على الشركة المؤمنة بما دفعت من تعويض.

---

[1]- المادة 21 و المادة 22 من القانون نفسه .

[2]-قرار المحكمة العليا، رقم 231272، مؤرخ في 20 جوان 2001، القسم الثاني، العدد الثامن الصادرة عن قسم النشر و المستندات بالمحكمة العليا، سنة 2000 ، المجلة القضائية، الغرفة الاجتماعية ، ص113 - 114.

[3]- المادة 17 من القانون رقم 83 - 11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[4]- المادة 71 من القانون نفسه .

[5]- مقني بن عمار : (فكرة الجمع بين التعويضات في مجال المسؤولية المدنية عن إصابات العمل) ، مجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية ، المجلد 2 ، العدد 1 ، ص169 إلى 209 ، تاريخ النشر : 2016/5/1 ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة إبن خلدون تيارت – الجزائر https://www.asjp.cerist.dz/en/article/6806، ص 185 .

[6]-سباتي الطيب، المرجع السابق، ص 78.

- "يمكن للهيئة المستخدمة أن تدفع التعويضات اليومية الخاصة بالتأمينات على...حوادث العمل، لحساب الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية"، بموجب اتفاقية بينهما[1].

ب - كيفية حساب التعويضات اليومية:

إن التعويض عن حادث العمل مقدر قانونا وجزافيا بنص خاص، يدفع بقوة القانون وفق أحكام تسري على كل الحالات المشابهة، ولا يخضع تقدير هذا التعويض للسلطة التقديرية لهيئة الضمان الاجتماعي .[2]

تستحق التعويضة اليومية عن كل يوم توقف فيه العامل عن العمل، ولا يمكن أن تقل عن واحد على ثلاثين (30/1) من مبلغ الأجر الشهري الذي تقتطع منه اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة، ولا يمكن أن تكون نسبة التعويضة اليومية أقل من واحد على ثلاثين (30/1) من المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون.[3]

والمرجع لحساب التعويضة اليومية هو الأجر الشهري السابق عن التوقف عن العمل، أي الأجر المطابق للأجر اليومي للمنصب المقبوض قبل تاريخ هذا الانقطاع الجديد... [4]"مثال: عامل تعرض لكسر في يده اليسرى، فقدر الطبيب عجزه الكلي المؤقت بعشرين (20)يوم، وكان يتقاضى قبل الحادث مبلغ ثلاثون ألف (30000)د.ج أجرة شهرية.

فتحسب التعويضة اليومية التي تدفعها هيئة الضمان الاجتماعي كما يلي:

30000د.ج : 30 = 1000 د.ج ، ومنه 1000د.ج × 20 = 20000 د.ج تعويضة يومية عن عشرون (20) يوم من التوقف عن العمل.

في حالة الانتكاس أو تفاقم جرح العامل المصاب ينجر عنه عجز جديد عن العمل، فإن المصاب يستفيد من تعويضات يومية كما لو حدث له حادث عمل لأول مرة، ويكون الأجر المعتمد في حساب التعويضات اليومية هو الأجر المطابق للأجر اليومي للمنصب المقبوض قبل تاريخ هذا الانقطاع الجديد..."

وإذا كان المصاب استفاد من تعويضات يومية عن العجز الكلي المؤقت كاملا و تم تحديد تاريخ الجبر وبعدها استفاد من تعويضات عن العجز الجزئي الدائم شهريا، ففي حالة حدوث له انتكاس أو تفاقم وهو يستفيد من أدءات العجز الجزئي الدائم – أي مبلغ الريع- فإن إجراء التعويضات اليومية تحل محل إجراء الريع إذا كانت هذه التعويضات أكثر نفعا له.

---

[1]- المادة 03 و المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 91 – 339 مؤرخ في 28 سبتمبر سنة 1991 يتعلق بدفع التعويضات اليومية الخاصة بالتأمينات على المرض والولادة وحوادث العمل والأمراض المهنية من قبل الهيئة المستخدمة لحساب الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والامراض المهنية.

[2]- علي فيلالي، الالتزامات، الفعل المستحق للتعويض، ط .الثالثة، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، وحدة الرغاية، الجزائر، سنة2015ص352.

