

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أمحمد بوقرة - بومرداس

الرقم:.....



كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

مذكرة نهاية الدراسة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

شعبة: العلوم الاقتصادية

تخصص: اقتصاد التأمينات

الموسومة بعنوان:

دراسة آليات عصرنه تقديم خدمات الصندوق الوطني للتأمينات
الاجتماعية - دراسة حالة البطاقة الالكترونية للتأمينات
الاجتماعية "الشفاء" وكالة (CNAS-بومرداس)

تحت إشراف:

من إعداد الطلبة :

✓ د. بن زروق رمزي مراد	✓ رحمون أحلام
	✓ تقنيت حورية

السنة الجامعية: 2023/2022

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أمحمد بوقرة - بومرداس

الرقم:.....



كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

مذكرة نهاية الدراسة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

شعبة: العلوم الاقتصادية

تخصص: اقتصاد التأمينات

الموسومة بعنوان :

دراسة آليات عصرنه تقديم خدمات الصندوق الوطني للتأمينات
الاجتماعية - دراسة حالة البطاقة الالكترونية للتأمينات
الاجتماعية "الشفاء" وكالة (CNAS-بومرداس)

تحت إشراف:

من إعداد الطلبة :

✓ د بن زروق رمزي مراد	✓ رحمون أحلام
	✓ تقنيت حورية

السنة الجامعية: 2023/2022



شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على خير الكائنات

"محمد صلى الله عليه وسلم"

تتناثر الكلمات حبرا وحبا على صفائح الأوراق

لكل من علمنا ومن أزال غيمة جهل مررنا بها برياح الطيبة

ولكل من أعاد رسم ملامحنا وتصحيح عثراتنا

نبعث تحية شكر واحترام.

يسعدنا أن نتقدم بجزيل الشكر وخالص التقدير والاحترام إلى أستاذنا المشرف، الدكتور الذي

سهر من أجل عملنا " بن زروق رمزي مراد " بتفضله بالإشراف على البحث وتأطيره.

إلى من علمونا حروفا من ذهب وصاغوا لنا من علمهم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا مسيرة

العلم والنجاح أستاذتنا الكرام على مدى المشوار الدراسي. وإلى كل من قسم " العلوم الاقتصادية

" على رأسهم رئيس القسم الأساتذة المحترمين " جمعاسي إبراهيم " وجميع دفعة 2023.

كما نتقدم بعظيم الامتنان وصادق التقدير والتبجيل إلى عمال "وكالة بومرداس للتأمينات

الاجتماعية للعمال الإجراء" ونخص بالذكر السيدة " قندوزي ليلي " مسؤولة خلية الشفاء التي

أفادتنا بوافر المعلومات وخالص النصائح والتوجيهات

كما نقدم اسمى عبارات التحية والعرفان إلى أعضاء "لجنة المناقشة" على قبولهم مناقشة هذه

المذكرة.



الإهداء

الحمد لله على التمام الحمد لله على الدوام

لطالما كان حلم جميل انتظرته

واليوم وبكل فخر تخرجت

رسميا انتهت مسيرة ال 17 بجلوها ومرها بفضل من الله تيممت مسيرتي الجامعية من جامعة أحمد بوقرة
ببومرداس، اختلطت دموع فرحتي بتخرجي، وحزني بوداع أحبتي، في لحظة عين مررت أيا منا وما نحن نجني
فطافنا ونودع أحبتنا والمكان الذي ضمنا، هذه سنة الحياة بالأمس التقينا واليوم افترقنا ولكن فرحنا ينسينا
المنأ.

ما ختم جهد ولا تم سعي إلا بفعله

أما بعد...

أهدي تخرجي إلى أعز وأعلى إنسانة في حياتي من ساندتني في صلاتها ودعائها، أنارت دربي بنصائحها
وكانت بحرا صافيا يجري بفيض بالحب والبسمة، إلى من منحتني القوة والعزيمة لمواصلة الدرب وكانت سببا
في مواصلة دراستي ولم تبخل بشيء من أجل دفعي في طريق النجاح، إلى من علمتني الصبر والاجتهاد. إلى
قرة عيني " أمي العزيزة "

إلى من علمني أن الدنيا كفاح وساندني منذ أن فتحت عيني " جدي العزيز " أطال الله عمره و " جدي
العزيز " رحمها الله.

إلى زميلتي ورفيقتي في التخرج " تقني حورية "

إلى من يذكره القلب قبل أن يكتبه القلم، على من قاسمني حلو الحياة ومرها تحت سقف واحد، سدي الوحيد
منذ مسيرتي أخي " أمين "

إلى إخوتي الأعزاء وزوجاتهم: نبيل، الياس، كريم، منال، زينب، أمينة.

إلى براعم العائلة أبناء إخوتي حفظهم الله: هالة، نعيم، مريم، وسيم.

إلى صديقاتي العزيزات: صبرية، خميناز، أماني، لأمياء، إيمان، ريان، سهام، أحلام.

أحلام



الإهداء

الحمد لله والصلاة على "الحبيب المصطفى" وأهله ومن وفيي أما بعد
الحمد لله الذي وفقنا لتتضمن هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه
ثمرة الجهد والنجاح بفضلته تعالى مهدة إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله
وأدامهما نورا لدربي
لزوجي وأبنائي: آلاء، أنفال، عماد
لكل العائلة الكريمة التي ساندتني ولا تزال من إخوة وأخوات
إلى زميلتي ورفيقتي في التخرج "رحمون أحلام" التي شقت معي خطوات الصعاب
إلى كل من ساندني وكان معي
ونسأل الله أن يوفقنا في تحقيق الأمناني والمزيد من النجاحات

حورية

ملخص

يهدف هذا البحث إلى إبراز تجربة عصرنة قطاع التأمينات الاجتماعية من خلال إدخال استخدام البطاقة الالكترونية "الشفاء" وآلية "فضاء الهناء" ولإظهار الدور الذي لعبته هاتان الآليتان في تحسين وترقية الخدمات التأمينية قمنا بدراسة جزئية كان محلها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بوكالة بومرداس ولقد اعتمدنا على المنهج الوصفي ومنهج دراسة حالة وذلك لملائتهما لهذا النوع من الدراسات، كما اعتمدنا في الجانب التطبيقي على جمع البيانات والمعلومات واعتمدنا على تقنية المقابلة ومنه توصلنا إلى أن بطاقة الشفاء ساهمت فعلا في عصرنة منظومة التأمينات الاجتماعية حيث قدمت الكثير من الحلول للمشاكل الخاصة بالتأمين والتعويض الاجتماعي والتي كانت من قبل تثقل إجراءات التعويض وهو ما حقق نجاح باهر لهذه التجربة، ومنه ساهمت أيضا الخدمة العصرية فضاء الهناء في تسهيل حصول المؤمن اجتماعيا على أداءات الصندوق عن بعد.

الكلمات المفتاحية:	الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء - خدمات - البطاقة الالكترونية "الشفاء" - بوابة الهناء - عصرنة - التأمينات الاجتماعية-الجزائر
--------------------	---

Abstract

This research aims to highlight the experience of the modernization of the social insurance sector through the introduction of the use of the electronic card "Shifa" and the mechanism of "space of happiness" and to show the role played by these two mechanisms in improving and upgrading insurance services, we have conducted a partial study, which was replaced by the National Fund for social insurance for wage workers in in the modernization of the social insurance system, where it provided many solutions to special problems Insurance and social compensation, which previously burdened the compensation procedures, which achieved a resounding success for this experience, and from which the modern service, Al-Hana space, also contributed to facilitating the socially insured's access to the fund's remote performances.

Key words	National Social Insurance Fund for wage earners – Services – Electronic card "Shifa" – Gateway El hanaa – Modernisation – Social insurance-Algeria.
------------------	---

الفهرس

الفهرس

I	شكر وعرفان.
II	الإهداء
IV	ملخص
V	فهرس
VII	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال
IX	قائمة الملاحق
أ	مقدمة العامة

الفصل الأول: أسس التأمينات الاجتماعية وآليات عصرنتها لدى الصندوق الوطني

للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء CNAS

2	تمهيد
3	المبحث الأول: أساسيات حول التأمينات الاجتماعية
3	المطلب الأول: المفهوم والتطور التاريخي للتأمينات الاجتماعية في الجزائر
11.....	المطلب الثاني: خصائص، وظائف وأهداف التأمينات الاجتماعية
15.....	المطلب الثالث: الأشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية في الجزائر
18....	المبحث الثاني: الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في الجزائر
18.....	المطلب الأول: أسس التأمين على المرض والتأمين على الولادة
26.....	المطلب الثاني: أسس التأمين على الوفاة والتأمين على العجز
36.....	المطلب الثالث: أسس التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية والمنح العائلية
39	المبحث الثالث: بطاقة الشفاء وعصرنة قطاع الضمان الاجتماعي

المطلب الأول: عصرية، تعريف بطاقة الشفاء، تطور استخدامها وأنواعها	39
المطلب الثاني: شكل ومعطيات بطاقة الشفاء	44
المطلب الثالث: أهمية وخصائص بطاقة الشفاء في التأمينات الاجتماعية وأهدافها	45
خلاصة الفصل	48
الفصل الثاني: دراسة حالة على البطاقة الالكترونية صندوق للتأمينات الاجتماعية .	
الشفاء . وكالة بومرداس .(CNAS)	
تمهيد.....	49
المبحث الأول: لمحة حول الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.....	50
المطلب الأول: تعريف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس	50
(CNAS)	50
المطلب الثاني: تعريف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس .	
(CNAS)	51
المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس .	
(CNAS)، ومراكز الدفع الخاصة بالصندوق الوطني للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS)	52
المبحث الثاني: علاقة بطاقة الشفاء بالتأمينات الاجتماعية.....	55
المطلب الأول: طبيعة العلاقة القانونية	55
المطلب الثاني: استخدامات نظام بطاقة الشفاء والعمليات الخاصة بها	56
المطلب الثالث: معطيات إحصائية حول بطاقة الشفاء	60
المبحث الثالث: عصرية تقديم خدمات التأمينات الاجتماعية في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية	62
المطلب الأول: بوابة الهناء وخدماتها	62
المطلب الثاني: كيفية التسجيل في فضاء الهناء عبر الانترنت	63

76.....	المطلب الثالث: مزايا بطاقة الالكترونية الشفاء
78.....	خلاصة الفصل
79.....	الخاتمة العامة
79.....	قائمة المراجع
84.....	الملاحق

قائمة الجداول والأشكال والملاحق

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
(01)	أصناف معاش العجز في ضوء قانون التأمينات الاجتماعية	32
(02)	أهم المراحل التي مر بها مشروع بطاقة الشفاء	41
(03)	يمثل حجم الإنتاج بطاقة الشفاء وعدد البطاقات المسلمة لأصحابها للفترة الممتدة من 2014 إلى غاية 2022	60

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
(01)	نموذج بطاقة الشفاء	44
(02)	مخطط يوضح الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS)	53
(03)	مخطط يوضح مراكز الدفع الخاصة بالصندوق الوطني للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS)	54
(04)	منحنى بياني يمثل حجم الإنتاج لبطاقة الشفاء للفترة الممتدة من 2014 إلى 2022	61
(05)	منحنى بياني يمثل عدد بطاقات الشفاء المسلمة لأصحابها للفترة الممتدة من 2014 إلى 2022	61
(06)	نموذج بطاقة الشفاء	63
(07)	خطوات التسجيل في فضاء الهناء	64

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
(01)	قانون الضمان الاجتماعي	84
(02)	صناديق الضمان الاجتماعي	85
(03)	الجريدة الرسمية	86
(04)	الجريدة الرسمية	87
(05)	مطوية "التأمين على المرض"	88
(06)	مطوية "التأمين على الوفاة"	89
(07)	مطوية "التأمين على العجز"	90
(08)	مطوية "التأمين على حوادث العمل"	91
(09)	مطوية "بطاقة الشفاء والطبيب"	92
(10)	مطوية "بطاقة الشفاء والصيدلي"	93
(11)	هياكل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء	94
(12)	الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء. وكالة بومرداس CNAS	95
(13)	مطوية "بطاقة الشفاء والمؤمن"	96

المقدمة العامة

مقدمة العامة

تمهيد

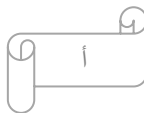
يتعرض الإنسان في حياته لعدد كبير من المخاطر والتي تختلف في طبيعتها وتتفاوت في خطورتها. فقد زادت حاجة الإنسان إلى الأمان على نفسه وماله تزامنا مع التطور التكنولوجي وإدخال وسائل الإنتاج الحديثة التي زادت من احتمال تعرضه للخطر. وهذا ما دفعه إلى إيجاد وسائل لمواجهة هذه الأخطار بداية بالتضامن العائلي والعشائري ثم الادخار الفردي، إلى أن وصل إلى نظام التأمينات الاجتماعية وهي الوسيلة المستعملة اليوم للتصدي لهذه الأخطار.

هذا، وقد عرف نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر عدة تطورات يجعل من الدولة والهيئات العاملة في القطاع وحتى الأفراد المؤمنين مسؤولين عن الحفاظ على أسس وقواعد هذا المكسب الاجتماعي، ولا شك أن نجاح التنمية الاقتصادية في أي دولة لا تأتي إلا بإرفاقها بتنمية اجتماعية حقيقية، تكون مبنية على نظام فعال للتأمينات الاجتماعية، حيث يفترض أن يستجيب هذا النظام دوما للواقع المعاش، وأن يستند إلى أدوات عمل تواكب مختلف التطورات في العالم.

وفي هذا الإطار عملت الجزائر على غرار العديد من الدول منذ عقود من الزمن على تطوير وترقية قطاع التأمينات الاجتماعية، من خلال اتخاذ العديد من القرارات والإجراءات التي سمحت بعصرنة نظام الحماية الاجتماعية للبلد، وقد أفرزت برامج التطوير والتحديث التي اتبعتها الوزارة الوصية على القطاع بمرافقة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية آلية جديدة من نوعها وهي عبارة عن بطاقة الكترونية تدعى "بطاقة الشفاء"، تعد أهم حلقة في برنامج تحسين الخدمة العمومية وعصرنة المنظومة الوطنية للتأمينات الاجتماعية. ولقد استطاعت المنظومة في السنوات الأخيرة من هذا القرن أن تقطع أشواط كبيرة وهامة في جميع المجالات، وخاصة في مواكبة التطور التكنولوجي السريع الذي يعرفه العالم.

غ الإشكاليات الرئيسية:

ما هي آليات عصرنة خدمات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) وكيف ساهمت البطاقة الالكترونية "الشفاء" في عصرنة وتسهيل الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للعمال الأجراء وكالة بومرداس؟



غ الأسئلة الفرعية:

وهذه الاشكالية تقودنا إلى طرح عدة أسئلة فرعية هي:

- 1) ما هو مفهوم التأمينات الاجتماعية، وما هو الدور الذي تلعبه في عصرنة خدمات CNAS؟
- 2) ما هي أهم المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية؟
- 3) ما هي انعكاسات بطاقة الشفاء على قطاع التأمينات الاجتماعية على المؤمنين؟
- 4) كيف يتم طلب بطاقة الشفاء عبر فضاء الهناء؟

غ الفرضيات:

انطلاقا من الإشكالية الرئيسية والأسئلة الفرعية المذكورة سابقا تم وضع الفرضيات العامة الآتية:

- ف1: تعتبر التأمينات الاجتماعية نظام إجباري، يهدف إلى تقديم الحماية الاجتماعية.
- ف2: تقدم التأمينات الاجتماعية خدمات متنوعة تخص كل الأخطار التي يتعرض لها العمال الأجراء فقط.
- ف3: عصرنة قطاع التأمينات الاجتماعية مرتبط بتطبيق نموذج البطاقة الالكترونية (بطاقة الشفاء).
- ف4: تسعى آلية فضاء الهناء إلى تسهيل حصول المؤمن لهم اجتماعيا على أداءات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

غ أهمية الدراسة:

تكمن أهمية موضوع الدراسة في:

- إبراز الدور الذي تلعبه البطاقة الالكترونية "الشفاء" في عصرنة خدمات التأمينات الاجتماعية في الجزائر.
- إظهار أهمية بطاقة الشفاء بالنسبة للمؤمن الاجتماعيين الجزائريين.
- حثالة الموضوع، وبالأخص الثمرات التعرف على تطبيق فضاء الهناء من خلال الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وأهميتها في تحقيق تطلعات المجتمع.

. أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى:

- ✓ التعريف بالتأمينات الاجتماعية في الجزائر وإبراز أهم المراحل التي مر بها.
- ✓ التعرف على الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
- ✓ تبيان أهمية عصرنه قطاع الخدمات الاجتماعية من خلال البطاقة الالكترونية "الشفاء" و"فضاء الهناء".

- ✓ توضيح مدى تأثير عصرنه البطاقة الالكترونية "الشفاء" على الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

. دوافع اختيار الموضوع:

إن الدوافع التي جعلتنا نختار هذا الموضوع، تتمثل في:

الأسباب الموضوعية:

- ✓ علاقة الموضوع يتخصص الدراسة (اقتصاد التأمينات)، باعتبار الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
- ✓ إبراز دور بطاقة الشفاء في عصرنه نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر.
- ✓ يعتبر من المواضيع الحديثة التي تحتاج إلى البحث بصفة دائمة.

الأسباب الذاتية:

- ✓ الاستطلاع والفضول الشخصي لاكتشاف ومعرفة حقيقة العمل بنظام بطاقة الشفاء ومدى فعاليتها.
- ✓ الميول الشخصي لمثل هذه المواضيع.

. حدود الدراسة:

- . الحدود الموضوعية: تتمحور الدراسة حول معرفة الدور الذي تلعبه البطاقة الالكترونية "الشفاء" وإبراز مكانة تطبيق فضاء الهناء في تحسين الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وتعزيز مكانته (CNAS)، من خلال إسقاط ذلك على فرع خلية الشفاء.

. الحدود المكانية:

- تم إجراء دراسة الحالة بوكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)، ببيومرداس.

. الحدود الزمانية:

تمت فترة الدراسة من بداية شهر فيفري 2023 إلى غاية أواخر شهر ماي 2023.

. المنهج المتبع والأدوات المستخدمة:

لمعالجة الإشكالية المذكورة أعلاه واختبار فرضيات الدراسة، تم الإعتماد على المنهج الوصفي ومنهج دراسة حالة وذلك لملائتهما لهذا النوع من الدراسة باعتباره مناسباً لجمع الحقائق والمعلومات.

وقد اعتمدنا على التراث النظري المتمثل في الكتب والسجلات والمراسيم والقوانين كما اعتمدنا في الجانب الاستطلاعي للتعرف على الميدان وموضوع الدراسة وجمع البيانات والمعلومات اعتمدنا على تقنية الملاحظة وتقنية المقابلة حيث أجرينا مجموعة من المقابلات مع كل من مسؤولة خلية الشفاء وعدد من الموظفين بناء موضوع الدراسة.

. تقسيم البحث:

يحتوي البحث على مقدمة عامة وخاتمة عامة، كما يحتوي هيكل البحث على فصلين، فصل نظري وفصل تطبيقي.

خصصنا الفصل الأول للجانب النظري الذي يتضمن ثلاث مباحث، سنتطرق في المبحث الأول إلى أسس التأمينات الاجتماعية وآليات عصرنتها في الجزائر لدى (CNAS)، بينما سنتناول في المبحث الثاني إلى الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في الجزائر، وأخيرا في المبحث الثالث تم فيه تقديم البطاقة الالكترونية "الشفاء" وعصرنة قطاع الضمان الاجتماعي.

أما الفصل الثاني سيتناول الجانب التطبيقي يتضمن ثلاث مباحث، في المبحث الأول قمنا بتقديم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء الشفاء. وكالة بومرداس . (CNAS)، وبالنسبة للمبحث الثاني تطرقنا فيه لعلاقة بطاقة الشفاء بالتأمينات الاجتماعية، وأخيرا المبحث الثالث فتم من خلاله التطرق إلى عصرنة تقديم خدمات التأمينات الاجتماعية في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

الفصل الأول:

أسس التأمينات الاجتماعية وآليات ممارستها
لدى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية
للعمال الأجاء CNAS

تمهيد

تعتبر التأمينات الاجتماعية من أهم النظم التي تعالج الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان طوال حياته وأفراد أسرته بعد وفاته، ونظرا للأهمية والدور الذي تلعبه على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي فقد سعت الدولة الجزائرية إلى التحسين المتواصل لنوعية وطبيعة الخدمات التي يقدمها الصندوق الوطني في مجال التأمينات الاجتماعية وهذا باستحداث أنظمة عمل حديثة وتتمثل في البطاقة الالكترونية (الشفاء).