[3]- المادة 37 من القانون رقم 83 - 13 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، المعدل و المتمم، المرجع السابق.

[4]-المادة 07 من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.

ويستفيد المصاب من التعويضات اليومية ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة الحادث، مع العلم أن يوم الحادث يكون على نفقة رب العمل[1]، وتنتهي التعويضات اليومية عند انتهاء الأجل المحدد للشفاء أو لجبر الإصابة أو الوفاة.[2] وتحديد أجل الشفاء يكون من طرف الطبيب المعالج، يصادق عليه الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي،[3] ولما تنتهي مدة العجز الجزئي المؤقت، يتوقف دفع التعويضة اليومية، فإذا لم يشفى المصاب ، وثبت لهيئة الضمان الاجتماعي أنه يعاني من عجز جزئي دائم، فيدفع له الريع العمري[4].

أما إذا كان العجز المؤقت ناتج عن حادث مزدوج أي حادث مرور، فلا يجوز طلب التعويض من شركة التأمين ومن صندوق الضمان الاجتماعي[(5)]، على المصاب أن يختار أي من الجهتين ليقدم طلب الأداءات[6]، وذلك تطبيقا لمبدأ عدم الجمع بين التعويضات عن نفس الضرر، ويثبت العجز المؤقت بشهادة طبية من الطبيب الشرعي، أو طبيب شركة التأمين التي أمن عندها المصاب[(7)]، ويتم تحصيل المبالغ غير المستحقة المقبوضة عن طريق إجراءات التحصيل طبقا للتشريع المعمول به.[8]

يتم حساب التعويض من خلال جداء عدد الأشهر المتوقف فيها عن العمل ضرب (X) الدخل المهني أو الحد الأدنى للأجر الوطني المضمون، على أساس 100 % من أجر المنصب أو الدخل المهني للضحية، شرط ألا يزيد التوقف عن سنة واحدة.[(9)] مثال : الراتب 20000د.ج x 4 أشهر مدة العجز الكلي المؤقت = 80000 د.ج.[(10)]

---

[1]- سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 78.

[2]- المادة 6، و المادة 7 من المرسوم رقم 84 – 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المرجع السابق .

[3]-القانون رقم 08 - 08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، (ج . ر عدد11 ، مؤرخة في 24 صفر عام 1429هـ الموافق 2 مارس 2008).

[4]-سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 80.

[5]- المادة 10 من الأمر 74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974)، المعدل و المتمم بالقانون 88– 31 المؤرخ في 19 يوليو 1988، (ج.ر عدد 29 مؤرخة في 20 جويلية 1988).

[6]-سماتي الطيب، المرجع السابق، ص110 – 111.

[7]- المادة 2 من مرسوم 80 – 35 المؤرخ في16 فيفري 1980 الذي يتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بإجراءات التحقيق في الأضرار و معاينتها التي تتعلق بالمادة 19 من الأمر 74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974).

[8]- المادة 5 المرسوم التنفيذي رقم 15 – 289 يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يماسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل و المتمم.

[9]- البند الثاني من القانون88 – 31 المؤرخ في 19 يوليو 1988، (ج.ر عدد 29 مؤرخة في 20 جويلية 1988)، الذي يعدل الأمر 74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974).

[10]- معراج جديدي : محاضرات في قانون التامين الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، ط الرابعة 2016، ص150.

المطلب الثالث : منازعات الضمان الاجتماعي حول أداءات العجز المؤقت:

تنشأ علاقة بين المؤمن لهم وهيئة الضمان الاجتماعي ترتب حقوق والتزامات تنتج عنها آثار قانونية، قد تؤدي إلى خلافات، لاسيما وأن التعويض عن العجز المؤقت مرتبط بالحالة الصحية للمؤمن له وهي مسألة تقنية يتطلب تشخيصها وإثباتها، وتغطيت تكاليف علاجها خبرة طبية وقد أقيم تشريع الضمان الاجتماعي على مبدأ حق المؤمن له في الطعن في القرارات الصادرة عن صندوق الضمان الاجتماعي، إدارية كانت أو طبية، ويكون الطعن على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي عند لجان مختصة، ثم القضاء. فالطعن في قرارات الضمان الاجتماعي المتعلق بأداءات العجز المؤقت قد يثير منازعة عامة ، أو منازعة طبية[1].