ولتوضيح كل ما سبق قمنا بتقسيم الفصل إلى ثلاث مباحث:

المبحث الأول: أساسيات حول التأمينات الاجتماعية.

المبحث الثاني: الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في الجزائر.

المبحث الثالث: بطاقة الشفاء وعصرنة قطاع الضمان الاجتماعي.

المبحث الأول: أساسيات حول التأمينات الاجتماعية

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، تناولنا في المطلب الأول المفهوم والتطور التاريخي للتأمينات الاجتماعية في الجزائر، وفي المطلب الثاني فقد تطرقنا إلى خصائص، وظائف وأهداف التأمينات الاجتماعية، وأخيرا المطلب الثالث خصصناه للأشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية في الجزائر.

المطلب الأول: المفهوم والتطور التاريخي للتأمينات الاجتماعية في الجزائر

الفرع الأول: مفهوم التأمينات الاجتماعية في الجزائر

لقد تعددت مفاهيم التأمينات الاجتماعية على النحو الآتي:

- تعرف التأمينات الاجتماعية بأنها: "تشريع إلزامي تصدره الدولة لحماية العاملين من مخاطر اجتماعية محددة وذلك بكفالة المزايا النقدية والعينية لهم والأفراد وأسرههم والتي يتم تمويلها عن طريق الاشتراكات"¹
- تعرف التأمينات الاجتماعية لدى دول العالم غنيها وفقرها كنظام قانوني حديث أصبح من ضمن أركان النظام الاجتماعي للدولة كما اهتمت به المنظمات الدولية والإقليمية كمنظمة العمل الدولية.²
- تعرف أيضا على أنها حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع من أخطار يتعرضون لها لا دخل لإرادتهم فيها. ولا قدرة لهم في حماية أنفسهم منها مثل: العجز والوفاة البكر والبطالة والشيخوخة والأمراض والحوادث.³
- تعرف التأمينات الاجتماعية على أساس توافر عناصر ثلاثة، فإذا توفر إحداها أو كلها في تأمين معين أعتبر هذا النوع من تأمين اجتماعي والعناصر هي: عنصر الإلزام (الإجبار) في التأمين، تحمل الحكومة لجزء من تكاليف التأمين (تأمين معان من الدولة)، قيام الحكومة بدور المؤمن (هيئة التأمين).⁴
- . تعرف التأمينات الاجتماعية: بأنها مجموعة من الوسائل المستخدمة لتحقيق وضمان الأمن الاقتصادي لأفراد المجتمع.⁵

¹ سماتي الطيب " التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2014 ص 49.

² نفس المرجع سابق ص 49.

³ مختار محمود الهانسي، " التأمين التجاري والاجتماعي، "الجوانب النظرية والأسس الرياضية، كلية التجارة. جامعة الإسكندرية، 2008، ص144.

⁴ إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1988م. 1408هـ، ص 488.

⁵ عريق لطيفة، فتحة دبار، التأمينات الاجتماعية للأسرة الجزائرية، على ضوء النصوص التشريعية والتنظيمية. جامعة الشهر حمه لخضر بالوادي، ص04.

من خلال التعاريف السابقة يمكننا تعريف التأمينات الاجتماعية:

على أنها نظام قانوني اجتماعي يعمل على تحقيق الأمن الاقتصادي للأفراد في حالة تعرضهم لأحد الأخطار المهنية أو الاجتماعية، وذلك عن طريق استخدام مجموعة من الأساليب الفنية الخاصة بهذا النظام.

الفرع الثاني: التطور التاريخي للتأمينات الاجتماعية في الجزائر

يعتبر الضمان الاجتماعي في الجزائر مكسبا كبيرا للمجتمع، باعتباره أداة فعالة للحماية الاجتماعية ضد الأخطار التي تهدد الفرد، وفكرة الضمان ليست جديدة، بل تعود جذورها وتمتد إلى الفترة الاستعمارية، خاصة في المرحلة التي أرادت فيها الإدارة الفرنسية بالجزائر تحفيز المعمرين للقدوم إلى الجزائر، بمحاولة إعطاء أكبر قدر من المعمول به في فرنسا.

1. المرحلة الأولى: (من 1830 إلى 1962)

تميزت هذه الفترة، أن القوانين المطبقة في هذا الميدان هي القوانين الفرنسية، وفي نظر فرنسا أن الجزائر جزء لا يتجزأ من فرنسا آنذاك مع ما يتناسب والأوضاع في الجزائر كمستعمرة فرنسية، ولذلك لا يمكن القول أن هناك قانون تأمين جزائري ما يستلزم بالضرورة دراسة قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي السائد خلال فترة الاحتلال.¹

قبل تحرير فرنسا من النظام النازي سنة 1944 لم يكن فيها من القوانين الاجتماعية إلا بعض القوانين المتفرقة كقانون التأمين ضد حوادث العمل الذي كان يقوم على أساس تحمل رب العمل مسؤولية تعويض العامل عما قد يلحق به من ضرر بسبب حوادث العمل، وكذلك قوانين التأمين الصحي الذي كان الهدف منه التعويض عن أخطار المرض والأمومة وكذلك التأمين ضد الشيخوخة والعجز بالإضافة إلى بعض القوانين التي كان قد نص عليها في قانون 1930/10/28 وكان كل قانون يدار من قبل الإدارة خاصة مما أدى إلى تشعب الإدارات وعدم التنسيق بينها، لكن بعد تحرير التفت المشرع الفرنسي إلى إصلاح جميع قوانينه ومنها قوانين التأمينات الاجتماعية، مما يتلاءم وظروف ما بعد الحرب، وقد اتخذ من المشرع الروسي نموذجا لوضع نظام شامل للضمان الاجتماعي من أجل تغطية كل المخاطر الاجتماعي

¹وزارة صالحي الواسعة راشد راشد، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الدولة في القانون

التي قد تحل بالسكان دون استثناء، وكان هذا النظام يمول من قبل الدولة وتشرف على إدارته النقابات العمالية وقد لقي هذا المشروع استحسانا كبيرا لدى سكان فرنسا.¹

كما اعتمد المشرع أيضا في اصلاحه لقوانين التأمينات الاجتماعية مشروع بريطانيا الذي وضعه العالم البريطاني قدمه للحكومة البريطانية سنة 1942 وكان يرمي إلى إقامة نظام الضمان الاجتماعي الشامل الذي يقوم على محاربة العوز وحماية القدرة على العمل وحماية الأجر الكافي وضرورة التعويض عن فقدان الكسب في حالات المرض والعجز والشيخوخة وكذا البطالة والأمومة على أن يشمل هذا النظام جميع المواطنين وتسند إدارته إلى جهاز إداري يعمل تحت إشراف وزارة الضمان الاجتماعي.²

وقد اعتمد المشرع الفرنسي في قانون الضمان الاجتماعي الصادر في أكتوبر 1945 والذي يعد التشريع الأول والقاعدة الأساسية في مجال الضمان الاجتماعي بصفة عامة على تقارير العالم البريطاني حيث نص في المادة الأولى من هذا القانون على تكوين منظمة للضمان الاجتماعي تتولى حماية العمال وعائلاتهم وكذلك حماية الأمومة وتغطية كافة الأعباء العائلية.

كما تلى هذا القانون عدة قوانين وتشريعات أخرى تحاول أن تؤكد ما جاءت به القوانين السابقة كقانون 19 أكتوبر 1945 المتعلقة بتغطية المرض، الأمومة، العجز، الوفاة والشيخوخة تم تلاه تشريع 22 ماي 1946 الذي وضع مبدأ تعميم الضمان الاجتماعي ثم تلاه في 22 أوت 1946 تشريع خاص بالإعانات العائلية ثم تشريع 23 سبتمبر 1946 وآخر في 24 أكتوبر 1946 بشأن وضع التأمين من الشيخوخة، كما حاول هذا القانون وضع نهاية للنزاعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي، إذ وجد الاختصاص القضائي في هذا المجال بعد أن كانت النزاعات تنتظر فيها جهات مختلفة.³

وفي سنة 1953 وضع المشرع الفرنسي نظام المساعدة الاجتماعية في تقنين منفرد خاص يسمى بالتقنين العائلي والمساعدات الاجتماعية وذلك سعيا إلى التكافل بين أفراد المجتمع، كما توجي أغلبية قوانينها المتعلقة بالضمان الاجتماعي أنها أقرب من نظام المساعدات الاجتماعية منها إلى التأمين

¹ وزارة صالحي الواسعة راشد راشد، مرجع سبق ذكره، ص25.

² نفس المرجع السابق، ص25.

³ نفس المرجع السابق، ص26.

الاجتماعي مما يدل على قيام نظام الضمان الاجتماعي الفرنسي على التكامل والتضامن القومي، وتقوم التشريعات الفرنسية على المساوات الاجتماعية رغم الاختلاف الموجود بين جميع فئات المجتمع الفرنسي.¹

كانت هذه دراسة بعض التشريعات الفرنسية باعتبار أن الجزائر خلال هذه الفترة مستعمرة فرنسية وكان للاعتقاد السائد لدى فرنسا أن الجزائر جزء لا يتجزأ من فرنسا لذلك كانت تخضع لذات القوانين ماعدا بعض الأوامر التي كانت تصدر خصيصا لتطبيقه في الجزائر مما يتناسب ومصلحة فرنسا المستعمرة منها الأمر المؤرخ في 5 فيفري 1951 والمتضمن تحديدا كفيات ارجاع نفقات الانتقال الواجب دفعها والمؤمن لهم اجتماعيا ، كذلك القرار المؤرخ في 19 أكتوبر 1959 الذي يحدد كيفية تطبيق التأمين ضد خطر المرض في القطاع غير فلاحي ثم القرار المؤرخ في 10 جويلية 1949 المتعلق بتنظيم جهاز الضمان الاجتماعي بالجزائر ، ومجموع القوانين والنصوص المعدلة والمتممة.²

وفي 30 أكتوبر 1946 ضد تشريع خاص بإصابات العمل والأمراض المهنية والذي مهني نظام الوقاية المسبقة من الحوادث والأمراض المهنية وكذا فكرة التأهيل المهني.

وفي أكتوبر من نفس السنة صدر أيضا تشريع ينظم انتخابات مجالس الإدارة لصناديق الضمان الاجتماعي، حيث كان نظام التأمين الاجتماعي يدار من قبل المجالس المنتخبة من العمال وأصحاب العمل وذلك مراعات للمصالح الخاصة لمختلف الطوائف والفئات في المجتمع تحت إشراف الدولة ثم امتد ليشمل الطلبة سنة 1948 وكذلك الجنود العاملين في القنوات المسلحة والكتاب الذين لا يقومون بعمل تابع.

وفي 1949 صدر القرار رقم 49045 والذي بموجبه ادخل نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر وأصبح ساري المفعول بمقتضى القرار المؤرخ في 10 جوان 1949، ولم يعرف هذا النظام حركة تدريجية في سنة 1950 حيث دخلت التأمينات مجال التطبيق في شهر جويلية 1950.

¹ وزارة صالحى الواسعة راشد راشد، مرجع سبق ذكره، ص26.

² نفس المرجع السابق، ص26.

إن هذا الامتياز الذي أنشأته السلطة الاستعمارية آنذاك لم يكن إلا ثمرة المطالب المتكررة ونضال الطبقة الشغيلة الجزائرية التي أبدت في تلك الفترة قوة كافية اجبرت النظام الاستعماري على الرضوخ لمطالبها.¹

وفي 10 جويلية 1952 صدر تشريع خاص بأصحاب الاستغلاليات الزراعة ثم تلي عهدة تشريعات يسعى المشرع الفرنسي من خلالها التقرب كلما أمكن بين الانظمة الخاصة والنظام العام لغرض الوصول إلى توحيد التشريعات الاجتماعية.

كذلك المرسوم رقم 963/56 المؤرخ في 28 سبتمبر 1956 المتضمن تحسين نظام التأمين في الجزائر تم المرسوم 12/29 المؤرخ في 8 جويلية 1959 الذي أصبح نافذا بموجب المرسوم المؤرخ في 17 أوت 1959.²

II. المرحلة الثانية: (من 1962 إلى 1970)

إن نظام الضمان الاجتماعي بالجزائر والذي تم إدخاله كامتداد للنظام الفرنسي، بدأ يعرف عدت تطورات وتغيرات مباشرة بعد الاستقلال أدت إلى تحسين الكثير من الجوانب السلبية التي كان يعيشها على مستوى التسيير بفضل تجمع 15 هيئة سنة 1963 للنظام العام ضمن صناديق جهوية ثلاثة (وهران، الجزائر، قسنطينة) تم لحقت التحسينات الأخرى على مستوى تقديم الخدمات كنتيجة لتوسيع رقعة تدخل الضمان الاجتماعي.³

إن أهم ما ميز هذه الفترة من الناحية التشريعية، ظهور المرسوم رقم 63-457 المؤرخ في 14 نوفمبر 1963 والمتعلق بإنشاء جهاز للضمان الاجتماعي خاصة بهيئة البحارة، سمي (مؤسسة الاستدراك الاجتماعي للبحارة) (E.P.S.G.M) تحت إشراف وزارة النقل، يسير التأمينات الاجتماعية، المنح العائلية والنقاعد.

كما تميزت أيضا بالمرسوم رقم 64-125 المؤرخ في 12 أبريل 1964 الذي يعيد تبيان التركيبة البشرية لمجلس الإدارة الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي والذي تميز بـ:

¹ لزرارة صالح الواسعة راشد راشد، مرجع سبق ذكره، ص 27.

² نفس المرجع السابق، ص 27

³ كشيدة باديس، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، شهادة الماجستير، جامعة باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2009_2010، ص 22.

- التمثيل الخاص للمستخدمين، أصبح نصف التمثيل العمالي.
 - يتم تحديد ممثلي المستخدمين والعمال عن طريق تنظيماتهم المهنية وليس عن طريق الانتخاب.
- كما تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن المرسوم رقم 64-364 المؤرخ في ديسمبر 1964 المتعلق بإنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المكلف ب:¹

- ❖ النشاط الصحي والاجتماعي.
 - ❖ الوقاية من الأمراض المهنية.
 - ❖ الإعلام العام للمكلفين.
 - ❖ نشأة مدرسة وطنية للضمان الاجتماعي.
 - ❖ إبرام اتفاقيات وطنية مع المؤسسات الصحية.
- كما تجدر الإشارة إلى منشور جوان 1966 المحدد لتفسير حوادث العمل لصناديق الضمان الاجتماعي لجميع الأنظمة.²

III. المرحلة الثالثة: (من 1970 إلى 1983)

تميزت سنوات السبعينات بالمخطط التطوري لأول مرة، الأمر الذي أثر بشكل أو بآخر على منظومة الضمان الاجتماعي وعلى قاعدتها المالية والاجتماعية وذلك بتزايد عدد السكان النشاء وبشكل ملفت.

ويتخلص هذا التأثير في التغيرات التي مست مبالغ التعويض من عدة أسابيع عطلة الأمومة من 8 إلى 14 أسبوعا، قائمة الأمراض المزمنة من 04 إلى 25 الخ.

تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن عدة مراسيم ومناشير مختلفة.

مرسوم رقم 70-116 المؤرخ في 01 أوت 1970 والمنشئ

- توحيد التنظيم الإداري الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي باستثناء النظام الزراعي وكذا الخاص بالبجارة وأيضا نظام عمال السكك الحديدية ونظام شركة الكهرباء والغاز.

¹ كشيدة باديس، مرجع سبق ذكره، ص22.

² نفس المرجع السابق، ص22.

- الزيادة في عدد ممثلي العمال على حساب عدد ممثلي المستخدمين داخل مجلس الإدارة.
- الانقراض من امتيازات مجلس الإدارة وتحديدها بالتصويت على الميزانية الخاصة بالصندوق والسهر على السير الحسن لها.
- توسيع سلطات المدير وتعيينه من طرف الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- مرسوم 89/70 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 المنشئ لصندوق التأمين على الشيخوخة لغير الأجراء غير المزارعين.
- منشور 15 أفي 1971 ينظم نظام زراعي جديد يؤمن العمال الزراعيين وعائلاتهم ضد أخطار المرض، العجز، الوفاء، الأمومة، ويؤمن معاش الشيخوخة ويسهل عملية فتح الحقوق.
- منشور 74-80 المؤرخ في 30 جانفي 1974 يضع معظم أنظمة الضمان الاجتماعي تحت وصاية وزارة العمل والشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الزراعي الذي هو تحت وصاية وزارة الفلاحة.
- منشور 17 سبتمبر 1974 يمنح الاستفادة من التأمينات الاجتماعية لغير الأجراء¹.

IV. المرحلة الرابعة: (بعد سنة 1983)

يمكن القول إنه ولغاية شهر جويلية سنة 1983 تاريخ صدور أول قانون للتأمينات الاجتماعية في الجزائر، لم تعرف الجزائر قانون يشمل التأمينات ضد الأخطار الاجتماعية ماعدا بعض المراسيم الصادرة خلال الفترة الممتدة بين سنة 1962 إلى غاية سنة 1983 أين صدر قانون رقم 11/83 الصادر 1983 والمتعلقة بالتأمينات الاجتماعية، والذي حدد الأخطار الذي يغطيها هذا القانون وهي خطر المرض، خطر الولادة، خطر العجز ثم خطر الوفاة.

كما اعتبرت سنة 1983 نقطة التحول الجذري لنظام الضمان الاجتماعي حيث تم التوجه إلى فكرة نظام موحد شامل خاص بالضمان الاجتماعي يتسم بتوحيد الاشتراكات الامتيازات لصالح كل الأعمال بجمع فئاتهم، فظهرت خمس قوانين دفعة واحدة في 02/07/1983 متعلقة بالتأمينات الاجتماعية وحوادث

¹ كشيدة باديس، مرجع سبق ذكره، ص 23.

العمل والأمراض المهنية، وأيضا المنازعات ف الاجتماعي مجال الضمان الاجتماعي التي تم إنشاءها رسميا كالتالي:

- القانون رقم 11/38 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.
- القانون رقم 83/12 المتعلق بالتقاعد.
- القانون رقم 83/13 الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- القانون رقم 83/14 الخاص بالمكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 83/15 المتعلق بالمنازعات.¹ (أنظر الملحق رقم 01)

في سنة 1985 صدر المرسوم 223/1985 الذي وحد صناديق الضمان الاجتماعي إلى

صندوقين هما:

- الصندوق الوطني للمعاشات (CNR) فيكفل الضمان الاجتماعي لصالح المتقاعدين من عمال وأرباب العمل.
- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لحوادث العمل والأطراف المهنية (CANASAT) وهو الصندوق الأساسي الموحد للتأمينات الاجتماعية بجمع مجالاتها.

ثم جاء المرسوم التنفيذي رقم 07/1992 المؤرخ في 04/01/1992 الذي تضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي كالتالي:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال. CNAS
- الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء CASNOS .
- الصندوق الوطني للتقاعد. CNR
- الصندوق الوطني للتأمين على البطالة. CNAC
- الصندوق الوطني للتأمينات عن العمل مدفوعة الأجر. CACOBATH
- الصندوق الوطني لمعادلة الخدمات الاجتماعية.² FNPOS (أنظر الملحق رقم 02)

¹ زيرمي نعيمة، الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر، ملتقى دولي سابق، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، يوم 03 ديسمبر 2012، ص 05.

² نفس المرجع السابق، ص 06.

المطلب الثاني: خصائص، وظائف وأهداف التأمينات الاجتماعية

الفرع الأول: خصائص التأمينات الاجتماعية

تتميز التأمينات الاجتماعية بعدة خصائص أهمها:

- ✓ أنها نظام إجباري يلزم بالاشتراك فيه جميع العاملين في الدولة وأصحاب الأعمال، والدولة نفسها.
- ✓ أنها نظام تكافلي اجتماعي ويظهر ذلك في أن العامل وصاحب العمل يشتركون في الأقساط كما أن الدولة تساهم في هذا النظام في صورة الإعانات التي تدفعها لصناديق التأمينات الاجتماعية.
- ✓ يشمل جميع العاملين وأصحاب العمل والعمال غير المنتظمين، كما أنه يشمل المتعطلين عن العمل.
- ✓ إن الدولة تقوم بإدارة هذه التأمينات من خلال صناديق التي تقوم بإنشائه.
- ✓ ضمان استمرار الدخل عند انقطاعه لعجز أو شيخوخة أو وفاة.
- ✓ توفير تكاليف العلاج أثناء المرض، وهذا ما يجعل العامل مطمئنا وينصرف إلى عمله بجدية وكفاءة.
- ✓ تحقيق التكافل والتعاون بين أفراد المجتمع باعتبار ذلك قيمة عالية تعمل على تماسك المجتمع واستقراره.
- ✓ إعادة توزيع الدخل بين أفراد المجتمع لأن المشترك يدفع مبالغ قليلة ويحصل على مزايا متعددة.
- ✓ استمرار الدخل للمواطنين بعد التقاعد يوفر لهم قوة شرائية تساهم في تنشيط حركة السوق ومواجهة الركود.¹
- ✓ المشاركة في الخطر الأمر الذي يعني أن توزيع الخسائر لتشمل كل المستفيدين من النظام يعطي النظام القدرة على الوفاء بالتزاماته.
- ✓ تحقيق الكفاية الاجتماعية من خلال تحقيق العدالة الفردية، وذلك بوضع حد أدنى للمزايا التي يمنحها النظام وتعديل المزايا بمرور الوقت لتظل مناسبة.²

¹ زريمي نعيمة، مرجع سبق ذكره، ص 07.

² درار عياش، تفعيل نظام التأمين الاجتماعي وإمكانيات تكييفه مع متطلبات الشريعة الإسلامية، مذكرة الدكتوراه، جامعة بومرداس، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2011_2012، ص 08.

✓ يحصل الفرد المستفيد من النظام على المزايا في شكل معاش ، ليس دفعة واحدة، لذا يطلق عليه اسم نظام المعاشات العامة.¹

✓ تعتبر هي الأساس الأمثل حاليا لمواجهة مشكلة الأمن الاقتصادي للأفراد، حيث تعمل على حل هذه المشكلة بالنسبة للطبقة العامة التي تعتمد على أجورها كمصدر للدخل، وهذا بتعويضها عن الخسائر المادية التي تواجهها نتيجة خطر طبيعي أو نتيجة لخطر متعلق بالمهنة أو خطر اقتصادي.²

الفرع الثاني: وظائف التأمينات الاجتماعية

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

(1) الوظيفة الاجتماعية:

تظهر الوظيفة الاجتماعية من خلال:

- يهدف التأمين إلى التعاون بين مجموعة من الأشخاص لضمان خطر معين، فيقوم كل منهم بدفع قسط اشتراك لتغطية الخسائر التي يمكن أن يتعرض لها أي أحد منهم.
- دفع التعويضات اللازمة والكفيلة يجبر الضرر الذي إصابة الفرد نتيجة لخطر معين، فدور التأمين هنا يكتسي الصيغة التضامنية والتعاونية.³

¹ إدرار عياش، مرجع سبق ذكره، ص 08.

² إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 494.

³ الطيب سماتي، ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، مجلس قضاء سطيف (الجزائر)،

خلال الفترة 25/26 أبريل 2011، ص 07.

(2) الوظيفة النفسية:

وتتمثل في توفيراً لأمان وإزالة الخوف من بال المؤمن لهم من أخطار الصدفة، ويصبح بهذه العملية يشعر بنوع من الأمان والارتياح على مستقبله ومستقبل نشاطاته، الأمر الذي يجعله يتحلى بروح من المبادرة الخلاقة ويحذوه في ذلك الأمان والاطمئنان بفضل عملية التأمين.¹

(3) الوظيفة الاقتصادية:

يمكن تلخيص الوظيفة الاقتصادية في النقاط التالية:

- يعد التأمين إحدى الوسائل الهامة للادخار وذلك بواسطة تجميع رؤوس الأموال المكونة من أقساط واشتراكات المستأمنين التي تضل في الواقع رصيذا لتغطية المخاطر.
 - زيادة التعاملات الدولية حيث يشكل التأمين مشجعا لتكثيف المبادلات بين الشعوب إذا يسمح للمستثمرين الأجانب والموردين بعمليات عابرة للحدود، بالعمل دون خوف من الآثار السيئة التي تسببها المخاطر التجارية والسياسية.
- يتضح من خلال هذه الوظائف إن للتأمينات الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد حيث يهدف إلى توفير الحماية الاجتماعية والأمن الاقتصادي.²

الفرع الثالث: أهداف التأمينات الاجتماعية

تهدف التأمينات الاجتماعية إلى تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

I. الأهداف الاجتماعية:

وتتمثل الأهداف الاجتماعية في:

- رفع المستوى المعيشي والصحي وذلك بتوفر كافة وسائل العلاج وتقديم المساعدات المالية للمرضى وبذلك في التقليل من انتشار الأمراض في المجتمع.
- منح معاش للمؤمن له الذي يضطره العجز عن التوقف عن عمله.³

¹ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 08.

² نفس المرجع السابق، ص 08.

³ عافلي فضيلة، مرجع سبق ذكره، ص 170

- حماية المجتمع من الفساد، وذلك لما تؤديه من معاشات إلى العاجزين والنساء والأطفال الذين فقدوا عائلهم وتبعدهم عن ارتكاب الجرائم.
- حفظ كرامة العامل وأفراد أسرته وتحريرهم من الخوف من المستقبل والقلق على مصيرهم.
- تجنب كثيرا من المنازعات بين العمال وأصحاب العمل والتي كانت قائمة قبل هذا النظام.
- ضمان مستوى معيشي مناسب للمؤمن له ، في حالة فقدانه القدرة على الكسب الخارجة عن إرادتهم وكفالة من يتركهم في حالة وفاته.¹
- يهدف هذا التأمين إلى حماية المؤمن لهم بضمن حد أدنى من الدخل لمنع هؤلاء الأفراد من أن يكونوا عبئا على المجتمع.
- إعادة توزيع الدخل لصالح الأفراد الذين ليس لديهم القدرة على تحمل الأخطار لأن المستوى المالي لهؤلاء الأفراد اقل من الحد الأدنى لمستوى المعيشة.
- ضمان الحد الأدنى لمستوى معيشة أفراد المجتمع.²

II. الأهداف الاقتصادية:

وتتمثل الأهداف الاقتصادية في:

- استثمار احتياطي التأمين في إقامة مشروعات الدولة المختلفة، مما يتيح الفرصة لخلق فرص عمل لكثير من الأفراد.
- توفير مدخرات هامة يؤدي إلى زيادة الدخل القومي كما تيسر على الدولة عملية الاقتراض من هيئات الإقراض الدولية.
- يضمن للعامل عند تحقق الخطر المؤمن منه الحصول على مبالغ مالية معقولة يمكن توجيهها لمجالات الاستثمار والادخار وهو ما يساعد المؤسسات الاقتصادية على المساهمة الفعالة في التنمية الاقتصادية للمجتمع.
- شعور بالارتياح والأمان بالنسبة للعامل وأسرته، يؤدي إلى زيادة إنتاجية العامل.³

¹ عافلي فضيلة، الإطار القانوني لنظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر (الضمان الاجتماعي)، الإطار القانوني لمجلة دراسات وأبحاث اقتصادية في الطاقة المتجددة، المجلد 06، العدد 02، جامعة باتنة 1. الحاج لخضر. الجزائر، ص 170.

² الهانسي مختار، مرجع سبق ذكره، ص 62.

³ عافلي فضيلة، مرجع سبق ذكره، ص 170.

- الحد من التضخم، حيث يؤدي تحصيل اشتراكات التأمينات الاجتماعية من العمال وكذلك من أصحاب الأعمال إلى اقتطاع جزء من دخولهم مما يعني تخفيض الإنفاق الاستهلاكي للعامل وخلق حالة من الاستقرار الاقتصادي وبالتالي الحد من التضخم.¹

المطلب الثالث: الأشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية في الجزائر

الفرع الأول: العمال الأجراء والعمال الملحقين بالأجراء

جاء في نص المادة 3 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ما يلي:

" يستفيد من أحكام هذا القانون، كل العمال سواء أكانوا أجراء أم ملحقيين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، والنظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق " (أنظر الملحق رقم 03)

I. العمال الأجراء:

وفقا لنص المادة 2 من القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21 أبريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل "يعتبر العمال الأجراء، في مفهوم هذا القانون كل الأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا مقابل مرتب، في إطار التنظيم، ولحساب شخص آخر، طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص، يدعى المستخدم".²

II. العمال الملحقين بالأجراء:

كما يدخل في مفهوم العمال، الأشخاص المشبهين بالأجراء والذين يستفيدون من جميع خدمات التأمينات الاجتماعية.

✓ العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزءا منها.

✓ الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص، لاسيما خدم المنازل، والبوابون، والسواقون والخدامات والمرضات والأشخاص الذين يمارسون حراسة الأطفال في المنازل.³

¹ عاقلي فضيلة، مرجع سبق ذكره، ص 170.

² القانون رقم 11/90 المؤرخ في أبريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، العدد 17 الصادرة في 25/04/1990، المادة 02.

³ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 209.

- ✓ المتمهون الذين تدفع لهم رواتب شهرية تساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- ✓ الفنانون والممثلون الذين يتلقون مكافآت في شكل أجور وتعويضات عن نشاطهم الفني.
- ✓ حاملو الأمتعة الذين يستخدمون المحطات.
- ✓ حراس المواقف السيارات الغير مأجورة المرخص لهم بذلك.¹

الفرع الثاني: العمال غير الأجراء

نصت المادة 4 من القانون 11/83 المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية على: «يستفيد من الادعاءات العينية، الأشخاص الطبيعيون غير الأجراء الذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أي نشاط مماثل وفقا للشروط المحددة في التنظيم المعمول به».

ا. المجاهدون والمعوقون والطلبة:

تضمنت المادة 5 من القانون 11/83 المعدلة والمتممة بموجب الامر 17/96² في مادته (أنظر الملحق رقم 04) أنه يستفيد من الأداءات العينية:

- ✓ المجاهدون وكذا المستفيدين من المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين ومعطوبي حرب التحرير الوطني عندما لا يمارسون أي نشاط مهني.
- ✓ الأشخاص المعوقين بدنيا أو عقليا الذين لا يمارسون أي نشاط مهني.
- ✓ المستفيدين من دعم الدولة لفائدة الفئات المحرومة والمعوزة.³

ا. ذوي حقوق المستفيد:

نصت عليه المادة 66 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

1. زوج المؤمنة: يستفيد من الأداءات العينية إذا لم يكن يمارس نشاطا مهنيا مأجورا

2. الأولاد المكفولون:

- الأولاد المكفولون نقل أعمارهم عن 18 سنة.⁴

¹ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 209.

² الأمر 17/96: تحديد نسبة الاشتراكات بالنسبة لكل صنف من الأصناف للفئات الخاصة.

³ القانون 11/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، من ، الجريدة الرسمية المؤرخة في 24 رمضان 1403 هـ. المادة

05.

⁴ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 26.

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

■ الأولاد البالغون أقل من 21 سنة الذين يواصلون دراستهم.

■ الأولاد المكفولون من الحواشي من الدرجة الثالثة والإناث بدون دخل مهما كان سنهن.

■ الأولاد المصابين بعاقة او مرض مزمن تمنعهم من ممارسة اي نشاط مأجور.¹

3. الأصول المكفولون:

أصول المؤمن له، أصول الزوجة عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش للتقاعد.

إلى جانب هذه الفئات هناك فئة رابعة وهي:

III. فئة الطلبة والعمال المقبولين للتكوين في الخارج وهم:

■ الأعوان العاملون في البعثات الدبلوماسية.

■ العمال العاملون في الخارج في إطار التعاون.

■ موظفو التعليم والتأطير التربوي في الخارج.

■ أعوان الممثلات الجزائرية.

■ الطلبة والعمال الذين يقبلون المتابعة والتكوين في الخارج.²

¹سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص26.

²نفس المرجع السابق، ص27.

المبحث الثاني: الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في الجزائر

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، تناولنا في المطلب الأول أسس التأمين على المرض والتأمين على الولادة (الأمومة)، وفي المطلب الثاني فقد تطرقنا إلى أسس التأمين على الوفاة والتأمين على العجز، وأخيرا المطلب الثالث خصصناه لأسس التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية والمنح العائلية.

المطلب الأول: أسس التأمين على المرض والتأمين على الولادة

الفرع الأول: مفهوم التأمين على المرض وأنواعه

I. مفهوم التأمين على المرض:

تم تمييز نوعين من التأمين على المرض من قبل المشرع الجزائري، التأمين على المرض العادي والتأمين على المرض المهني ولكل واحد منهما حكمه الخاص، أولا التأمين على المرض المهني وهو المرض الذي يغطي المخاطر المتصلة بالممارسة العادية للنشاط المهني، ثانيا التأمين على المرض العادي وهو المرض الذي يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض لا تتصل بالعمل ولا بظروفه وإنما بالتكوين الفسيولوجي للإنسان نفسه.¹

II. أنواع الأداءات العينية المستحقة للمستفيد من التأمين على المرض:

نصت المادة 08 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 يونيو 2011 على أنه «تشمل الأداءات العينية على المرض على الخصوص تغطية المصاريف الاتية:

- ✓ الطبية والعلاج.
- ✓ الجراحي.
- ✓ الاستشفاء.
- ✓ الأعمال الطبية للتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية.²

¹سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 74.

²نفس المرجع السابق، ص 77.

- ✓ الصيدلانية (تعويض الأدوية)¹.
 - ✓ الأجهزة والأعضاء الاصطناعية.
 - ✓ إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء وإعادة التأهيل المهني.
 - ✓ علاج الأسنان واستخفافها والجراحة الفكية والوجهية.
 - ✓ النظارات الطبية.
 - ✓ العلاجات بالمياه المعدنية أو المتخصصة المرتبطة بالأمراض أو الإصابات التي تعترى المريض.
 - ✓ النقل الصحي أو أي وسيلة نقل أخرى عندما تستلزم حالة المريض ذلك.
 - ✓ الأداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي.
 - ✓ العلاج بالخارج.
 - ✓ الاستفادة من بطاقة العلاج المجاني الخاصة بالأمراض المزمنة».
- يمكن النص على أداءات عينية أخرى تدخل في إطار تغطية التأمينات الاجتماعية عن طريق التنظيم.²

III. شروط الاستفادة من الأداءات المستحقة للمستفيد من التأمين على المرض:

- نصت المادة 52 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالمادة 19 «يجب على المؤمن له كي يستفيد من الأداءات العينية والتعويضات اليومية للتأمين على المرض خلال (06) الستة أشهر الأولى أن يكون قد عمل:
1. شرط العمل لمدة 15 يوم أو (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي يسبق تاريخ تقديم العلاج.
 2. شرط العمل لمدة 60 يوم أو أربعة مائة (400) ساعة على الأقل أثناء الاثني عشر (12) أشهر التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها».
 3. يجب أن توصف العلاجات من طرف طبيب أو شخص مؤهل.³

¹ نفس المرجع السابق، ص 77.

² القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 يونيو 2011، المادة 08.

³ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء - وكالة بومرداس (CNAS).

4. إرسال الملف الطبي إلى هيئة الضمان خلال الأشهر الثلاثة التالية للعمل الطبي الأول.

5. قيام هيئة الضمان الاجتماعي بممارسة المراقبة الطبية.¹ (أنظر الملحق رقم 05)

IV. العطل المرضية

I. تعريف العطل المرضية:

هي عطل يتقدم بها المؤمن له اجتماعيا الذي يمارس نشاط معين لهيئة لضمان الاجتماعي المختصة بسبب إصابته بعجز بدني أو عقلي بمعرفة الطبيب يمنعه عن مواصلة عمله أو استئنافه، وله الحق في تعويضه يومية عن كل يوم عطلة مبررة من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي.²

II. أنواع العطل المرضية:

أ. العطل المرضية العادية (أقل من 300 يوم): معناه كل عطلة مرضية لا تتجاوز ثلاثة مائة (300) يوم تعتبر عطلة مرضية عادية يستفيد منها المؤمن له اجتماعيا بسبب عجز بدني أو عقلي أصابه ومنعه عن مواصلة عمله اليومي لدى صاحب العمل.³

ب. العطل المرضية القصيرة المدى (التي تساوي 300 يوم): ميز القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية نوعين من العطل المرضية وهما: العطل المرضية القصيرة المدى والعطل المرضية الطويلة المدى، سنتطرق الآن إلى النوع الأول، بالرجوع إلى المادة 02/16 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم نجدها تنص على أنه «إذا تعلق الأمر بعطل من غير العطل طويلة المدى تدفع التعويضات اليومية على نحو يضمن طوال فترة ما مدتها سنتين متتاليتين، يتقاضى فيها العامل ثلاثمائة تعويضات يومية على الأكثر وذلك على علة أو عدة علة».⁴

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

² سماتي الطبيب، مرجع سبق ذكره، ص 119.

³ نفس المرجع السابق، ص 119.

⁴ من القانون رقم 11.83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم. المادة 2/16.

ج . العطل المرضية الطويلة المدى (التي تقدر ب 03 سنوات): إن هذه العطل نصت عليها المادة 16 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المذكورة من قبل، التي قيل فيها «تدفع التعويضات طوال فترة أقصاها ثلاث (03) سنوات وفقا للشروط التالية:

. يجوز دفع التعويضات اليومية طوال فترة مدتها ثلاث (03) سنوات ومحسوبة من تاريخ إلى تاريخ عن كل علة وهذا اذا تعلق الأمر بعطل طويلة المدى¹.

فمن خلال هذه المادة يتبين لنا أن مدة العطلة المرضية الطويلة المدى تقدر وفقا لنص المادة السالفة الذكر بثلاث (03) سنوات كاملة، ليحال بعدها المؤمن له اجتماعيا على العجز كما سنرى فيما بعد.

لكن قبول مدة الثلاث (03) سنوات من عدمه متوقف على قبول هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق هيئة الرقابة الطبية، والتي يمثلها الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي.

ففي حالة رفض تبرير مدة العطلة المقدرة بثلاث سنوات من طرف الطبيب المستشار ينشأ ما يسمى بالمنازعة الطبية، بحيث يخول القانون للمؤمن له الاعتراض على القرار الطبي القاضي بالرفض لتبرير العطلة الممنوحة له من طرف طبيبه المعالج، لا سيما إذا أكد هذا الأخير أن المؤمن له المريض مصاب بـ «علة أو أكثر من العلة الطويلة المدى والتي نصت عليها المادة 21 من المرسوم رقم 27.84 المؤرخ في 11 فيفري 1984»².

الفرع الثاني: مفهوم التأمين على الولادة (الأمومة)، أنواعه وشروط الاستفادة منه

I. تعريف التأمين على الولادة:

منح المشرع الجزائري للمرأة العاملة الحق في الاستفادة من عطلة الأمومة خلال فترات ما قبل الولادة وبعدها حددت ب 14 أسبوع متتاليا تبدأ على الأقل ب 06 أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة، كما يمكنها الاستفادة أيضا من تسهيلات حسب الشروط المحددة في النظام الداخلي للهيئة المستخدمة³.

¹ القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم. المادة 11/16 .

² من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

³ نفس المرجع السابق.

وهذا ما نصت عليه المادة 55 من القانون رقم 11/90 المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم والتي جاء فيها على أنه «تستفيد العاملات خلال فترات ما قبل الولادة وما بعدها من عطلة الأمومة طبقاً للتشريع المعمول به».¹

ويمكنهن الاستفادة أيضاً من تسهيلات حسب الشروط المحددة في التنظيم الداخلي للمؤسسة المستخدمة»²، كما نصت المادة 29 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على أنه «تتقاضى المؤمنة لها شريطة أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض، تعويضه يومية لمدة أربعة عشر (14) أسبوعاً متتالياً، تبدأ على الأقل ستة (06) أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة. وعندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل، لا تقلص فترة التعويض المقدّر بأربعة عشر (14) أسبوعاً»³.