الفرع الأول : المنازعات العامة:

يقصد بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي[2]، بأنها كل خلاف يحدث بين المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي والتي موضوعها رفض قرار إداري صادر عن هذه الأخيرة يتعلق أساسا في الحصول على الأداءات العينية أو النقدية الناتجة عن الأخطار الاجتماعية، كالمرض، أو العجز، أو الوفاة أو إثبات الطابع المهني لحادث العمل، أو الخلافات التي تقع بين الهيئة المستخدمة و هيئة الضمان الاجتماعي، كالتصريح بحادث العمل خارج الآجال، والخلافات التي تقع بين المؤمن وصاحب العمل حول إثبات الحق في الضرر الناتج عن خطأ صاحب العمل أو الغير. فكل إخلال بشروط وإجراءات إثبات حادث العمل و التصريح به يثير منازعات عامة .

فكثيرا ما تثار منازعات حول الطابع المهني لحادث العمل، لأنه قد يرفض صندوق الضمان الاجتماعي التكفل بالمصاب بسبب انعدام صفته كمؤن له عند تاريخ الحادث، ويتأيد القرار من طرف اللجنة الولائية غير أنه تلغيه اللجنة الوطنية، لما يتبين احتيال المستخدم بأنه لم يصرح بعماله إلا بعد وقوع الحادث، وقد استقر القضاء على الإقرار بالطابع المهني للحادث، لأن العبر ليست بوجود علاقة بين الحادث و الإصابة وإنما يكفي أن يكون الحادث قد وقع في مكان العمل[3]. كما تثار نزاعات عامة حول سقوط الحق في الأداءات بالتقادم المسقط، فتتقادم الأداءات المستحقة في مدة أربع (04) سنوات، إذا لم يطالب بها مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 316 من القانون المدني. كما قد تثار نزاعات في حالة اجتماع أكثر من طريقة للتعويض عن العجز المؤقت كضرر جسدي، فللمصاب أن يختار مصدر التعويض، وعليه أن يلتزم بمبدأ عدم طلب تعويضين عن نفس الضرر، ونصت المادة 71 من قانون التأمينات الاجتماعية أنه يمنع الجمع بين الأداءات التالية: - التعويضات اليومية للتأمين عن المرض، التعويضات اليومية للتأمين عن الولادة، التعويضات اليومية للتأمين عن حوادث

[1] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 131 – 132 .

[2] - المادة 3 من القانون رقم 08-08 ، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[3] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 136 - 138 .

العمل والأمراض المهنية، التعويضات اليومية للتأمين عن البطالة، التعويضات اليومية للتأمين معاش تقاعد مسبق.

يقدم المؤمن له ملفه الإداري و الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي، فتبت فيه خلال عشرون (20) يوم، وإذا كان القرار المتعلق بالملف الإداري ليس في صالحه ، يطعن فيه ابتدائيا لدى اللجنة المؤهلة للطعن المسبق على مستوى الوكالة الولائية أو الجهوية للضمان الاجتماعي، تحت طائلة عدم القبول، بعريضة مكتوبة في أجل خمسة عشر (15) يوم من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه، فتتخذ اللجنة قرارها في آجال ثلاثين (30) يوم ابتداء من تاريخ استلام العريضة، وتبلغه للمؤمن في آجال عشرة (10) أيام من صدور القرار [1].

وإذا كان القرار ليس في مصلحته فيقدم طعنه ابتدائيا إلى اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، بنفس الطريقة السابقة، في آجال خمسة عشر (15) يوم من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه، أو في غضون ستين (60) يوم ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلقى المعني أي رد على عريضته، وتقوم اللجنة الوطنية بتبليغه للمؤمن في آجال عشرة (10) أيام من صدور القرار، ومن ثمة إذا كان القرار ليس في صالح المؤمن له يلجأ بدعواه إلى المحكمة المختصة، في آجال ثلاثين (30) يوم ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه، أو في آجال ستين (60) يوم ابتداء من تاريخ اسلام العريضة من الطرف اللجنة الوطنية للطعن المسبق، إذا لم يتلقى المعني أي رد على عريضته [2].