II. أنواع الأداءات العينية المستحقة للمستفيد من التأمين على الولادة:

تنشأ للمرأة العاملة أو المستفيد من التأمين بحسب الحالة باعتبار أن حالة الأمومة من الحالات المرضية، وقد تناولت المادة 23 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية أنواع الأداءات المستحقة للمستفيد من التأمين على الولادة بقولها: «تشمل أداءات التأمين على الولادة: 1. الأداءات العينية: كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته. 2. الأداءات النقدية: دفع تعويضه يومية للمرأة التي تضطر بسبب الولادة إلى الانقطاع عن العمل».⁴

¹ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 127-149.

² المادة 55 من القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21/04/1990 المعدل والمتمم.

³ القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 جويلية

2011. المادة 29.

⁴ القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 جويلية

2011. المادة 23.

III. شروط الاستفادة من الأداءات المستحقة للمستفيد من التأمين على الولادة:

1. أن يجب أن تعلم المرأة الحامل بحالة الحمل لهيئة الضمان الاجتماعي:

لكي تستفيد المعنية بالأمر بالأداءات السالف ذكرها يتعين عليها أ، تعلم بحالة الحمل المعاينة طبيا من طرف طبيبها المعالج هيئة الضمان الاجتماعي المعنية قبل أشهر على الأقل من تاريخ توقع الوضع. كما يجب على الطبيب أو العون الطبي المؤهل أن يذكر في الشهادة التي يعدها لهذا الغرض تاريخ توقيع الوضع وهذا طبقا للمادة 33 من المرسوم رقم 27/84¹

وبالتالي فاستفادة المرأة الحامل من الأداءات النقدية المتعلقة بعطلة الامومة مرهونة بموافقة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي، وهذا ما نصت عليه المادة 27 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والتي جاء فيه على انه «تحدد الشروط التي تجري وفقها الفحوص قبل الوضع وبعده وكذا المراقبة التي تجريها هيئة الضمان الاجتماعي قبل الولادة عن طريق التنظيم»².

2. ضرورة إجراء المرأة الحامل الفحوص الطبية:

بالرجوع الى المادة 34 من المرسوم رقم 27/84 نجدها نصت على مجمل الشروط التي ذكرتها المادة 27 من القانون رقم 11/83 السالفة الذكر والتي بعد استيفاءها تقدم مباشرة الى الطبيب المستشار التابع للصندوق الذي يقوم بإجراء مراقبة طبية على المعنية بالأمر وعلى ملفها الطبي وتتمثل هذه الشروط في اجراء الفحوص الطبية والتي تسبق الولادة أو التي تلتحق بها، وتتمثل فيما يلي:

- ✓ فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث من الحمل.
- ✓ فحص قبالي خلال الشهر السادس من الحمل.³
- ✓ فحصان مختصان بأمر النساء أحدهما قبل 4 أسابيع من الوضع في أقرب الحالات، والثاني بعد 08 أسابيع من الوضع في أبعد الحالات.⁴

¹ المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1998 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 33 .

² القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم. المادة 27.

³ سماتي الطبيب، مرجع سبق ذكره، ص ص 154-155.

⁴ المرسوم التنفيذي رقم 27.84 المؤرخ في 11/02/1984 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. , المادة 34

فعدم توفر الشروط السالفة الذكر في الملف الطبي للمرأة الحامل فان الطبيب المستشار التابع للصندوق حتما سيصدر قرار طبي يقضي برفض عطلة الامومة.

3. يجب على المرأة الحامل ألا تكون قد انقطعت عن عملها دون مبرر:

فطبقا للمادة 32 من المرسوم رقم 27/84 فإنه يجب على المرأة العاملة لكي يثبت لها حقها في الحصول على الأداءات النقدية بمقتضى التأمين على الأمومة أن لا تكون قد انقطعت عن عملها.¹

لأسباب أخرى غير الأسباب التي يدفع الضمان الاجتماعي تعويضات عنها أثناء المدة التي تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل وتاريخ الوضع.

وبذلك فإن انقطاع المؤمنة عن عملها لبضعة أيام في إطار عطلة مرضية غير مبررة من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي فإنها تحرم من تسديد التعويضات الخاصة بعطلة الأمومة، وهذا ما أكدته قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق والذي جاء فيه على أنه «... أن الشاكية تعرض بأن القرار الصادر من طرف مصالح الضمان الاجتماعي لولاية برج بوعريريج رفضت لها تسديد التعويضات الخاصة بعطلة الأمومة، و المقدرة ب98 يوم ابتداء من 2004/05/09 بسبب انقطاعها عن العمل لبضعة أيام أثر إجازة مرضية لم تعوض عنها تطبيقا للمادة 32 من المرسوم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984، حيث انه ومن خلال دراسة الملف يتضح ان المؤمنة انقطعت عن العمل بسبب إجازة مرضية وهو وضع قانوني وارد في نص المادة 32 من المرسوم السالف الذكر، لهذه الأسباب تقرر اللجنة الوطنية للطعن المسبق برفض الطعن لعدم التأسيس».

وعليه فان انقطاع المرأة الحامل عن عملها اثناء المدة التي تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل وتاريخ الوضع دون ان يكون هذا الانقطاع مبرر فإنها تحرم من الأداءات التأمين على الامومة والمقدرة بأربعة عشر 14 أسبوع.²

¹ المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 32.

² من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء وكالة بومرداس (CNAS).

4. يجب على المرأة الحامل أن تثبت صفة المؤمن الاجتماعي للاستفادة من الأداءات:

وقد نص على هذا الشرط المادة 37 من المرسوم رقم 27/84 والتي جاء فيها على أنه «يجب على المؤمن لها اجتماعيا الذي يطلب الاستفادة من أداءات التأمين على الولادة أن يثبت صفة المؤمن له اجتماعيا، وأن يقدم الوثائق الإثباتية التي يحدد قائمتها بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي».¹

5. أن تقدم المرأة الحامل شهادة من المستخدم تبين تاريخ الانقطاع عن العمل ومبلغ الرواتب الأخيرة:

وقد نص على هذا الشرط المادة 39 من المرسوم رقم 27/84 والتي جاء فيها على أنه «يجب على المؤمن لها التي تطلب الاستفادة من التعويضات اليومية بمقتضى التأمين على الأمومة أن تقدم شهادة من المستخدم تبين تاريخ الانقطاع عن العمل ومبلغ الرواتب الأخيرة التي تعتمد أساسا في حساب التعويض اليومي».²

أ. فيما يخص التعويضات العينية:

يجب أن تكون المرأة قد عملت على الأقل (15) يوما أو (100) ساعة أثناء الثلاثة (03) أشهر التي تسبق الاستفادة من التعويضات العينية.

وإما ستون (60) يوما أو (400) ساعة على الأقل خلال (12) شهرا التي تسبق الاستفادة من التعويضات العينية.³

أ. فيما يخص التعويضات النقدية:

يجب ان تكون المرأة قد عملت على الأقل (15) يوما أو (100) ساعة أثناء (03) أشهر التي تسبق تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 27.84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 37

² المرسوم التنفيذي رقم 84/02/11 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 39

³ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء وكالة بومرداس (CNAS).

واما ستون (60) يوما على الأقل خلال (12) شهرا التي تسبق المعاينة الطبية الاولى للحمل.¹

ب. يجب ان تتوقف المؤمنة لها اجتماعيا عن كل عمل ماجور اثناء فترة التعويض:

فلا يمكن للمؤمنة ان تأخذ اجرين في مدة زمنية واحدة، بل نص في المادة 29 من القانون رقم

11/83 بان «تتقاضى المؤمنة لها اجتماعيا شريطة ان تتوقف عن كل عمل ماجور اثناء فترة التعويض،

تعويضية يومية لمدة (14) أسبوعا متتاليا، تبدأ على الأقل ستة (6) أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل

للولادة وعندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل لا تقلص فترة التعويض المقدرة بأربعة عشر (14) أسبوعا».²

ت. جزاء عدم احترام المؤمنة لها اجتماعيا الإجراءات المنصوص عليها في المادتين 33 و34

من المرسوم 27/84: وهي عدم اعلام المرأة أو المؤمنة الحامل هيئة الضمان الاجتماعي عن

حملها وعدم اجراءها للفحوصات الطبية الضرورية قبل الولادة، يتم تخفيضها بنسبة 20 بالمئة

من الأداءات المستحقة لعطلة الامومة الا في حالة وجود عذر مقنع، وهذا ما أكدته المادة

38 من المرسوم 27./84³

المطلب الثاني: أسس التأمين على الوفاة والتأمين على العجز

الفرع الأول: مفهوم التأمين على الوفاة، ذوي الحقوق وشروط الاستفادة منه:

ا. تعريف التأمين على الوفاة:

يشكل وفاة العامل حدثا كبيرا يجعل عقد العمل قابلا لإنفاذ قانونا، ما ان كانت الاتفاقية لها تاريخ

انتهاء محدد ام انها غير محددة، لان مسؤولية هذا الأخير تقتصر على أداء الوظيفة بأنفسهم ويتعذر ورثته

على ورثته أدائه، لذلك تنتهي علاقة العمل وأي التزامات بين الطرفين عندما يتوفى الموظف، وهذا الأخير

لا يترتب على وفاته أي التزام لذوي الحقوق على عاتق صاحب العمل، باستثناء الحالات التي يحظرها

القانون في مجال التأمينات الاجتماعية.⁴

¹ نفس المرجع السابق.

² القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم المادة 29 .

³ المرسوم رقم 27.84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

المادة 36 .

⁴ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS).

لدينا في المادة 51 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية بأن «يستفيد ذوي الحقوق صاحب معاش العجز، أو معاش التقاعد، أو معاش التقاعد المسبق، أو ريع حادث عمل الموافق لنسبة العجز عن العمل تساوي بنسبة 50 ٪ على الأقل، كما هي محددة في المادة 67 من هذا القانون، ضمن الشروط المنصوص عليها في المادتين 49 و 50 من رأسمال الوفاة يساوي مبلغه المبلغ السنوي لمعاش العجز، أو معاش التقاعد، أو معاش التقاعد المسبق، أو ريع حادث العمل، على أن لا يقل هذا المبلغ عن الحد الأدنى المنصوص عليه في المادة 41 من هذا القانون».¹

II. ذوي الحقوق المؤمن لهم اجتماعيا الذين يستفيدون من التأمين على الوفاة:

قد حددتهم المادة 67 من القانون رقم 11.83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وهم:

1. الزوج المؤمن له: إذا كان يمارس نشاط مهني مأجور لا يستفيد من الأداءات العينية، وإذا كان الزوج نفسه أجيرا فيستفيد من الأداءات بصفته ذو حق عندما لا يستوفي الشروط المنشئة للحقوق بحكم نشاطه الخاص.

2. الأولاد المكفولون:

- ✓ الأولاد الذين تقل أعمارهم عن الثامنة عشر (18) عاما.
- ✓ الأولاد البالغون أقل من خمسة وعشرون (25) عاما، الذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل عن نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- ✓ الأولاد الذين تقل سنهم عن الواحد وعشرون (21) الذين يواصلون دراستهم، وفي حالة ما إذا بدأ العلاج الطبي قبل سن الواحد وعشرين (21)، لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.
- ✓ الأولاد المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة، والإناث بدون دخل مهما كان سنهن.
- ✓ الأولاد مهما كان سنهم، الذين يتعذر عليهم ممارسة نشاط ماجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.
- ✓ الأولاد الذين استوفوا شرط السن المطلوبة، وتحتم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية.²

¹ القانون 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم. المادة 56.

² سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص ص200-201.

3. الأصول المكفولون: أصول المؤمن له أو أصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.¹

III. الشروط الواجب توافرها للاستفادة من رأسمال الوفاة:

للاستفادة من رأسمال الوفاة لا بد أن يكون:

• قد عمل خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة خلال الثلاثة (3) أشهر التي تسبق تاريخ الوفاة.

• أن يكون صاحب:

✓ معاش عجز.

✓ معاش تقاعد مباشر.

✓ معاش تقاعد مسبق.

✓ ريع حادث عمل، تساوي نسبته 50 بالمائة على الأقل.² (أنظر الملحق رقم 6 0)

✓

I. مبلغ رأسمال الوفاة:

يحدد رأسمال الوفاة كالتالي:

أ. بالنسبة للأجراء:

يساوي اثني عشر (12) مرة، قيمة المبلغ الشهري الأكثر نفعا، المتقاضى خلال السنة السابقة لوفاة المؤمن له، والمعتمد كأساس لحساب الاشتراكات.

وفي جميع الأحوال يجب ألا يقل عن اثني عشر (12) مرة قيمة المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون.³

¹ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره ، ص 201.

² من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال للأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

³ نفس المرجع السابق .

ب . بالنسبة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي:

عند وفاة المؤمن له اجتماعيا يستفيد ذوي الحقوق من منحة الوفاة تساوي المبلغ السنوي للمعاش أو الريع، شريطة على أن لا يقل عن 75٪ من الأجر الوطني الأدنى، وتدفع مرة واحدة لهم، وإذا تعدد ذوي الحقوق تقسم بينهم بأقساط متساوية.¹

الفرع الثاني: مفهوم التأمين على العجز، المستفيدون وشروط الاستفادة منه

I. مفهوم التأمين على العجز:

لدينا العجز بمفهوم عام هو عدم قدرة العامل على العمل، يعتبر من المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية. فهو حالة تصيب العامل في جسده.

فالعامل يعتبر عاجزا عن العمل عجز كامل إذا فقد قدرته عن العمل كليا في مهنته الأصلية، ويعتبر عاجزا عجز جزئي إذا فقد قدرته عن العمل جزئيا.²

فالعجز يتم تقديره من طرف طبيب مختص أو لجنة خاصة. منه الهدف الرئيسي من التأمين على العجز في مجال الضمان الاجتماعي هو منح معاش للمؤمن له الذي يضطر العجز إلى الانقطاع عن عمله.

فجاء في نص المادة 40 من المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والذي جاء فيه أن «يعد في حالة عجز المؤمن له الذي يعاني عجزا يخفض على الأقل نصف قدرته على العمل أو الريع، أي يجعله غير قادر أن يحصل في أية مهنة كانت على أجر يفوق تصف أجر أحد العمال من نفس الفئة في المهنة التي كان يمارسها، سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه، أو عند تاريخ المعاينة الطبية للحادث وذلك تطبيقا للمادة 32 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية».³

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء وكالة بومرداس (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

³ المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. , المادة 40 .

II. المستفيدون من العجز:

يستفيد من هذا التأمين كل العمال، سواء كانوا أجراء أم ماحقين بالأجاء، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، والنظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول قانون 11/83 حيز التطبيق.¹ (أنظر الملحق رقم 07)

III. أصناف حالة العجز:

يصنف العجز من أجل تحضير مبلغ المعاش إلى ثلاثة أصناف:

1. الصنف الأول: عاجز مازال قادرا على ممارسة نشاط مأجور.
2. الصنف الثاني: عاجز يتعذر عليه إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور.
3. الصنف الثالث: عاجز يتعذر عليه إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور، ويحتاج إلى مساعدة غيره.²

IV. شروط الاستفادة من العجز:

- ✓ إذا لم يبلغ المؤمن له سن الإحالة على التقاعد، لا يقبل طلب معاش العجز.
- ✓ يجب أن تكون نسبة العجز عن عمله قد انخفضت إلى النصف.
- ✓ تطلب هيئات الضمان الاجتماعي فحوصا طبية، يجب على المؤمن له أن يخضع له.
- ✓ يجب على المؤمن له قد استفاد من التعويضة اليومية للتأمين على المرض.³
- ✓ يجب على المؤمن له أن يكون قد عمل إما ستين (60) يوما أو (400) ساعة للاستفادة من معاش العجز الناتج عن العطلة المرضية العادية التي بلغت (300) يوم.
- ✓ يجب على المؤمن له اجتماعيا قد عمل إما مائة وثمانين (180) يوما أو ألفا ومائتان (1200) ساعة للاستفادة من معاش العجز الناتج عن العطل المرضية الطويلة الأمد التي بلغت (03) سنوات.⁴

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء . وكالة بومرداس . (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

³ نفس المرجع السابق.

⁴ نفس المرجع السابق.

V. مدة العمل المطلوبة:

1. من أجل معاش العجز: لا بد أن يكون قد عمل إما:

- ✓ ستة وثلاثون (36) يوما أي مائتي وأربعين (240) ساعة على الأقل أثناء اثني عشر (12) شهرا، التي سبقت الانقطاع عن العمل، وثبت العجز.
- ✓ مائة وثمانية (108) يوما، أو سبعمائة وعشرون (720) ساعة على الأقل أثناء الثلاث (03) سنوات التي سبقت الانقطاع عن العمل أو ثبوت العجز.¹

2. للاستفادة من الأداءات العينية:

- ✓ تسعة (09) أيام أو ستين (60) ساعة على الأقل أثناء الثلاثة (03) أشهر التي سبقت تاريخ تقديم العلاج الذي يود التعويض عنه.
- ✓ ستة وثلاثين (36) يوما أو مائتي وأربعين يوما (240) ساعة، أثناء اثني عشر (12) أشهر التي سبقت تاريخ تقديم العلاج الذي يطلب تعويض نفقاته.²

VI. طلب معاش العجز وكيفية حسابه

1. طلب معاش العجز:

لا يقبل طلب معاش العجز إلا إذا كان عمر المؤمن له أقل من السن التي تخول له الحق في التقاعد، غير أنه لا يعتد بشرط السن في حق المؤمن له الذي لا يستوفي شروط مدة العمل للاستفادة من معاش التقاعد.³

2. حساب منحة العجز:

يحسب المبلغ السنوي لمعاش العجز على أساس:

- ✓ آخر أجر سنوي تم تقاضيه والخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي.
- ✓ الأجر السنوي المتوسط لثلاث سنوات والأكثر نفعا له خلال حياته المهنية.⁴

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

³ نفس المرجع السابق.

⁴ نفس المرجع السابق.

VII. جدول يوضح أصناف معاش العجز في ضوء قانون التأمينات الاجتماعية

الجدول رقم (01): أصناف معاش العجز في ضوء قانون التأمينات الاجتماعية

الأصناف	حالة العجز	نسبة العجز (4%)
الصنف الأول	تصل نسبة العجز عن العمل إلى أقل من النصف، العاجز قادر على عمل مأجور	60 ٪ من الأجر السنوي المتوسط للاقتطاع
الصنف الثاني	العاجز لا يستطيع القيام بعمل مأجور	80 ٪ من الأجر السنوي المتوسط المضمون الخاضع للاقتطاع
الصنف الثالث	لا يستطيع العاجز أبدا ممارسة أي نشاط مأجور ويحتاج إلى مساعدة للقيام بالأعمال اليومية	80 ٪ من الأجر السنوي المتوسط الخاضع للاقتطاع ويضاعف نسبة 40 ٪ دون أن تقل هذه الزيادة عن حد أدنى يقدر ب 12000 دج

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء ، وكالة بومرداس

.CNA

VIII. مراجعة المعاش استبداله أو الغائه والظعن والتقاعد

1. مراجعة المعاش استبداله أو إلغاءه:

المراجعة:

➤ تراجع معاشات العجز حسب تطور النقطة الاستدلالية المعتمدة كأساس لحساب الأجر الأساسي للعمال.

➤ يمنح معاش العجز بصفة مؤقتة ويمكن أن يراجع إثر حدوث تغيير في حالة العجز.

الإلغاء:

➤ يلغى معاش العجز إذا ما ثبت بأن نسبة قدرة المستفيد على العمل تفوق 50 %.

➤ تلغى مستحقات معاش العجز المدفوع للمستفيدين من معاش عجز من الصنف الثاني والصنف الثالث بعد انقضاء شهر الاستحقاق الذي مارس خلالها نشاطا مأجورا.

الاستبدال:

يستبدل معاش العجز عند بلوغ سن التقاعد، بمعاش تقاعد يعادل مبلغه معاش العجز على الأقل وتضاف إليه عند الاقتضاء الزيادة عن الزوج المكفول.¹

2. الظعن والتقاعد:

إذا حدث أي خلاف حول قرار العجز، فهناك حق الظعن:

أولاً، في حالة ما إذا كان خلاف ذو طابع طبي يجب أن يرفق قرار الخبرة بشهادة طبية يصدرها الطبيب المعالج خلال الشهر الذي يلي تاريخ التبليغ.

ثانياً، في حالة ما إذا كان الخلاف ذو طابع إداري يجب أن يرفع الاعتراض إلى لجنة الظعن المسبق الولائية المتواجدة على مستوى الوكالة في غضون شهرين (02) بعد الإشعار بالقرار المعارض عليه.²

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

IX. معاش العجز المنقول بالأيلولة:

لدينا المادة 40 من القانون رقم 11/83 على أنه «يستفيد كل من زوج صاحب معاش عجز توفي وأولاده وأصوله من معاش عجز منقول إليهم. وتطبق على ذوي الحقوق المذكورين في الفقرة أعلاه الأحكام المتعلقة بمعاشات ذوي الحقوق في مجال التقاعد».¹

1. المستفيدون:

يستفيد ذوي الحقوق صاحب معاش عجز توفي من معاش عجز منقول إليهم. يستفيدوا أيضا من رأسمال الوفاة يساوي المبلغ السنوي لمبلغ العجز ولا يمكن أن يقل عن قدر أدنى قيمته 2300 مرة معدل الساعات للأجر الوطني.²

2. ذوي الحقوق هم:

- زوج صاحب معاش عجز إذا كان يمارس نشاطا مهنيا مأجورا.
- الأولاد المكفولون:
- ✓ البالغون أقل من الثامنة عشر (18) سنة.
- ✓ البالغون أقل من خمسة وعشرون (25) سنة، الذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل عن نصف الأجر الوطني المضمون.
- ✓ البالغون أقل من واحد وعشرون (21) سنة، الذين يواصلون دراستهم، وفي حالة ما إذا بدأ العلاج قبل سن الواحد والعشرون (21) سنة، لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.
- ✓ الأولاد المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة الإناث بدون دخل مهما كان سنهن.
- ✓ الأولاد مهما كان سنهم الذي يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.

¹ القانون 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية , المادة 40 .

² من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS).

✓ الأولاد المستوفون شروط السن المطلوبة الذين تحتم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية.¹

. أصول المؤمن له وأصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.²

X. مبلغ معاش العجز المنقول بالأيلولة:

يقسم ويحدد مبلغ المعاش المنقول بالأيلولة على ذوي الحقوق كالتالي:

. عندما لا يوجد ولد ولا أحد الأصول، يحدد مبلغ المعاش المنقول للزوج الذي بقي على قيد الحياة بنسبة 75% من مبلغ معاش الهالك.³

. عندما يوجد إلى جانب الزوج ذو حق (ولد أو أحد الأصول) يحدد مبلغ المعاش المنقول لـ:

✓ للزوج نسبة 50%

✓ ذوي الحق الآخر نسبة 30%

. عندما يوجد إلى جانب الزوج اثنان أو أكثر من ذوي الحقوق (أولاد أو أصول)، يحدد المعاش المنقول لـ:

✓ للزوج نسبة 50%

✓ ذوي الحقوق الآخرون نسبة 40% تقسم بالتساوي بينهم.⁴

. عندما لا يوجد الزوج، يتقاسم ذوي الحقوق نسبة 9% بينهم، وهذا ضمن حد أقصى يبلغ بالنسبة لكل ذي حق ما يلي:

✓ 45% من المعاش إذا كان ذو حق أحد الأبناء.

✓ 30% من المعاش إذا كان ذو حق أحد أصوله.

¹سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص171.

²نفس المرجع السابق.

³من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS).

⁴سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص171.

مهم معرفته: لا يمكن في أية حال أن يتجاوز مبلغ معاش تقاعد ذوي الحقوق نسبة 90% من مبلغ معاش الهالك، وإذا تجاوز مجموع المعاشات هذه النسبة يجرى تخفيض مناسب على المعاشات.¹

المطلب الثالث: أسس التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية والمنح العائلية

الفرع الأول: التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية

1. حوادث العمل:

كل عامل أجبر مهما كان قطاع نشاطه له الحق في الاستفادة من تعويضات عن حوادث العمل والأمراض المهنية.

حادث العمل هو ذلك الحادث الناجم عن ضرر جسدي، يجب أن يكون:

- ✓ قد وقع في مكان العمل وخلال المدة المحددة له.
- ✓ الواقع خلال المسافة التي تسافر إليها ذهابا وإيابا للعمل على المسار الذي يربط مكان إقامتك بمكان العمل أو شيء مشابه (مثل المكان الذي تذهب إليه لتناول الطعام عادة).
- ✓ قد وقع خلال مهمة عمله.²

فيتمثل حادث العمل في:

- ✓ أي حادثة يتعرض لها العامل أثناء تأدية وظيفته ناتجة عنه أو لواقعة لا علاقة بالعمل.
- ✓ ممارسة مهمة ذات طابع استثنائي خارج المؤسسة.
- ✓ القيام بعهدة انتخابية.
- ✓ مزاولة دراسية منتظمة خارج ساعات العمل.

من أجل الحصول على تعويضات يجب اتباع هاته الشروط والإجراءات التالية:

- ✓ يجب التصريح بحادث العمل خلال 24 ساعة إما العامل أو أحد الممثلين، و48 ساعة لدى هيئة الضمان الاجتماعي من قبل مستخدمك.³

¹ من القانون رقم 12/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم المادة 34.

² [https://cnas.dz/التأمين حوادث العمل والأمراض المهنية](https://cnas.dz/التأمين%20حوادث%20العمل%20والأمراض%20المهنية)

تم الاطلاع يوم 6 أبريل 2023 على الساعة 21:20

³ تدار عياش، مرجع سبق ذكره، ص 163.

✓ دراسة أو عرض الملف.

✓ فحص ومعاينة المصاب.

ويتم ذلك مع مراعاة العديد من الاعتبارات:

✓ أخذ إذن أو ما يسمى تصريح للطبيب.

✓ تقدير مدة العجز.

✓ المعاينة أو المراقبة الطبية إذا لزم الأمر¹.

وهناك نوعين من الأداءات هما:

النوع الأول: أداءات عينية والتي تعوض كل من العلاكج، الأدوية، الأجهزة الاصطناعية، وهذا بنسبة 100%.

النوع الثاني: التعويضات اليومية موجهة لتعويض عدم تقاضي الراتب، يتكفل صاحب العمل بتعويض اليوم الذي وقع فيه الحادث، وتسدد بنسبة 100% من الأجر المرجعي. (أنظر الملحق رقم 08)

تبين أحكام المادتين 3 و6 من القانون رقم 11.83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية أن المشرع وسع مجموعة الأفراد المشمولين بالتأمين الاجتماعي للإصابات والأمراض المرتبطة بالعمل على سبيل المثال، تنص المادة 3 من ذلك القانون على ما يلي: «يستفيد جميع العمال سواء كانوا أجيرين أو منتسبين إلى قوة العمل من أحكام هذا القانون بغض النظر عن النشاط الذي ينتمون إليه أو النظام التي كانت تنطبق عليهم قبل تنفيذ هذا القانون» كما أضافت المادة 06 من نفس القانون " يجب أن يكون الأشخاص الذي يعملون على التراب الوطني مشمولين بالتأمين الاجتماعي بغض النظر عن جنسيتهم»².

¹درار عياش، مرجع سبق ذكره، ص 163.

«الفرق بين حوادث العمل والأمراض المهنية هو: المرض المهني يصيب العامل ببطء وتدرج، أما حادث العمل فقد يحدث بشكل فوري».

²من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء-وكالة بومرداس (CNAS).

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع وسع نطاق متلقي التغطية، كما تم توسيع نطاق معالجة الحوادث من خلال المسؤولية الاجتماعية عن حوادث مكان العمل والأمراض المهنية جهود مؤسسات الضمان الاجتماعي لزيادة عدد الحوادث وأسبابها، ويتجلى ذلك من خلال مضمون المواد 7 و 8 و 12 هذا واضح من نص القانون 13.83 المعدل والمتمم بالأمر 19.96 المؤرخ 1996/07/06، حيث اختار المشرع تصنيفها على أنها حادث أيضا العمل المتعلق بالحادثة الذي يتم القيام به خارج المؤسسة. بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم أو مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل أو المسافة التي يقطعها المؤمن عليه للذهاب إلى عمله أو الإياب منه، وتجدر الإشارة إلى أن المشرع اعتبره حادث عمل رغم أن الفرد المعني كان لديه تأمين اجتماعي. الحوادث التي تقع أثناء استخدام الهيئة لمنشاتها في الأحداث الرياضية المنظمة، أو لتنفيذ خدمة خاصة للمجتمع أو لإنقاذ شخص على وشك الموت.¹

II. الأمراض المهنية:

هناك ثلاث أنواع من الأمراض المهنية نذكرها:

النوع الأول: ظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة؛

النوع الثاني: العدوى الجرثومية؛

النوع الثالث: الأمراض التي تسببها البيئة أو وضعية خاصة²؛

الفرع الثاني: المنح العائلية

وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 326.94 المؤرخ في 1994/10/11، تم تحديد مقدار المنح العائلية الشهرية التي بتطلبها القانون بمبلغ 300 دج للطفل الواحد في حالة وجود خمسة (05) أطفال مستفيدين وسيزيد من المبلغ السنوي لعلاوة الدراسة المدرجة في التكرار الثاني للمرسوم التنفيذي السابق إلى 600 دج للطفل الواحد كذلك في حالة وجود خمسة (05) أطفال مستفيدين بحسب الشهرية للعامل.³

¹ كشيده باديس، مرجع سبق ذكره، ص 35_36.

² درار عياش، مرجع سبق ذكره، ص 164.

³ نفس المرجع السابق. ص 165.

المبحث الثالث: بطاقة الشفاء وعصرنة قطاع الضمان الاجتماعي

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، تناولنا في المطلب الأول عصرنة، تعريف بطاقة الشفاء، تطور استخدامها وأنواعها، وفي المطلب الثاني فقد تطرقنا إلى شكل ومعطيات بطاقة الشفاء، وأخيرا المطلب الثالث خصصناه لأهمية وخصائص بطاقة الشفاء في التأمين الاجتماعي وأهدافها.

المطلب الأول: عصرنة، تعريف بطاقة الشفاء، تطور استخدامها وأنواعها

الفرع الأول: عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي

شهد قطاع التأمين الاجتماعي في السنوات الأخيرة استحداث أنظمة عمل جديدة مكنت المستفيدين من الحصول على تعويضاتهم في أسرع وقت ممكن، وبصورة منظمة ومبسطة من خلال إدخال أنظمة الإعلام الآلي وخاصة بطاقة الشفاء الالكترونية، بهدف تطبيق الإدارة الالكترونية، فقد شمل برنامج العصرنة الذي شرع في تطبيقه خلال السنوات الأخيرة عدة محاور من بينها¹

✓ تتمين الموارد البشرية لهيئات الضمان الاجتماعي من خلال التكوين وتحسين المعارف مما سمح برفع مؤهلات أزيد من 20000 عون بالإضافة إلى تكوين إطارات في تخصصات دقيقة وتطوير الدراسات الاستشرافية في مجال ضمان الاجتماعي؛

✓ عصرنة المنشآت القاعدية مع تهيئة أكثر من 1000 هيكل تابع لهيئات الضمان الاجتماعي؛²

✓ تعميم استعمال تكنولوجيا الإعلام والاتصال، وإنشاء شبكات التواصل الداخلي ((intranet)) مما سمح بتوسيع حظيرة الإعلام الآلي لهيئات الضمان الاجتماعي، حيث انتقل عدد مراكز الحساب من 17 مركز سنة 2000 انتقل عدد مراكز الحساب من 89 مركز سنة 2012 وارتفع عدد أجهزة الحاسوب الجارية الاستعمال من 5445 وحدة في سنة 2000 إلى أكثر من 20.000 سنة 2012؛
✓ ارتفاع عدد هياكل التي تم ربطها بشبكات التواصل الداخلي من 300 هيكل في سنة 2000 إلى أكثر من 950 هيكل في سنة 2012؛³

¹ مولاي خليل، طهرات عمار، قراءة وصفية تحليلية لتجربة بطاقة الشفاء كنموذج لتطبيق الإدارة الالكترونية في الجزائر، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد 13/ العدد: 01، جامعة غليزان، جامعة الشلف (الجزائر)، جانفي 2023، ص 215.

² نفس المرجع السابق. ص 215.

³ مولاي خليل، طهرات عمار، مرجع سبق ذكره، ص 216.

✓ إدخال نظام بطاقة الشفاء للمؤمن اجتماعيا ويعد أهم انجاز على الإطلاق في مجال عصرنة الصندوق الوطني لضمان الاجتماعي؛

✓ تم وضع برنامج تكويني واسع لفائدة المستخدمين، حيث شملت عملية التكوين ما يقارب الـ 1700 عوناً تابعاً لمختلف هيئات الضمان الاجتماعي انصب هذا التكوين، لاسيما على استعمال التكنولوجيا الجديدة؛ (وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي) ؛

✓ فقد أصبح نظام بطاقة الشفاء في سنة 2012 في كافة ولايات الوطن وتحول بطاقة الشفاء حالياً حق الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير بالنسبة للأدوية، وقد تم تعميم استخدامها منذ شهر أوت 2011 وتسمح للمتقاعدين وأعضاء عائلاتهم بالاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير في إطار جهاز الطبيب المعالج ، كما أصبح نظام الشفاء منذ هذه السنة يستخدم في نظام الدفع من قبل الغير بالنسبة للنظرات الطبية لفائدة الأطفال في سن التمدرس وما قبله من ذوي حقوق المؤمنين اجتماعيا وأصحاب الدخل الضعيف؛¹

✓ عصرنة أرشيف هيئات ضمان الاجتماعي من خلال تكوين أعوان الأرشيف وفق معايير معقدة لدى المركز الوطني للأرشيف وتطوير برمجيات في مجال تسير أرشيف هيئات ضمان الاجتماعي وفتح ثلاثة مراكز جهوية مختصة في حفظ الأرشيف الصندوق الوطني للتقاعد مدعمة بتجهيزات عصرية في كل من عين تموشنت وأم بواقي وغرداية؛²

الفرع الثاني: تعريف وتطور استخدام البطاقة الالكترونية "الشفاء" (carte CHIFA)

I. تعريف بطاقة الشفاء (Carte CHIFA)

هي بطاقة إلكترونية تحتوي على ذاكرة ب 32 كيلو أو كتي، تسمح بتخزين معلومات إدارية وطبية للمؤمن الاجتماعي وذوي حقوقه، هذه المعلومات مخزنة في صفحة الكترونية، كما أنها تحتوي على سائر المعلومات الشخصية للمؤمن له كاسمه ولقبه ورقم التأمين ومن خلال ذلك يتم التعرف بصفة المؤمن اجتماعيا وكيفية استعمال البطاقة الالكترونية الشفاء من طرف ممتهني الصحة.³ (أنظر الملحق رقم 09 و10)

¹ مولاي خليل، طهرات عمار، مرجع سبق ذكره، ص 216.

² نفس المرجع السابق، ص 216.

³ ايريري سهام، بيشاري كريم، مجلة الابحاث الاقتصادية "بطاقة الشفاء كآلية لرقمنة الضمان الاجتماعي بالجزائر"، جامعة البليدة 2، المجلد 17،

العدد 02، 2022، ص 205.

II. تطور استخدام البطاقة الالكترونية "الشفاء"

تعتبر بطاقة الشفاء من أهم المحاور التي تقوم عليها عمليات اصلاح في القطاع، وهو في الواقع ثمرة لجهود حديثة ومتواصلة، فهو نظام عصري للتسيير، يجمع بين تقنيات الإعلام الالي ولإلكترونيك والاتصالات السلكية واللاسلكية مرتكزا على أحدث التكنولوجيات ودقتها مشكلا بذلك همزة وصل بين الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعيا ومهني الصحة.¹

وتعد مرحلة توسع استعمال بطاقة الشفاء على المستوى الوطني من أهم حلقات مسار تطوير نظام الشفاء، اين أصبح بإمكان المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم الحائزين على بطاقة الشفاء الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية، الموصوفة لدى أي صيدلية متعاقد معها ومن أي نقطة بأرض الوطن وذلك مهما كانت وكالة انتسابهم ابتداء من 13 فيفيري 2013.

الجدول رقم (02): أهم المراحل التي مر بها مشروع بطاقة الشفاء (2005.2022)

الفترة	المرحلة
مرحلة التحضير	
14 أوت 2005	نشر الإعلان عن مناقصة
01 اكتوبر 2005	فتح الأظرف
19 فيفيري 2006	التقويم التقني والمالي
14 ماي 2006	اختيار الممون
03 جويلية 2006	توقيع العقد
19 جويلية 2006	انطلاق الدراسات التقنية
سبتمبر 2006	انطلاق أشغال تهيئة مركز الشخصية
المرحلة الأولى (من 2007 إلى 2012)	
فيفري 2007	استلام مركز الشخصية

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

جانفي 2007	إطلاق إبرات التعميم
19 افريل 2007	تدشين مركز الشخصية
ماي 2007	انطلاق إنتاج البطاقات
جوان 2007	توزيع أولى البطاقات
03 جويلية 2007	استلام أولى الفواتير الالكترونية
جانفي 2009	التعميم إلى باقي الوكالات
01 اوت 2011	توسيع الاستقادة من نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية إلى كافة فئات المؤمن لهم اجتماعيا الحائزين على بطاقة الشفاء بأقاليم الولاية
المرحلة الثانية (من 2012 إلى يومنا هذا)	
03 فيفري 2013	تعميم استعمال بطاقة الشفاء في إطار نظام الدفع من قبل الغير للمواد الصيدلانية على المستوى الوطني
2022	عصرنة الخدمات من خلال انطلاق تطبيق بوابة الهناء
	البطالة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

وتم تجسيد نظام الشفاء في الجزائر وفق تصور العصرنة للدولة الجزائرية عبر مرحلتين:

❖ **المرحلة الأولى** تمثلت في وضع الأسس التي يركز عليها نظام الشفاء، والتي انطلقت في 2007

لتنتهي في 2012 خلال القطاع، على وضع كافة الأدوات والآليات لتي تكفل السير الحسن للنظام،

انطلاقا من التجهيز، مرورا بإقامة شبكة معلوماتية وصولا إلى التطبيقات المعلوماتية.¹

❖ **المرحلة الثانية** التي تشهد تعميم استعمال بطاقة الشفاء عبر جميع ولايات الوطن، بدءا من 03

فيفري 2013، بحيث أصبح بمقدار أي مؤمن له اجتماعيا استعمال بطاقة الشفاء لاقتناء الدواء من أي

صيدلية متعاقدة معها، داخل الولاية التي يقيم فيها او خارجها، في اي ولاية من ولايات الوطن.

ونلخص مراحل تطور مشروع بطاقة الشفاء في الجدول التالي:²

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

الفرع الرابع: أنواع البطاقة الالكترونية "الشفاء"

يمكن لبطاقة المؤمن له اجتماعيا ذات المعالج الدقيق أن تأخذ أنواع مختلفة.

I. بطاقة عائلية (carte familiale):

هذه البطاقة تمنح للمؤمن له اجتماعيا وإلى ذوي الحقوق، تحتوي على المعلومات المتعلقة بالمؤمن له اجتماعيا وذوي الحقوق وتحمل البطاقة التعليمات لكل المستفيدين (10 تعليمات) لكل مستفيد. وتحتوي على المعطيات المرئية المدونة في مستند البطاقة وكذا المعطيات المدرجة في التركيبة الالكترونية.¹

II. بطاقة ذوي الحقوق الخاصة بالعائلة (carte ayants droits):

هذه البطاقة موجهة لذوي الحقوق (حالة المؤمن له اجتماعيا الذي يعمل بولاية أخرى والأولياء المنفصلين) أو في حالة تعدد الزوجات، والتي يزيد عدد ذوي الحقوق بالإضافة إلى المؤمن الاجتماعي عن 6 أفراد. وتحتوي على المعطيات المرئية المدونة في مستند البطاقة وكذا المعطيات المدرجة في التركيبة الالكترونية.²

المعطيات المرئية المدونة في مستند بطاقة الشفاء العائلية أو لذوي الحقوق هي:

- ✓ صورة شمسية للمؤمن له اجتماعيا.
- ✓ رقم تسجيل المؤمن له اجتماعيا.
- ✓ لقب واسم المؤمن له اجتماعيا بالحروف العربية والحروف اللاتينية.
- ✓ تاريخ ميلاد المؤمن له اجتماعيا.
- ✓ الحرف (F) الذي يشير إلى الطابع العائلي للبطاقة أو الحرف (A) الذي يشير إلى طابع ذي الحق أو لذوي الحقوق للمؤمن له اجتماعيا.
- ✓ الرقم التسلسلي على ظهر البطاقة.³

¹ إيريري سهام، بيشاري كريم، مرجع سبق ذكره، ص 206.