الفرع الثاني : المنازعات الطبية:

هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي(م17)، والتي يكون موضوعها قرار رفض طبي صادر عن الطبيب المستشار لدى الضمان الاجتماعي يتعلق أساسا بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا، سواء كانت متعلقة بالعجز الناتج عن مرض أو حادث عمل أو ولادة، أو تحديد سبب الوفاة وكل أنواع العلاج، والوصفات الطبية التي تم رفضها من قبل الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، وكذا تلك المتعلقة بإجراءات ونتائج وآثار الخبرة الطبية[3].

بعد أن يتم قبول ملف المؤمن له إداريا، يتم الفصل في الملف الطبي من طرف مصلحة الرقابة الطبية فتتأكد من الشهادة الطبية الأولى عند الفحص الأول من طرف الطبيب المعالج التي تثبت مدة العجز ، كما تستدعي المؤمن له لتشخيص حالته الصحية، "وتجري الرقابة على العناصر التالية: علاقة السببية بين الأضرار والحادث، الاعتراف بالإصابة وإصلاح الضرر، مدة الانقطاع عن العمل وتاريخ الشفاء، نسبة العجز، الانتكاس"[4]، فتقرر قبول مدة العجز الكلي المؤقت الممنوح من الطبيب المعالج، فتدفع مصلحة الدفع لدى هيئة الضمن

[1] - المادة 4 إلى المادة 9 القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] - المادة 10 إلى المادة 15 القانون نفسه .

[3] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 143 .

[4] - المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 05 – 171 المؤرخ في 07 ماي 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا.

الاجتماعي تعويضات يومية للمصاب من اليوم الأول للتوقف عن العمل إلى غاية تاريخ الجبر[1] فقبول التعويض عن العجز مرتبط برأي الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، غير أنه قد تمدد مدة العجز من الطبيب المعالج دون موافقة الطبيب المستشار التابع للضمان الاجتماعي حال خضوع المؤمن له للرقابة، فيثار نزاع طبي خاصة إذا كانت الآلام والجروح لم تشفى بعد [2].

فيبقى المؤمن له يخضع للرقابة الدورية من طرف الطبيب المستشار التابع للضمان الاجتماعي إلى أن يحدد له تاريخ الشفاء أو الجبر، وهو تاريخ حيث تستقر الإصابة ولا تحتمل تغير محسوس، باستثناء حالة الانتكاس أو المراجعة، فلا يمكن تحديد تاريخ الجبر مادامت الإصابة تتطور ولم تتحسن[3]. فبعد استقرار حالة المؤمن له وتحديد تاريخ الجبر ينتقل المصاب إلى مرحلة العجز الجزئي المؤقت، وقد قررت المحكمة العليا أنه يبدا حساب مدة العجز الجزي الدائم منذ تاريخ الجبر[4]، غير أن تحديد تاريخ الجبر لا يرغب فيه الكثير من المؤمن لهم ، لأن تعويض العجز الكلي المؤقت يكون بمقدار يساوي الأجر اليومي بينما تعويض العجز الجزئي الدائم يقدر حسب نسبة العجز. كما تثار منازعات حول نسبة العجز ، وتاريخ الانتكاس[5].

"وتتم تسوية الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة، عن طريق إجراء الخبرة الطبية، أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، طبقا لأحكام قانون المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون. تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية. إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني"[6].

فيقدم طلب إجراء الخبرة من طرف المؤمن له في آجال خمسة عشر (15) يوم من تاريخ تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، فتباشر هذه الأخيرة إجراءات الخبرة الطبية في آجال ثمانية (08) أيام من تاريخ إيداع الطلب، فبعدما يزود الطبيب المستشار بالملف الطبي للمؤمن له يقدم تقريره في آجال خمسة عشر (15) يوم، ثم يبلغ المؤمن له بنتيجة الخبرة خلال عشرة (10) أيام[7]. للمؤمن له أن يخطر اللجنة الولائية المؤهلة كتابيا في آجال ثلاثين (30) يوم من تاريخ استلامه قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه. ثم يبلغ بقرار اللجنة

---

[1] - المادة 36 من القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 144 - 146 .