² عباوي نجاه، الحماية الجزائية لبطاقة الشفاء الالكترونية، مجلة الحقيقة، العدد 41، جامعة بشار، 2017، ص 297.

³ نفس المرجع السابق، ص ص 297_298.

III. بطاقة شخصية (فردية) (carte individuel):

يمكن منح البطاقة في بعض الحالات منها:

- ✓ إذا كان للمؤمن له مرض مزمن الذي يستوجب عليه التردد على العلاج فله حق فيها.
- ✓ إذا كان للمؤمن له وذوي الحقوق مقيمين في مكان غير المكان الذي يقيم فيه صاحب البطاقة وذلك بغرض تسهيل العملية دون عناء التنقل في كل مرة يحتاج فيها البطاقة.¹

المطلب الثاني: شكل ومعطيات بطاقة الشفاء

الفرع الأول: شكل بطاقة الشفاء

يمكن توضيح شكل بطاقة الشفاء الالكترونية من خلال الصورة المرفقة التالية:²

الشكل رقم (01): نموذج بطاقة الشفاء (Carte CHIFA)



الفرع الثاني: معطيات بطاقة الشفاء

بالنسبة للمعطيات التي تتضمنها هذه البطاقة الإلكترونية، فهي تتضمن نوعين من المعطيات:

1. المعطيات الإدارية:

- رقم التسجيل في الضمان الاجتماعي.
- لقب واسم المؤمن له اجتماعيا.
- تاريخ ميلاد المؤمن له اجتماعيا.³

¹ إيريري سهام، بيشاري كريم، مرجع سبق ذكره، ص 207.

² عراية الحاج، زرقون محمد، عصرنة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر تجربة بطاقة الشفاء، مجلة الباحث الاقتصادي، العدد 02، جامعة

قاصدي مرباح. ورقلة. الجزائر، 2014، ص 129.

³ نفس المرجع السابق، ص 129.

- عنوان المؤمن له اجتماعيا.
- جنس المؤمن له اجتماعيا.

وتتضمن بطاقة الشفاء زيادة على ذلك النسبة لكل ذي حق، اللقب والاسم وتاريخ الميلاد والجنس.¹

II. المعطيات الطبية: أي المعطيات ذات الطابع الطبي لصاحب البطاقة وهي:

- ❖ فصيلة دم المؤمن له اجتماعيا، أو صاحب بطاقة الشفاء.
- ❖ رمز المرض والأمراض التي تخول الحق في نسبة تعويض 100%.
- ❖ العلاج الخاص بكل مرض والذي يخول الحق في نسبة تعويض 100% وعند الاقتضاء لكل من الأمراض الأخرى المزمدة.²
- ❖ رمز الطبيب المعالج.
- ❖ مجموعة الأداءات المقدمة، والتي تشمل حتى المعلومات المتعلقة بأخر أداء.

وتحمل بطاقة الشفاء العائلية لذوي الحقوق، صورة شمسية للمؤمن له اجتماعيا، والمعطيات المرئية المدونة في مستند البطاقة، وكذا المعطيات المدرجة في التركيبة الإلكترونية كما تحمل بطاقة الشفاء الفردية صورة شمسية لصاحب البطاقة، والمعطيات المرئية المدونة في مستند البطاقة وكذا المعطيات المدرجة في التركيبة الإلكترونية.³

المطلب الثالث: أهمية وخصائص بطاقة الشفاء في التأمينات الاجتماعية وأهدافها

الفرع الأول: أهمية بطاقة الشفاء

- ✓ تعميم لاستخدام الاعلام الالي.
- ✓ تقريب هيئات الضمان الاجتماعي من المؤمن عليه من خلال توسيع شبكة الضمان الاجتماعي.
- ✓ ضبط هيئات الرقابة للمؤمنين له اجتماعيا لاقتتائه للأدوية.
- ✓ تطوير منظومة الضمان الاجتماعي وعصرنته.⁴

¹ نفس المرجع السابق، ص 129.

² عرابية الحاج، زرقون محمد، مرجع سبق ذكره، ص 129.

³ نفس المرجع السابق، ص 130.

⁴ بتيقة حنان، تأثير تكنولوجيا المعلومات على القيم العمالية بطاقة الشفاء نموذجاً. مذكرة ماستر، جامعة المسيلة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، 2013_2014، ص 73.

- ✓ تسمح للمعاقين لاقتناء الأعضاء الاصطناعية.
- ✓ تسهيل على مرضى القصور الكلوي من أجل استعمال بطاقة الشفاء عند تصفية الدم.
- ✓ تسهيل للمصابين بالأمراض المزمنة باقتناء الأدوية الخاصة بهم.¹

الفرع الثاني: خصائص بطاقة الشفاء

هناك العديد من خصائص بطاقة الشفاء، نذكر من بينها:

- ✓ إنها بطاقة مطابقة لمقاييس إيزو 7810، 7816.
- ✓ قابلة للعمل البيئي عن طريق نظام تسيير الملفات.
- ✓ لديها ميزة المرونة وحفظ البيانات وقوة تأمين كبيرة.
- ✓ يسمح باستخدام الرقم السري بطاقة من البلاستيك المقوى بقدرة استيعاب 32 كيلوبايت.
- ✓ تبلغ مدة صلاحية البطاقة الالكترونية الشفاء 5 سنوات كحد أدنى ويمكن تخزينها في الذاكرة عدد هائل من المعلومات وفقا لمواصفات العالمية، وتشمل مقاييس الاحتفاظ بالصورة حيث تظهر كبطاقة ديناميكية في صورة يمكن أن تتغير وتتطور وفق المعلومات الحديثة (الجديدة).²

الفرع الثالث: أهداف بطاقة الشفاء

تتمثل مجمل أهداف بطاقة الشفاء في تعزيز مستوى الأداءات المقدمة عن طريق:

1. تبسيط الإجراءات المنتهجة في الحصول على الأداءات.
2. السرعة والسهولة في طريقة التعويضات للمؤمن اجتماعيا أو للشركاء المتعاقدين في إطار ذوي الحقوق.
3. انجاز التسيير الاقتصادي وتحسين الإنتاجية للتصدي بصرامة للتزايد العددي للملفات المطالبة بالتعويض.
4. عصرنة تسيير الدفع ومن شأنه تقليص الجهد العضلي والمادي.
5. سيطرة كبيرة على سداد التأمينات الصحية عن طريق الضمان الاجتماعي من خلال تكوين معلومات دقيقة.³

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

² إيريري سهام، بيشالاي كريم، مرجع سبق ذكره، ص ص 201-202.

³ سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 254.

6. السهولة والإسراع في عملية التعويض وتحسين وتيرة معالجة ملفاتها (ملفات التعويض).

7. محاربة الغش والتجاوزات في التزوير والاختلاس.¹

¹سماتي الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 254.

خلاصة الفصل الأول

تهدف التأمينات الاجتماعية في الجزائر إلى توفير الحماية الاجتماعية للعمال وأسرهم، وذلك من خلال تقديم الرعاية الصحية والمساعدات المالية والتقاعدية، وتغطي العمال الذين يعملون في القطاع العام والخاص بالإضافة إلى العمال المهنيين الذين يعملون بشكل حر والبطالين.

إن نظم التأمينات الاجتماعية توفر مدخرات هامة يؤدي الاستثمار الجيد لها إلى دفع عجلات التنمية وبالتالي تعتبر أكبر حصالة اجتماعية واقتصادية تمس جميع الأفراد والمجتمع.

تعتبر بطاقة الشفاء وسيلة عصرية ساهم بعثها في تسهيل عملية تعويض تكاليف العلاج وتقليل الجهد والوقت.

الفصل الثاني:

دراسة حالة على البطاقة الالكترونية
صندوق للتأمينات الاجتماعية . الشفاء .
وحالة بومرداس - (CNAS)

تمهيد

يعد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) الهيئة المجسدة للنظام العام المتعلق بالضمان الاجتماعي، والمكلف بتوفير خدمات التأمينات الاجتماعية لعدد كبير من المؤمنين والمستفيدين، ولذلك فهو قاعدة الضمان الاجتماعي في الجزائر.

لذا سعت الدولة الجزائرية على غرار العديد من الدول إلى عصرنه هذا النظام وهذا من خلال بعث البطاقة الالكترونية الشفاء التي سبق وتطرقنا إليها في الفصل الأول، ومن أجل تعميق الدراسة وتوضيح مدى فعالية هذه البطاقة في عصرنه خدمات التأمينات الاجتماعية في الجزائر قمنا بإسقاط الدراسة على الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس (CNAS) حيث قام هذا الأخير بإطلاق خدمة عصرية تتمثل في فضاء الهناء وهي منصة الكترونية يتم من خلالها طلب بطاقة الشفاء من الانترنت.

ولتوضيح ما سبق قمنا بتقسيم الفصل إلى ثلاث مباحث:

المبحث الأول: لمحة حول الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

المبحث الثاني: علاقة بطاقة الشفاء بالتأمينات الاجتماعية.

المبحث الثالث: عصرنه تقديم خدمات التأمينات الاجتماعية في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

المبحث الأول: لمحة حول الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، تناولنا في المطلب الأول تعريف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)، وفي المطلب الثاني فقد تطرقنا إلى تعريف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء - وكالة بومرداس - (CNAS)، وأخيرا المطلب الثالث خصصناه للهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS)، ومراكز الدفع الخاصة بالصندوق الوطني للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS).

المطلب الأول: تعريف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS)

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء هو مؤسسة عمومية ذات تسير خاص، طبقا للمادة 49 من القانون 01.88 المؤرخ في 12 يناير 1988 والمادة 2 المرسوم التنفيذي 07 المؤرخ ب 04 جانفي 1992 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية.

تحتوي على مجلس إدارة، ولسيرورته على أحسن وجه يتوفر الصندوق على إمكانية هيكلية معتبرة عبر كل ولايات الوطن وله مهام وصلاحيات مختلفة.¹

الفرع الأول: هياكل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)

حتى يتسنى للصندوق القيام بمهام على المستوى المركزي والولائي فهو يتكون من:

- ✓ مديرية عامة المقر طريق الحوضين بن عكنون.
- ✓ 49 وكالة ولائية.
- ✓ ما يفوق 800 هيكل دفع موزعة على عامل التراب الوطني.
- ✓ عيادات متخصصة (الجراحة القلبية للأطفال، العظام والتأهيل، أمراض الأنف والأذن والحنجرة، جراحة الأسنان).²

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS).
² نفس المرجع السابق.

✓ 04 مراكز للتشخيص والعلاج.

✓ صيدليات تابعة للصندوق. 55

✓ 30 روضة أطفال.

✓ مطبعة بقسنطينة.¹

✓ مركز عائلي ذو طابع اجتماعي.

✓ مركبات سياحية. (أنظر الملحق رقم 11)

المطلب الثاني: تعريف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء - وكالة بومرداس (CNAS)

نشأت وكالة لبومرداس (CNAS) عن التقسيم الإداري الناتج عن إصدار القانون رقم 84.09 بتاريخ 1984.02.04 الذي يحدد تنظيمها الإقليمي. بالإضافة إلى هذه المقاطعات الناتجة عن التقسيم الإداري، تضم الوكالة أيضا مقاطعة الرويبة، عين طاية، ورغاية التابعة لولاية الجزائر.

الوكالة تدير 711 065 مؤمنا اجتماعيا منتسبا، حيث 416 034 منتسب نشط و 285 920 منتسب غير نشط (متقاعدين وفئات أخرى) لعدد من المستفيدين يقدر ب: 701 954، مما يترتب عليه عدد من المستفيدين من الخدمات الاجتماعية يقدر ب 1574 320 سنة 2023.

يقدر عدد المصابين بالأمراض المزمنة سنة 2023 ب 104 229 من بينهم 79 172 بنسبة 100 بالمائة (المؤمن لهم اجتماعيا + ذوي الحقوق).

الفرع الأول: مهام الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)

لدينا الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لوكالة بومرداس مكلفة بضمان المهام التالية:

✓ تسير أداءات التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

✓ تسير المنح العائلية لحساب الدولة.²

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

- ✓ تسير منح العطل المدفوعة الأجر وفقا للأنظمة المعمول بها.
- ✓ المساهمة في ترقية السياسة الرامية إلى الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.
- ✓ تسير الأداءات المتعلقة بالأشخاص المستفيدين من الاتفاقيات الثنائية للضمان الاجتماعي.
- ✓ منح رقم تسجيل وطني للمؤمن لهم اجتماعيا وكذا أرباب العمل.
- ✓ إعلام المستفيدين وأرباب العمل بحقوقهم والتزاماتهم.
- ✓ مراقبة تحصيل الاشتراكات.¹
- ✓ الرقابة والمنازعات المتعلقة بالتحصيل.
- ✓ اجراء الرقابة الطبية.
- ✓ مسك المحاسبة وضمان تنفيذ العمليات المالية وتنسيقها.
- ✓ ضمان تسير الموارد المادية والبشرية للوكالة.
- ✓ تنفيذ الاستثمارات الواقعة على عاتقها مثل انشاء مراكز الدفع، الصيانة، ... الخ.
- ✓ تسير الهياكل التابعة لها والمرتبطة بإقليم اختصاصها مثل مراكز الدفع، والوحدات اللامركزية المخاطر الكبرى، مديرية الوقاية " وأيضاً تلك ذات الطبيعة الصحية صيدلة.
- ✓ التسيير إلى غاية الإيفاء بحقوق المستفيدين، المنح والمعاشات الموجهة للمستفيدين بموجب تشريعات " معاشات حوادث العمل والأمراض المهنية، منح العجز ".
- ✓ ضمان المساعدة الإدارية بين الهيئات الخاضعة للإشراف في سياق تبسيط الإجراءات الإدارية.
- ✓ إدارة جميع موارد الاتصال والمعلومات من خلال جميع الأقسام والهياكل المرتبة بالوكالة عبر الإدارة الفرعية للمعلومات.²

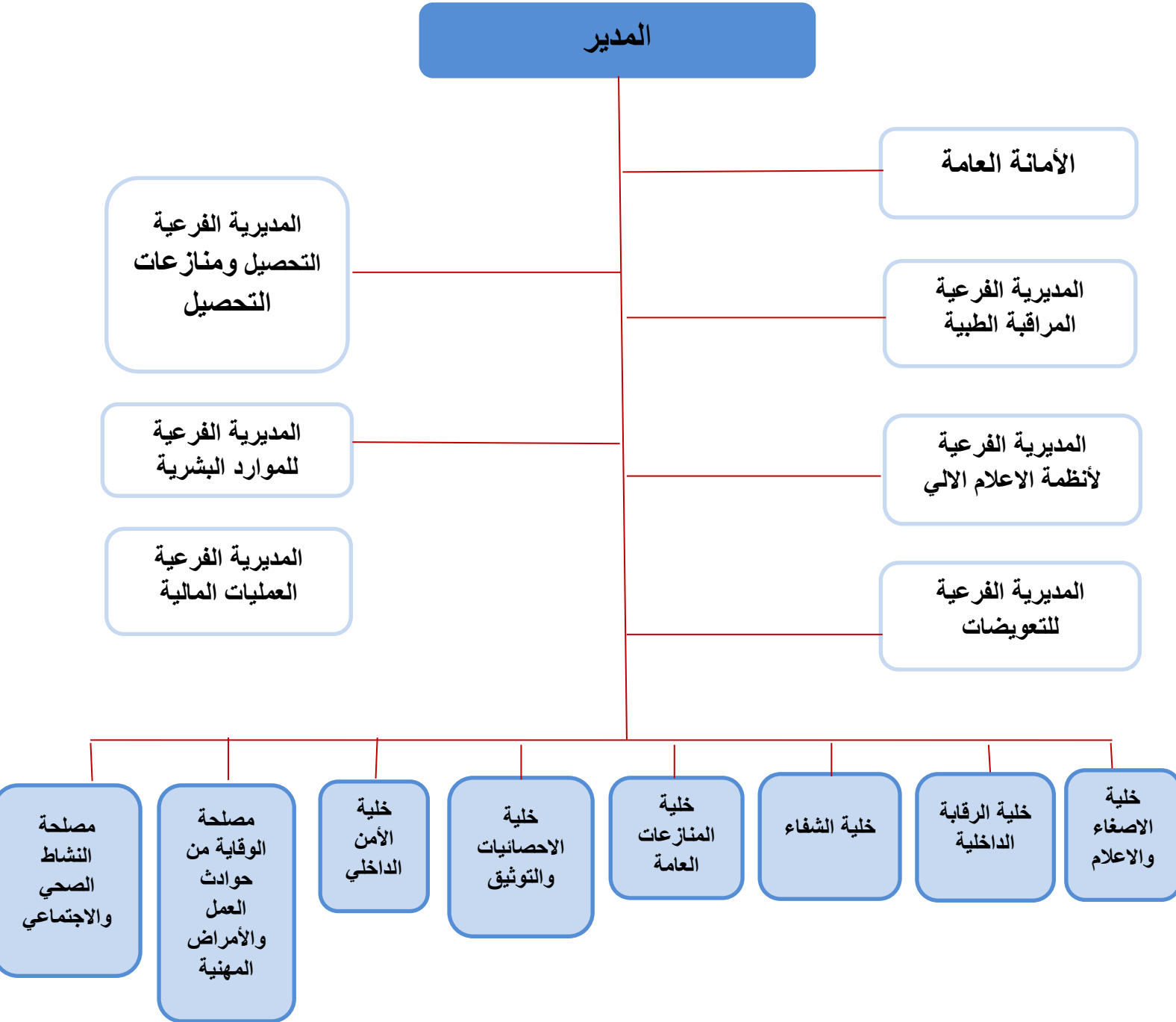
المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS)، ومراكز الدفع الخاصة بالصندوق الوطني للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS)

الفرع الأول: الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس . (CNAS)

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

الشكل رقم (02): مخطط يوضح الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال
الأجراء وكالة بومرداس (CNAS)

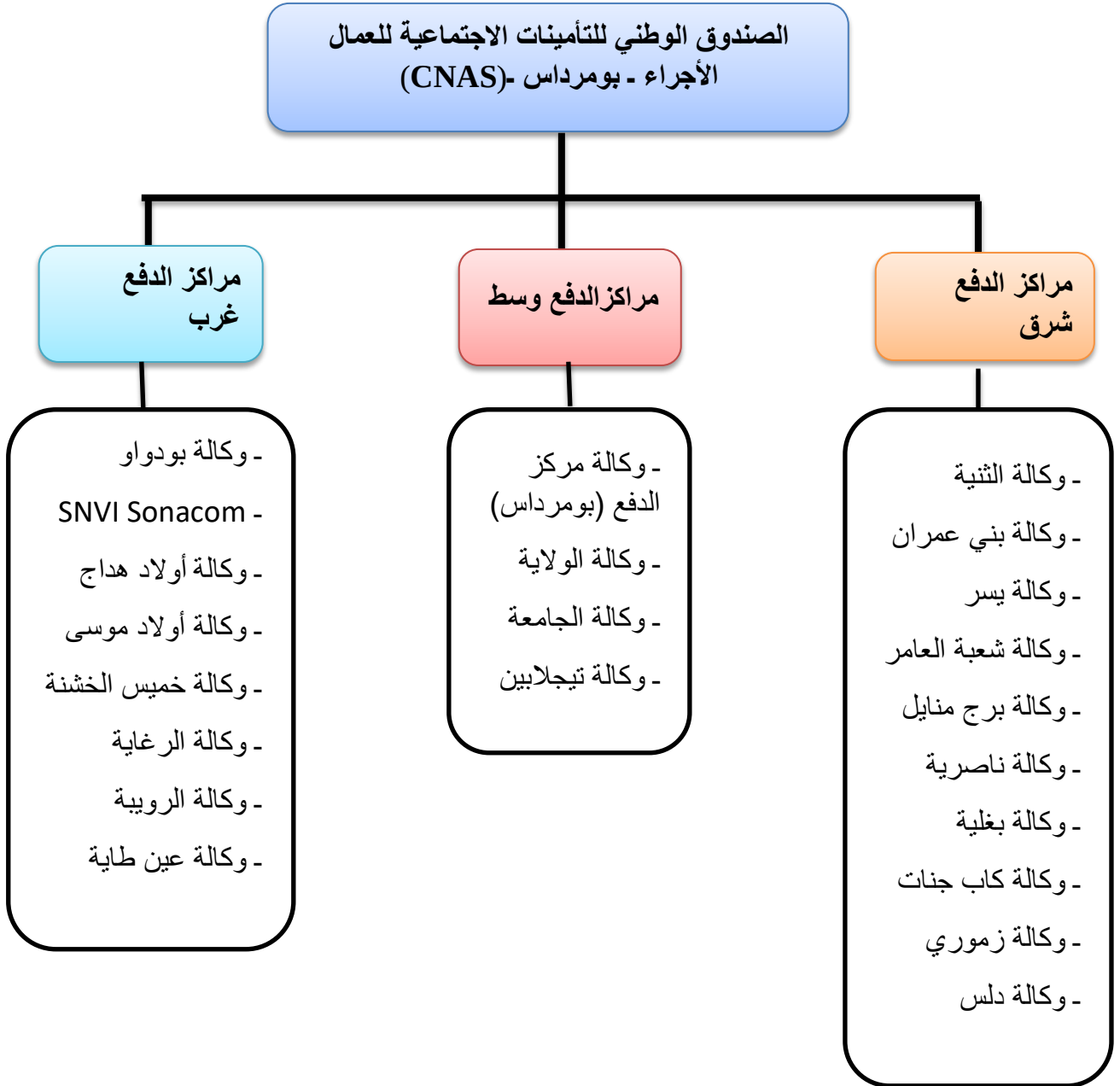


المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة

بومرداس (CNAS) (أنظر الملحق رقم 12)

الفرع الثاني: مراكز الدفع الخاصة بالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS)

الشكل رقم (03): مخطط يوضح مراكز الدفع الخاصة بالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة بومرداس (CNAS)



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء - وكالة بومرداس (CNAS)

المبحث الثاني: علاقة بطاقة الشفاء بالتأمينات الاجتماعية

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، تناولنا في المطلب الأول طبيعة العلاقة القانونية، وفي المطلب الثاني فقد تطرقنا إلى استخدامات نظام بطاقة الشفاء والعمليات الخاصة بها، وأخيرا المطلب الثالث خصصناه لمعطيات إحصائية حول بطاقة الشفاء.

المطلب الأول: طبيعة العلاقة القانونية

سمي المشرع الجزائري بطاقة الشفاء بالبطاقة الالكترونية التي تحمل مجموعة كبيرة من الدلالات لأنها تشمل مختلف أنواع البطاقات التي تستخدمها أنظمة المعلومات لمنع أي تعديلات على الإجراءات القانونية بناء على استخدامها والذي قد يفيد لاستعمالها.

ولم يذكر المشرع طبيعة البطاقة ما إذا كانت بطاقة ائتمان أو بطاقة وفاء، فيوجد فرق بينهما أولا، بطاقة الوفاء تستعمل للحصول على السلع والخدمات فقط لا تقدم أي ائتمان لصاحبها، استخدامها مقيد بالمقدار الذي يمتلكه هذا الحامل حاليا.

ثانيا، بطاقة الائتمان أساسها هو الرضا والضمان معا، حيث تمنح لمالكها ميزة على الائتمان أي اعتماد مالي مسبقا تمكنه من استخدامها حتى في حالة عدم وجود رصيد في حساب المدين.¹

كما نص المشرع الجزائري في المادة 6 مكرر 2 من القانون رقم 83_11 بأن «من أجل الحصول على أي أداء علاجي خدمات متعلقة بالعلاج يتم تعويضها من قبل الضمان الاجتماعي، يجب تقديم البطاقة الالكترونية إلى كل مقدم علاج أو هيكل علاج أو مقدم خدمات ذات صلة بالعلاج، باستثناء الحالات التي تتطلب على استعجال طبي أو القوة القاهرة».²

وأیضا نص في المادة 19 من المرسوم 11610 الذي ذكر فيه أن البطاقة الالكترونية (الشفاء) تتضمن مجموعة من الأداءات الممنوحة للأشخاص المؤمن عليهم اجتماعيا.³

¹ عباوي نجا، مرجع سبق ذكره، ص 294_296.

² المادة 6 مكرر 2 مضافة بالقانون رقم 01.08 من القانون رقم 11.83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

³ عباوي نجا، مرجع سبق ذكره، ص 296.

تمكن بطاقة الشفاء حاملها من الحصول على الخدمات الطبية ومواد صيدلانية والتي يتم تغطية تكلفتها من قبل مؤسسات الضمان الاجتماعي مقابل التزامه بدفع مدفوعات شهرية لهذه المؤسسة، ونتيجة لذلك فإن استحقاقه مقيد بشروط الاتفاقية التي تربطه بمؤسسة الضمان الاجتماعي، منه بطاقة الشفاء لها نفس خصائص بطاقة الأداء لذلك من الرغم من أن المشرع لم يشر إليها، وعدم الإشارة إليها راجع إلى الفروقات بين بطاقة الشفاء الالكترونية كبطاقة انتمائية وبطاقة الوفاء.¹

المطلب الثاني: استخدامات نظام بطاقة الشفاء والعمليات الخاصة بها

الفرع الأول: استخدامات نظام بطاقة الشفاء

تختلف مجالات استعمال بطاقة الشفاء حسب المستخدمين.

I. عند الطبيب:

يقدم المريض بطاقة الشفاء إلى ممتنهي الصحة الذي يدخلها جهاز قارئ البطاقة حتى تتمكن من الاطلاع على هوية المريض وحقوقه، فيمكن قراءة البطاقة بفضل التوصيل المتزامن من المفاتيح وبطاقة الشفاء بالحاسوب بعد معاينة المريض يقوم الممتنهي بإعادة الفاتورة الالكترونية والوصفة الطبية يعيد بعدها البطاقة إلى المؤمن ونسخة من الوصفة الطبية يقوم الممتنهي دوريا بإرسال الفواتير الالكترونية عن طريق الشبكة الداخلية للصندوق إلى مركز الدفع المنتسب إليه.² (أنظر الملحق رقم 09)

II. عند الصيدلي:

يقدم المؤمن له بطاقة الشفاء مرقمة بوصفته الطبية ويقوم الصيدلي بإدخال بطاقة المؤمن في القارئ وتلك الخاصة بمفتاح ممتنهي الصحة بالحاسوب ومنه يسمح له ب:³ (أنظر الملحق رقم 10)

- ✓ معرفة المريض.
- ✓ معرفة حقوقه في الأداءات.
- ✓ تدوين قائمة الأدوية.
- ✓ إعداد وإمضاء الفاتورة الالكترونية.

¹ عباوي نجاه، مرجع سبق ذكره، ص 296.

² عراية الحاج، زرقون محمد، مرجع سبق ذكره، ص 130.

³ نفس المرجع السابق، ص 130.

ومن ثمة تعد البطاقة إلى المؤمن له مع تسليم الأدوية بعد نزع ملصقات صيدلانية يقوم الصيدلي بإرسال الفواتير الالكترونية وهي نفس الخطوات التي أنتجها الطبيب سالفاً، زيادة على هذا يقوم الصيدلي بتسليم الوكالة الوصفات الطبية التي ترفق بالملصقات الخاصة بالأدوية المسلمة عند المراكز الاستشفائية (عامة أو خاصة).

III. عند المراكز الاستشفائية:

يقوم المريض عند دخوله إلى مؤسسة من المؤسسات الصحية (عامة أو خاصة) بتقديم بطاقة إلكترونية للسماح بالتعرف على هوية المؤمن أو أحد ذوي الحقوق وكذا معرفة حقوقه في التعويض، تقوم المؤسسة بإعداد الفواتير ومن ثم يسترجع المؤمن بطاقته وتسلم له عند الضرورة وصفة طبية.

تقوم المؤسسة الاستشفائية بنفس الخطوات التي يقوم بها الطبيب والصيدلي بالنسبة لإرسال الفواتير الالكترونية لصندوق الضمان الاجتماعي.¹

IV. عند صندوق الضمان الاجتماعي:

يرتكز دور صندوق الضمان الاجتماعي على معالجة الملفات المختلفة ودفع المستحقات، حيث تتطلب معالجة الملفات المختلفة من قبل مركز الدفع التابع للصندوق ما يلي:

- ✓ مطابقة المعطيات الموجودة على الفواتير الإلكترونية مع المستندات المودعة والخاصة بالأدوية، لمطابقة الوصف مع نوع العلاج
- ✓ التأكد من وجود الملصقة الصيدلانية ومدة صلاحيتها، ...
- ✓ التحقق والتوثيق الخاص بالتوقيعات الالكترونية (مهني الصحة، المؤمنين) عند صدور الفواتير الالكترونية²

¹ عراية الحاج، زرقون محمد، مرجع سبق ذكره، ص131.

² نفس المرجع السابق، ص131.

الفرع الثاني: العمليات الخاصة بها

I. تحيين بطاقة الشفاء:

حتى يتمكن المؤمن له من أداءات الضمان الاجتماعي، يجب عليه التقرب من مركز انتسابه مرفوقا بالوثائق الضرورية التبريرية حتى يتم تحيين وضعيته وتلك الخاصة بذوي حقوقه، في حال بطاقة الشفاء غير محينة أو عند تغيير في وضعية ذوي حقوقهم.¹ (أنظر الملحق رقم 13).

II. تقديم الأدوية من قبل الصيدلي:

يتعرف النظام على المريض مقدم الوصفة، عندما يقوم الصيدلي بإدخال بطاقة الشفاء بقراءة البطاقة، كما يبين فيها إذا كانت هذه الوصفة قابلة للتسوية في مجال نظام الدفع من قبل الغير.² حيث يقوم الصيدلي بحجز قائمة الأدوية الموصوفة لمعرفة مبلغ الوصفة، وتحرير الفاتورة، ثم بعد ذلك تقديم الأدوية بعد نزع القسيمات وإصاقها على الوصفة الطبية، يقدم الصيدلي المواد الصيدلانية إلى المؤمن له اجتماعيا، يعيد الصيدلي بطاقة الشفاء إلى صاحبها، ويطلبه بتسديد نسبة 20 % التي تبقى على عاتقه، وذلك في حال إذا كان متكلفا به بنسبة 80%.

إذا كان المؤمن له اجتماعيا منتسبا لدى إحدى التعااضديات المتعاقد معها، فيتم إعفائه من نسبة 20%.

يجب على المؤمن له اجتماعيا أن يسدد مبلغ الأدوية غير قابلة للتعويض، عند الاقتضاء الفرق بين سعر البيع والتسعيرة المرجعية إذا تضمنت الوصفة الطبية دواء لا يمكن تعويضه إلا وفق بعض التوجيهات العلاجية، أو كان الدواء معني بشروط تطبيق التسعيرة المرجعية، يقوم الصيدلي بدعوة صاحب البطاقة بالتقرب من مصالح الرقابة الطبية، التي يمكن أن تكون غير تلك التابعة لمركز الدفع الأقرب أو لمركز انتسابه.³

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء . وكالة بومرداس . (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

³ نفس المرجع السابق.

كيفية التعاقد مع الطبيب المعالج:

يلتزم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء من خلال الاتفاقية التي تربطه مع الطبيب المعالج، بتحسين الاستفادة من علاج نوعي، وتأمين أحسن لممارسته الطبية، قصد الأخذ بعين الاعتبار التزاماته في مجال النشاطات الوقائية ومتابعة تطورات الأمراض المزمنة، وكذا التوسع في وصف العلاج، علاوة على عصرنة العيادات الطبية قصد استفادة المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من الأداءات الطبية، حددت الاتفاقية النموذجية المنصوص عليها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 116/09 المؤرخ في 07 أفريل 2009 العلاقات بين هيئات الضمان الاجتماعي والطبيب العام المسمى ب "الطبيب المعالج".

تسري أحكام الاتفاقية حاليا على فئات محددة دون غيرها وذلك في انتظار تعميمها على كافة شرائح المؤمن لهم اجتماعيا.¹

يلتزم الطبيب المعالج بـ:

- ✓ تقديم العلاج الصحي الأولي، وضمان العلاج المدرج ضمن نطاق اختصاصه.
- ✓ تنسيق العلاج ولاسيما تلخيص المعلومات الخاصة بالمريض المرسله من قبل مختلف المتدخلين وإدخالها ضمن الملف الطبي للمريض.
- ✓ توجيه المريض إلى الطبيب المختص عند الاقتضاء.
- ✓ المشاركة في متابعة المرضى المصابين بأمراض مزمنة بالتنسيق مع الممارسين الصحيين الآخرين، وفق الملحق العلاجي المعد طبقا لأحكام الاتفاقية.
- ✓ الحرص على كل الأعمال الطبية الوصفات العلاجية، على انتهاج أقصى حد من الاقتصاد، شريطة أن يتوافق مع النوعية، تأمين فعالية العلاج طبقا لما هو معمول به في الممارسات الطبية الحسنة خاصة في غياب المعطيات العلمية الحديثة.
- كما يلتزم أيضا من جهة أخرى بضمان النشاطات الوقائية التي تهدف إلى:
- ✓ التعرف والقضاء على عوامل المخاطر الشخصية المسببة للأمراض الخطيرة.
- ✓ التشخيص المبكر للأمراض المعقدة والمكلفة.²

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء . وكالة بومرداس (CNAS).

² نفس المرجع السابق.

✓ تلقيح فئات السكان الأكثر عرضة للمخاطر والأمراض المميتة مثلاً حالة الزكام (الأشخاص البالغين 65 سنة فما فوق، المرضى المصابين بالعلل المزمنة الرئوية، القلبية ،الكلى،...)¹.

المطلب الثالث: معطيات إحصائية حول بطاقة الشفاء

جدول رقم (03): يمثل حجم إنتاج بطاقة الشفاء وعدد البطاقات المسلمة لأصحابها للفترة الممتدة من

2014 إلى غاية 2022

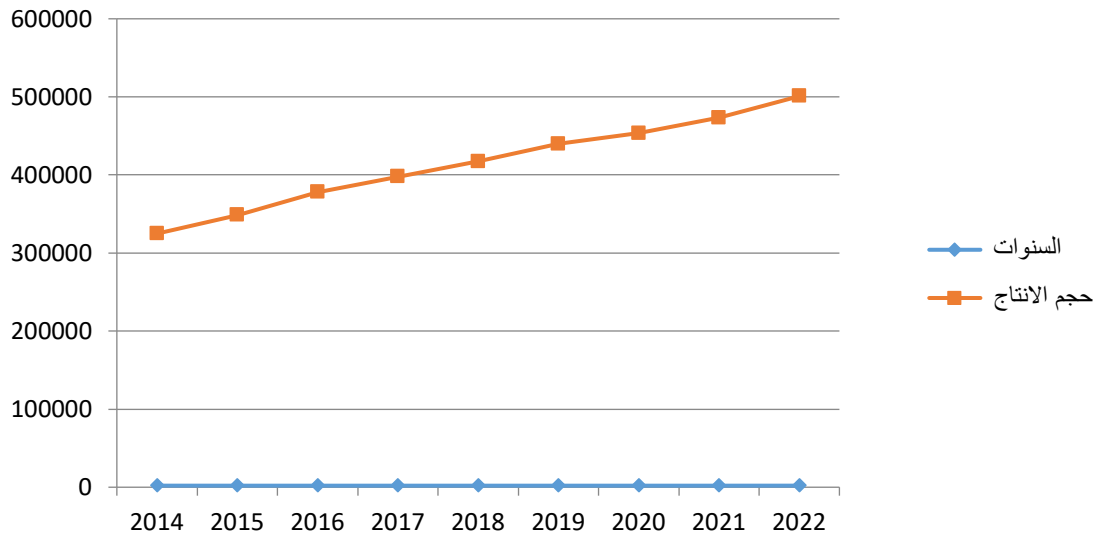
الوحدة: بالآلاف

السنوات	حجم الإنتاج	عدد بطاقة الشفاء المسلمة لأصحابها
2014	324847	321353
2015	348494	344397
2016	377867	371392
2017	397764	397013
2018	417330	416452
2019	439899	438063
2020	453532	453325
2021	473247	467621
2022	500814	491215

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS).

¹ من وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس . (CNAS).

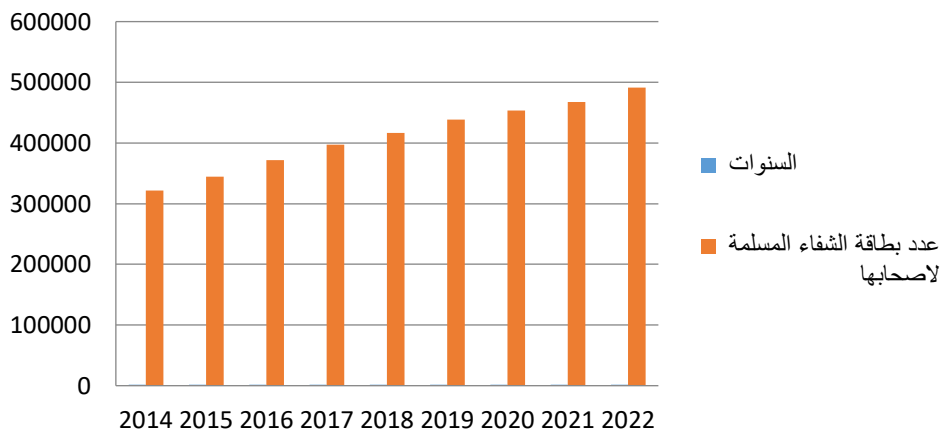
الشكل الرقم (04): منحني بياني يمثل حجم الإنتاج لبطاقة الشفاء للفترة الممتدة من 2014 إلى 2022



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS)

التحليل: من خلال الجدول والشكل البياني أعلاه نلاحظ أن حجم الإنتاج لبطاقة الشفاء في حالة تزايد مستمر وهذا ابتداء من سنة 2014 إلى غاية سنة 2022 وذلك بسبب الطلب الكبير لبطاقة الشفاء لما لها من أهمية كبيرة بالنسبة للمؤمنين.

الشكل رقم (05): منحني بياني يمثل عدد بطاقات الشفاء المسلمة لأصحابها للفترة الممتدة من 2014 إلى 2022



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء . وكالة بومرداس (CNAS)

التحليل: من خلال الجدول والشكل البياني أعلاه نلاحظ أن عدد بطاقة الشفاء المسلمة لأصحابها في تزايد حيث بلغ عدد البطاقات المسلمة سنة 2014 ب (321353 ألف) ليرتفع العدد سنة 2022 إلى (491215 ألف).

المبحث الثالث: عصريّة تقديم خدمات التأمينات الاجتماعية في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، تناولنا في المطلب الأول التعريف ببوابة الهناء وخدماتها، وفي المطلب الثاني فقد تطرقنا إلى كيفية التسجيل في فضاء الهناء عبر الانترنت، وأخيرا المطلب الثالث خصصناه لمزايا البطاقة الالكترونية الشفاء.

المطلب الأول: بوابة الهناء وخدماتها

الفرع الأول: تعريف بوابة الهناء

هي منصة الكترونية عصرية موجهة لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا وكذا ذوي حقوقهم والمتوفرة عبر الموقع الالكتروني للصندوق www.cnas.com وكذا تطبيق الأندرويد الذي يمكن تحميله على الهواتف الذكية، حيث تسمح بالحد من التنقل نحو هياكل الصندوق، تم تطويرها من طرف مديريةية الأنظمة المعلوماتية بالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS).¹

الفرع الثاني: خدمات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

- هو فضاء خصصه الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لتسهيل حصول المؤمن له اجتماعيا على أداءات الصندوق، ويقترح فضاء الهناء عدة خدمات رقمية²

¹ <https://aljazairtech.com/elhanaa-cn-as-dz/>

تم الاطلاع يوم: 25 مارس 2023
على الساعة: 17:49

² <https://www.e-onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

تم الاطلاع يوم 20 فيفري 2023 على الساعة 17h42

المطلب الثاني: كيفية التسجيل في فضاء الهناء عبر الانترنت

يتعين على المؤمنين لهم اجتماعيا الراغبين في الاستفادة من هذه الخدمة العصرية التسجيل في فضاء الهناء.

- قبل التسجيل في موقع الهناء elhanaa.cnas.dz dj يتوجب امتلاك رقم الضمان الاجتماعي الخاص بكم.