[3] - المادة 8 من المرسوم رقم 84 - 28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

[4] - قرار المحكمة العليا، الصادر بتاريخ 08 مارس 2006، تحت رقم 371449، المجلة القضائية، العدد الأول، الصادرة عن قسم النشر- والمستندات بالمحكمة العليا، الجزائر، 2006، ص320.

[5] - المادة 11 من المرسوم رقم 84-28 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 و المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

[6] - المادة18 والمادة 19 القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[7] - المادة 20 إلى المادة 27 القانون نفسه.

الولائية المؤهلة في آجال عشرين (20) يوم من تاريخ صدور القرار، وتكون هذه القرارات قابلة للطعن أمام القضاء في آجال ثلاثين (30) يوم من تاريخ استلام تبليغ القرار[1].

تتولى اللجنة الولائية المؤهلة البت في الخلافات التالية: الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي والمتعلقة بحالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي، الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع، قبول العجز، وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية[2].

خاتمة:

إن التعويض عن العجز الكلي المؤقت الناتج عن حادث العمل، نظمه نص خاص في إطار نظام التأمين الاجتماعي، فالعامل أي كان القطاع الذي ينتمي إليه أو أحد المستفيدين من التأمين الاجتماعي إذا تعرض لحادث عمل وسبب له عجز مؤقت، يستفيد من التعويض يقدمه له صندوق التأمينات الاجتماعية، في شكل أداءات عينية تتمثل في مصاريف العلاج، وأعضاء اصطناعية، وكل المصاريف اللازمة لإعادة تأهيله وظيفيا و مهنيا، كما يستفيد من أداءات نقدية تتمثل في تعويضات يومية خلال فترة العجز الكلي المؤقت، تبدأ من تاريخ الإصابة إلى غاية تاريخ الشفاء أو الجبر أو الوفاة، وذلك متى توفرت الشروط المحددة قانونا في المصاب، وفي حالة النزاع تكفل القانون بتحديد طريق حل النزاع على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة اللجنة المحلية و اللجنة الوطنية ، ثم اللجوء للقضاء .

إن هذه الأداءات هدفها إعادة صحة العامل إلى الحالة التي كان عليها، أو التي كان من الممكن أن يكون عليها قبل وقوع الحادث ولو بالتقريب، وتعويضه عما فاته من كسب لو بقي سليما في مهنته.

غير أنه حتى ولو كان هذا التعويض يحقق المساواة بين العمال، والعدل، لكنه ليس تعويضا كاملا عن الضرر، بل هو تعويض جزافي، لا يغطي كل الضرر، فالأداءات العينية فهي عبارة عن تعويض عيني ناقص عن الضرر الجسماني، لأنه لا يمكن إعادة الحالة الجسمانية إلى ما كانت عليه بصورة كاملة.

لذا يتم تقديم **الاقتراحات** التالية: يجب أن يبصر العامل المصاب بحقوقه، و أن يمكن المصاب من الحصول على الأداءات المقررة قانونا بطريقة سهلة وسريعة، من خلال تقصير مدة البت في الملف، وتوسيع الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي عن طريق الأنترنت، لأن هذه الوسيلة توفر الجهد و الوقت و المال، لاسيما وأن المصاب عادة ما يكون في المستشفى أو البيت ينتظر الشفاء، بما يضمنه الضمان الاجتماعي من الخدمات الصحية، كما يجب أن يكون التعويض عن أي ضرر يصيب العامل، معنويا كان أو جسدي مهما كانت شدته، و يكون تعويضا كاملا يغطي كل الضرر، و يجب مواكبة الأداءات العينية لآخر ما توصل إليه الطب في إعادة

[1] - المادة 31 إلى المادة 35 والمادة 15 القانون نفسه.

[2] - المادة 31 من القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

تأهيل المصاب بحادث سبب له عجز كلي مؤقت. والعمل على أن تكون لجان البت في منازعات الضمان الاجتماعي مستقلة ومحايدة، ترجح مصلحة المصاب.

المراجع:

1- الأطروحات والكتب:

- قجالي مراد، نظام التعويض عن انتهاك الحق في السلامة الجسدية، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق جامعة الجزائر(1)، سنة 2015.

- سماتي الطيب، حوادث العمل و الأمراض المهنية، ط. الأولى، دار الهدى للطباعة و النشر والتوزيع، المنطقة الصناعية ص ب 193 عين مليلة، الجزائر، سنة 2013.

- محمود عبد الرحيم الديب: التعويض العيني لجبر ضرر المضرور(دراسة مقارنة)،دار الجامعة الجديدة،38-40 شارع سوتير- الأزاريطة- الإسكندرية، سنة .2013

2- المقالات:

مقني بن عمار : فكرة الجمع بين التعويضات في مجال المسؤولية المدنية عن إصابات العمل ، مجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية ، المجلد 2 ، العدد 1 ، ص169 إلى 209 ، تاريخ النشر : 2016/5/1 ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة ابن خلدون تيارت –الجزائر .

- مباركي ميلود، التأمين على حوادث العمل و الأمراض المهنية، حوليات جامعة بشار، كلية الحقوق جامعة بشار ،د.م، العدد6، سنة 2009، عدد خاص بالملتقى الدولي حول أنظمة التأمين.

- قرومي حميد، ضحاك نجية، الضمان الاجتماعي في الجزائر، دراسة حالة casnos لولاية البويرة، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير و العلوم التجارية، كلية الحقوق، جامعة البويرة،المجلد8،العدد13، سنة 2015.

- ربحي أحمد عارف اليعقوب، أثر تفاقم الضرر الجسدي على التعويض بعد صدور الحكم النهائي، مجلة البحوث السياسية والإدارية، كلية الحقوق جامعة جرش الأردن، المجلد 3، العدد الرابع. السنة 2014.

- علي فيلالي، الالتزامات، الفعل المستحق للتعويض، ط.ا لثالثة، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، وحدة الرغاية، الجزائر، سنة2015.

- موقع وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء 26/02/2023 dz .Sit web:www. cnas.8:20-

3- التشريع:

- الأمر 74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974)، معدل ومتمم بالقانون88– 31 المؤرخ في 19 يوليو 1988، (ج.ر عدد 29 مؤرخة في 20 جويلية 1988).

- القانون رقم 83 – 11 مؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية،(ج.ر.عدد 28 المؤرخة في 24 رمضان عام 1403 الموافق 5 يوليو سنة 1983،ص 1792)، معدل ومتمم بالمرسوم

التشريعي رقم 94 – 04 المؤرخ في 11 أبريل سنة 1994 وبالأمر رقم 96 – 17 المؤرخ في 6 يوليو سنة 1996 و المعدل بالقانون رقم 08 – 01 المؤرخ في 23 يناير سنة 2008، **المعدل بالقانون رقم 11** – 08 المؤرخ في 05 يونيو 2011.

- القانون رقم 83 - 13، مؤرّخ في 21 رمضان عام 1403ه الموافق 2 يوليو 1983، يتعلّق بحوادث العمل و الأمراض المهنيّة،(ج.ر.عدد 28، مؤرخ في 24 رمضان عام 1403ه الموافق 3 يوليو سنة 1983م، ص 1809)،المعدّل و المتمّم بالأمر 96 – 19 مؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق 6 يوليو سنة 1996، (ج.ر عدد42 المؤرخة في21 صفر عام 1417 الموافق 07 يوليو سنة1996، ص16).

- القانون رقم 83 – 14 مؤرخ في 2 وليو سنة 1983، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل و المتمم.

- القانون رقم 90 – 33 المؤرخ في 8 جمادى الثانية عام 1411 الموافق 25 ديسمبر سنة 1990 والمتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، المعدل والمتمم بالأمر 96 – 20 مؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق 6 يوليو سنة 1996، (ج.ر عدد42، مؤرخة في 21 صفر عام 1417هالموافق 7 يوليو سنة 1996، ص18).

الأمر 95 – 07 مؤرخ في 25 يناير سنة 1995 يتعلق بالتأمينات معدل ومتمم بالقانون رقم 04 – 06 المؤرخ في 20 فيفري 2006 و القانون رقم 06 – 24 المؤرخ في 26 ديسمبر سنة 2006.

- القانون 99 – 07 المؤرخ في 05 أفريل 1999، المتعلق بالمجاهد والشهيد، (ج.ر عدد 25 مؤرخة في 05 أفريل 1999).

- القانون رقم 08 - 08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج.ر.ج.عدد11 ، مؤرخة في 24 صفر عام 1429ه الموافق 2 مارس 2008).

- مرسوم 80 – 35 المؤرخ في16 فيفري 1980 الذي يتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بإجراءات التحقيق في الأضرار و معاينتها التي تتعلق بالمادة 19 من الأمر 74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974).

- مرسوم 80 – 37 المؤرخ في 16 فيفري 1980 الذي يتضمن تحديد شروط التطبيقة الخاصة بطريقة تقدير نسب العجز ومراجعتها و التي تتعلق بالمادة 20 من الأمر رقم74 – 15 مؤرخ في 30 يناير عام 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، (ج.ر عدد 15 المؤرخ في 19 فيفري 1974).

- مرسوم 83 – 177 مؤرخ في 12 ماس 1983 يتضمن المصادقة على الاتفاقية المتعلقة بالضمان الاجتماعي بين حكومة جمهورية الجزائر الدمقراطية الشعبية وحكومة الجمهورية الاشتراكية الرومانية، الموقعة بالجزائر في 29 ديسمبر سنة 1981.

- مرسوم رقم84 -27 مؤرخ في 11 فبراير سنة 1984، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83 – 11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، معدل ومتمم بالمرسوم رقم 88 – 209 المؤرخ في 18 أكتوبر سنة 1988.

- مرسوم رقم 84 - 28 مؤرخ في 9 جمادى الأولى عام 1404 الموافق 11 فيفري1984 يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية،(ج.ر.عدد 7 ، مؤرخة في 12 جمادى الأولى عام 1404 الموافق 14 فبراير سنة 1984، ص219).

- مرسوم رقم 85 – 33 مؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1403 الموافق 5 فبراير سنة 1985، يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 92 – 274 المؤرخ في 6 يوليو سنة 1992، (ج.ر عدد 52 لسنة 1992).

- المرسوم التنفيذ 85 – 224 الصادر بتاريخ 20 غشت 1985 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكونون في الخارج، (ج. ر رقم 35 لسنة 1985).

- مرسوم رقم 85 – 244 المؤرخ في 20 أوت 1985 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكونون في الخارج، وأصناف العمال الذين يعملون أو يتكونون في الخارج والذين لهم الحق في الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي، (ج.ر عدد35 مؤرخة في 1985).

مرسوم رقم 85 – 283 مؤرخ في 12 نوفمبر 1985 يتضمن كيفيات أعداد المدونة العامة لتسعير الأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء و الصيادلة وجراحو الأسنان والمساعدون الطبيون.

- مرسوم تنفيذي رقم 91 – 339 مؤرخ في 28 سبتمبر سنة 1991 يتعلق بدفع التعويضات اليومية الخاصة بالتأمينات على المرض والولادة وحوادث العمل والأمراض المهنية من قبل الهيئة المستخدمة لحساب الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والامراض المهنية.

- مرسوم تنفيذي رقم 93 – 119 مؤرخ في 23 ذو القعدة1413 الموافق 15 مايو 1993، يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري.

- مرسوم تنفيذي 97 – 472 المؤرخ في 8 ديسمبر 1997 المحدد للاتفاقية النموذجية التي يجب ان تتطابق مع أحكامها الاتفاقية المبرمة بين صناديق الضمان الاجتماعي والصيدليات، (ج.ر عدد82، مؤرخة في 8 ديسمبر 1997)

- مرسوم التنفيذي رقم 01 – 12 المؤرخ في 21 يناير 2001، المحدد لكيفيات الحصول على العلاج لفائدة المحرومين غير المؤمن لهم اجتماعيا، (ج.ر عدد 6 مؤرخة في 2001).

- مرسوم تنفيذي رقم 05- 69 مؤرخ في 6 فبراير سنة 2005 يحدد أشكال الأعمال الصحية والاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي .

- مرسوم التنفيذي رقم 05 – 171 المؤرخ في 07 ماي 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا.

- مرسوم رئاسي رقم 06 – 78 مؤرخ في فبراير سنة 2006 يتضمن التصديق على اتفاقية الضمان الاجتماعي بين حكومة جمهورية الجزائر الدمقراطية الشعبية وحكومة الجمهورية التونسية، الموقعة بالجزائر في 29 سبتمبر سنة 2004.

- مرسوم تنفيذي رقم 07 – 218 المؤرخ في 10 يوليو 2007 يحدد شروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الاجتماعي.

- مرسوم تنفيذي رقم 09 - 116 مؤرخ في11 ربيع الثاني عام 1430 الموافق 7 أفريل سنة 2009،يحدد الاتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي و الأطباء.

- مرسوم تنفيذي رقم10 – 116 المؤرخ في 18 أفريل 2010 الذي يحدد مضمون البطاقة الإلكترونية لهيكل العلاج والمهني الصحة وشروط تسليمها واستعمالها وتجديدها، (ج.ر عدد 26 المؤرخة في 21 أفريل 2010).

- مرسوم تنفيذي رقم 15 – 289 المؤرخ في 2 صفر عام 1437 الموافق 14 نوفمبر سنة 2015 والمتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص، المعدل بمرسوم تنفيذي رقم 22 – 121 مؤرخ في 14 شعبان عام 1443 الموافق 17 مارس سنة 2022، (ج.ر. عدد 20 مؤرخة في 17 شعبان عام 1443 الموافق 20 مارس سنة 2022).

- قرار مؤرخ في 11 جمادى الأولى عام 1404 الموافق 13 فبراير سنة 1984 يحدد الجدول الذي يتخذ أساسا لحساب الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني، (ج.ر عدد07 مؤرخة في 13 فبراير سنة 1984.

- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 4 يوليو 1987، يتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة و المساعدون الطبيون.

- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 08 يوليو 1987 المتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة والمساعدون الطبيون، (ج.ر عدد01 مؤرخة في 1988).

- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 22 أكتوبر 1988 الذي يحدد جزافا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندقة والإطعام في العيادات الخاصة وتعريفة ما يعوضه الضمان الاجتماعي، (ج.ر عدد 44 ، مؤرخة في 1988).

- قرار مؤرخ في 8 أوت سنة 1993، يتضمن الاتفاقية النموذجية الواجب إعدادها بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والمراكز الطبية الاجتماعية التابعة للمؤسسة العمومية أو التعاضدية.

- قرار الصادر بتاريخ 3 أفريل 1995 الذي يحدد شروط عدم انتساب المستخدمين الاجانب الذين يشتغلون في المناطق الحرة إلى نظام الضمان الاجتماعي الجزائري وكيفيات ذلك.

- قرار المؤرخ في 11 فبراير 1997 الذي يحدد التسعيرة التي تتخذها صناديق الضمان الإجتماعي أساسا لتسديد مصاريف النقل بسيارة الإسعاف، (ج.ر عدد 34 مؤرخة في 1997).

- قرار مؤرخ في 4 محرم عام 1418 الموافق 11 مايو سنة 1997، يحدد قواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء وكيفياته.

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 118623، الصادر بتاريخ 11 جويلية 1995.

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القسم الأول، ملف رقم 180001، الصادر بتاريخ 13 جويلية 1999م، قرار غير منشور.

- قرار المحكمة العليا، رقم 231272، مؤرخ في 20 جوان 2001، القسم الثاني، العدد الثامن الصادرة عن قسم النشر و المستندات بالمحكمة العليا، سنة 2000 ، المجلة القضائية، الغرفة الاجتماعية ، ص113 – 114.

- قرار مجلس قضاء برج بوعريريج، القسم الاجتماعي، رقم 2004/150، الصادر بتاريخ 02 أكتوبر 2004م، ذوي حقوق المرحوم(ع.ص) ضد مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة برج بوعريريج.

- قرار المحكمة العليا، الصادر بتاريخ 08 مارس 2006، تحت رقم 371449، المجلة القضائية، العدد الأول، الصادرة عن قسم النشر والمستندات بالمحكمة العليا، الجزائر، 2006.