- في حالة امتلاك بطاقة الشفاء ستجدون رقم الضمان الاجتماعي الخاص بكم في أعلى البطاقة يتكون من أرقام.¹

الشكل رقم (06): نموذج بطاقة الشفاء



في حالة عدم امتلاك البطاقة يتوجب عليكم التوجه إلى وكالة الضمان الاجتماعي حتى يتم تزويدكم بالرقم الضمان الاجتماعي.

الفرع الأول: خطوات التسجيل

1) رابط التسجيل في موقع الهناء

من أجل التسجيل في موقع الهناء كناس يجب عليكم الولوج إلى المنصة عبر الرابط التالي:

¹ كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورةم/ <https://www.e-onec.com>

- [https:// elhanaa.cnas.dz](https://elhanaa.cnas.dz) بعد الدخول إلى رابط التسجيل في فضاء الهناء ستظهر لكم واجهة الموقع كل ما عليكم فعله النقر على خيار التسجيل وبعدها ملء المعلومات المطلوبة منكم بشكل صحيح وبدون خطأ كما يلي:¹

(2) التسجيل في فضاء الهناء من الانترنت:

- 1- في الخانة الأولى نقوم بكتابة رقم الضمان الاجتماعي الخاص بكم.
- 2- كتابة الاسم الأول باللغة اللاتينية.
- 3- كتابة اللقب باللغة اللاتينية.
- 4- الاسم باللغة العربية.
- 5- اللقب باللغة العربية.
- 6- تاريخ الميلاد إدخال اليوم والشهر والسنة.
- 7- كتابة بريد إلكتروني ننصحكم بحساب Gmail التابع Google.²

¹ نفس المرجع السابق

²

كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورةم/ <https://www.e.onec.com>

مساحة الهناء.

التسجيل

رقم الضمان الاجتماعي
رقم الضمان الاجتماعي شخص

اسم
اسم شخص

الاسم الأول
الاسم الأول شخص

الاسم العربي
اللقب شخص

الاسم الاول باللغة العربية
الإنسم شخص

تاريخ الميلاد
اليوم / الشهر / السنة نطاق الموعد

البريد الإلكتروني
example @ example بريد الالكتروني

awrasaljazair.com

(3) إدخال المعلومات تسجيل:

- ✓ إدخال نص الصورة اختبار CAPTCHA.
- ✓ كتابة كلمة مرور تكون قوية تحتوي على أرقام وحروف ورموز .
- ✓ إعادة كتابة نفس كلمة المرور أيضا.
- ✓ - كتابة رقم الهاتف النقال الخاص بكم حتى تصلكم رسالة التأكيد.
- ✓ التعليم على مربع أوافق على شروط الاستخدام.
- ✓ النقر على التحقق من الصحة.¹

¹ <https://www.e.onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

74fi4

اختبار CAPTCHA

أدخل نص الصورة صورة

كلمة السر

أحرف على الأقل 7 قفل

أكد كلمة المرور

أكد كلمة المرور قفل

رقم هاتف

هاتف 0 XX-XX-XX-XX

☐ أوافق على شروط الاستخدام

للتحقق من صحة

إرجاع

awrasaljazair.com

بعد النقر على متابعة وفي حالة كانت المعلومات صحيحة سيتم إرسال رسالة نصية قصيرة إلى هاتفك المحمول.

نقوم بإدخال كود التفعيل والنقر على متابعة.¹

¹ <https://www.e.onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

تأكيد

تأكيد

سوف تتلقى رسالة نصية قصيرة
على هاتفك المحمول
بمجرد تسجيل الدخول ، تحقق من
معلوماتك الشخصية

تأكيد الكود

أكد

الآن بعد التسجيل بطريقة صحيحة سيتم فتح حساب في فضاء الهناء خاص بك يمكنك تسجيل الدخول إلى الحساب بشكل عادي كما يلي:

4) تسجيل الدخول إلى فضاء الهناء:

الدخول إلى موقع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء فضاء الهناء عبر الرابط التالي:¹ <https://elhanaa.cnas.dz/>

1. كتابة إسم المستخدم وهو رقم الضمان الاجتماعي الخاص بكم.
2. إدخال كلمة المرور الذي قمت بإنشائها عند عملية التسجيل في فضاء الهناء
3. إدخال رمز الصورة بشكل صحيح.

¹ كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورةم/ <https://www.e.onec.com/>

4. انقر على تسجيل الدخول.¹

المصادقة

awrasaljezair.com

شخص رقم الضمان الاجتماعي

قفل كلمة السر

3z6p3

صورة أدخل نص الصورة

يتصل

الآن تمت عملية التسجيل في موقع الهناء بنجاح يمكنكم استكشاف الموقع والخدمات المقدمة كما يمكنكم من هنا مشاهدة شرح كيفية طلب بطاقة الشفاء من الانترنت.

¹ <https://www.e-onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

- طلب بطاقة الشفاء من الانترنت 1. Demander carte chifa



1. من داخل لوحة التحكم في فضاء الهناء نقوم بالنقر على زر الإعدادات.¹



2. النقر على زر طلباتي².

. بطاقة الشفاء .

. طلب جديد .

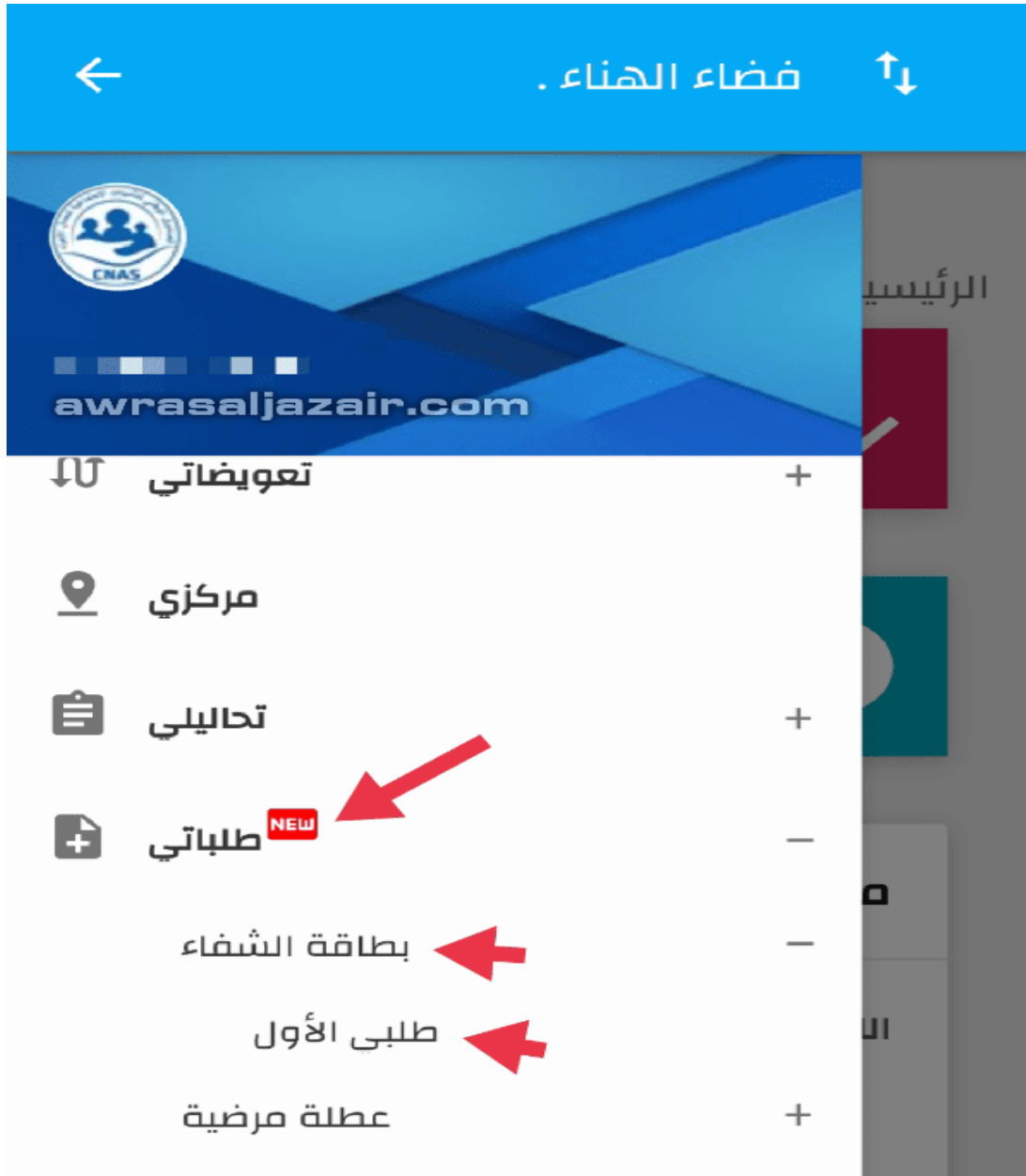
الشكل رقم (14): الخطوة الثامنة للتسجيل في فضاء الهناء .

1

¹ كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورةم/ <https://www.e-onec.com>

تم الاطلاع يوم 20 فيفري 2023 على الساعة 17h42

² نفس المرجع السابق



الآن ستظهر لنا واجهة خاصة بطلب بطاقة الشفاء كل ما عليكم فعله ادخال المعلومات المطلوبة منكم بشكل صحيح كما يلي:¹

1. ادخال رقم الضمان الاجتماعي.

1

¹ <https://www.e.onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

تم الاطلاع يوم 20 فيفري 2023 على الساعة 17h42

2. كتابة الاسم باللغة اللاتينية.
3. كتابة اللقب باللاتينية.
4. إدخال الاسم بالعربية.
5. كتابة اللقب باللغة العربية.
6. اختيار زمرة الدم الخاصة بكم¹.

Sujet	Obligations
Qualité	La photo doit être nette, sans pliure, ni trace.
Format	La photo doit mesurer 63 millimètres de large sur 72 millimètres de haut. La taille du visage doit être de 44 à millimètres (soit 70 à 80% du cliché), du bas du menton au sommet du crâne (hors chevelure).
Luminosité, contraste et couleurs	La photo ne doit présenter ni sur-exposition, ni sous-exposition. Elle doit être correctement contrastée, sans ombre

zone des yeux

63 mm

72 mm

- Veuillez choisir une photo (*.jpg* ou *.jpeg)

- Taille maximal autoriser : 2.0 Mo

ستار الجيريا

staralgeria.net

الان سننتقل إلى الخطوة التالية وهي اضافة صورة لبطاقة الشفاء ويجب أن تحتوي على شروط

منها:

¹ <https://www.e.onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

(5) معلومات صورة بطاقة الشفاء Carte chifa :

- ✓ يجب أن تكون الصورة واضحة، دون أثار أو علامات.
- ✓ اختيار صورة من نوع JPG أو png .
- ✓ حجم الصورة يجب أن يكون بعرض 63 ملم وارتفاع 72 ملم من أسفل الذقن إلى أعلى الجمجمة.
- ✓ يجب أن يكون حجم الوجه من (44 mm من 70 إلى 80% من الصورة)، من أسفل الذقن إلى أعلى الجمجمة.
- ✓ ألا تُظهر الصورة أي تعريض زائد أو تعرض ناقص يجب أن تكون متباينة بشكل صحيح، بدون ظل على الوجه أو في الخلفية.
- ✓ يوصى بشدة باستخدام صورة ملونة.
- ✓ يجب أن تكون الخلفية بيضاء.
- ✓ يجب أن يكون الرأس بدون قبعة أو حقيبة حمل أو أي شيء زخرفي آخر.
- ✓ كما يلزم أن يكون الرأس مستقيماً والوجه متجه نحو العدسة، ويجب أن تكون العدسة ثابتة.
- ✓ يجب أن يكون التعبير محايداً والفم مغلق والعينان مرئيتان تماماً.
- ✓ إذا كان لديك نظارات، فلا داعي وضعها لالتقاط الصور من ناحية أخرى، إذا كنت ترتديها، يجب ألا يكون الإطار سميكا ولا يفسد الحواف ويجب ألا تكون النظارات ملونة.
- ✓ لا يتعدى حجمها 2 ميغا¹.

¹ كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورةم/ <https://www.e.onec.com>

(6) كيفية الحصول على صورة بهذه المواصفات:

التوجه إلى أي مصور وتطلب منه النقاط صورة لك لوضعها في بطاقة الشفاء وتقوم بتزويده بالمواصفات وبعدها يرسلها إلى هاتفك المحمول أو وضعها في USB أو بطاقة خارجية sd رفع صورة بطاقة الشفاء بطريقة صحيح.¹

(7) بعد الحصول على الصورة الآن يمكنك حفظها كما يلي:

1. نقوم بالنقر على رفع صورة.
2. سيظهر لكم معرض الصور قم باختيار الصورة.
3. النقر على موافق.
4. تأكيد المعلومات الخاصة بكم من خلال النقر على موافق.
5. الآن قم بالحفظ.²

¹ <https://www.e.onec.com/> كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة

تم الاطلاع يوم 20 فيفري 2023 على الساعة 17h42

² نفس المرجع السابق.

Sujet	Obligations
Qualité	La photo doit être nette, sans pliure, ni trace.
Format	La photo doit mesurer 53 millimètres de large sur 72 millimètres de haut. La taille du visage doit être de 44 à 60 millimètres (soit 70 à 80% du cliché), du bas du menton au sommet du crâne (hors chevelure).
Luminosité, contraste et couleurs	La photo ne doit présenter ni sur-exposition, ni sous-exposition. Elle doit être correctement contrastée, sans ombre portée sur le visage ou en arrière-plan. Une photo en couleurs est fortement recommandée.
Fond	Le fond doit être en blanc.
Tête	La tête doit être sans chapeau, serre-tête ou autre objet décoratif. La tête doit être droite et le visage dirigé face à l'objectif.
Regard et expression	Il faut fixer l'objectif. L'expression doit être neutre et la bouche doit être fermée.
Visage et yeux	Le visage doit être dégagé. Les yeux doivent être parfaitement visibles et ouverts.
Lunettes et montures	Si vous avez des lunettes, vous n'êtes pas obligés de les porter. Par contre, si vous les portez, la monture ne doit pas être épaisse et ne pas masquer les yeux, et les verres doivent être ni teintés, ni colorés et sans reflet.

Choisir une image

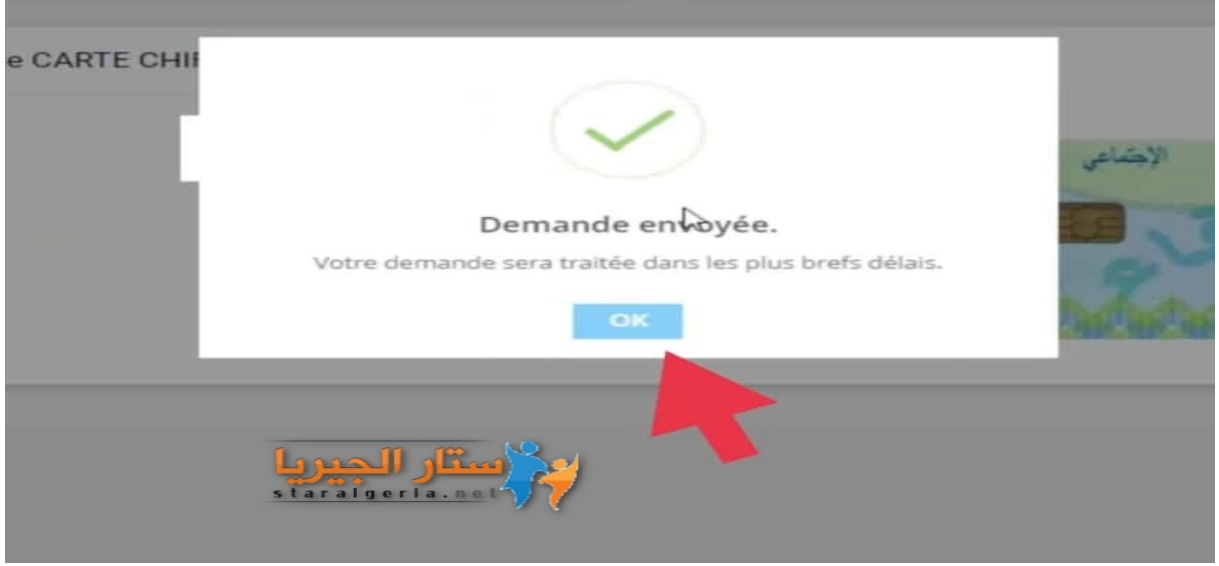
No file chosen

Envoyer

Show All

الآن في حالة كان كل شيء صحيح سيتم قبول طلب بطاقة الشفاء carte chifa ستظهر لكم رسالة الموافقة على طلب بطاقة الشفاء من الانترنت يمكنكم الانتظار مدة أسبوع أو أكثر وستصلكم البطاقة إلى مركز الضمان الاجتماعي. يمكنك الذهاب وأخذ بطاقتكم¹.

¹ كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصور من <https://www.e.onec.com/>



المطلب الثالث: مزايا بطاقة الالكترونية الشفاء

جاء إدخال البطاقة الالكترونية الشفاء إلى منظومة الضمان الاجتماعي في الجزائر، استكمالاً لمخطط عصرنة القطاع الذي شرع فيه منذ سنوات، حيث حقق استخدام هذه البطاقة مزايا كثيرة بالنسبة للمؤمن الاجتماعي، وكذا هيئات الضمان بالإضافة إلى شركاء الضمان الاجتماعي، كما يلي:

1. بالنسبة للمؤمن الاجتماعي:

- ✓ التخلص التدريجي من سجلات العلاج على الورق المستخدمة حالياً.
- ✓ تقليص وإلغاء عمليات التعويضات على مستوى مكاتب الضمان الاجتماعي.
- ✓ سرعة الحصول على التعويضات المستحقة كمرحلة أولى.¹
- ✓ التوسيع المتواصل لنظام الدفع من قبل الغير بهدف الوصول إلى تعميم هذا النظام ما بين سنة 2012.2013 إلى كل المؤمنين اجتماعياً كمرحلة ثانية.
- ✓ تسهيل تنفيذ النظام التعاقدي مع الأطباء، والتي ستكون الجولة التالية من الإصلاحات.²

¹بتقة حنان، مرجع سبق ذكره، ص 73.

²نفس المرجع السابق، ص 73.

II. بالنسبة لهيئات الضمان الاجتماعي:

- ✓ يمكن تحديث الإدارة من تتبع الأداء ومتابعته بشكل أفضل، مما يمنح مزيداً من التحكم في الإنفاق ورعاية أفضل لمن لديهم تأمين اجتماعي.
- ✓ تيسير في تنفيذ نظام التعاقد مع مؤسسات الرعاية الصحية ومؤسسات الصحة العمومية.¹
- ✓ رفع مستوى الكفاءة.
- ✓ إنشاء بنك بيانات موثوقة للضمان الاجتماعي.
- ✓ مساعدة الدراسات الاستشرافية لنظام الضمان الاجتماعي على مدى فترة زمنية طويلة.

III. بالنسبة لشركاء الضمان الاجتماعي:

- ✓ تحديث التسيير شركاء الضمان الاجتماعي.
- ✓ تحديث تفاعلاتهم وعلاقاتهم مع المؤمنين وهيئات الضمان الاجتماعي.
- ✓ رفع مستوى الخدمات المقدمة للمؤمنين الاجتماعيين.
- ✓ تسهيل عملية الانضمام إلى نظام التعاقد مع المنظمات المختلفة ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي.²

¹ بتيقة حنان، مرجع سبق ذكره، ص 74.

² نفس المرجع السابق، ص 74.

خلاصة الفصل الثاني

من خلال دراستنا الميدانية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء نستخلص أن هذا الصندوق يسعى إلى تقديم أحسن أدائه ومزاياه لفئة معينة من المجتمع، كما تعد البطاقة الالكترونية "الشفاء" أحد صور عصنة نظام التأمينات الاجتماعية وذلك حسب استعمالاتها الكثيرة من طرف المؤمنين ودرجة فعاليتها، بالإضافة إلى ذلك يقدم فضاء الهناء العديد من الخدمات للعمال الأجراء المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم الحصول على الخدمات التي يقدمها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء عن بعد.

الخاتمة العامة

الخاتمة العامة

تتوفر التأمينات الاجتماعية في الجزائر من خلال نظام الضمان الاجتماعي وتتميز بطابعها التضامني والتكافلي وتغطي الأخطار التي يتعرض لها العامل كالمريض، الأمومة، العجز،... الخ وبهذا تهدف إلى توفير الحماية الاجتماعية للعمال وأسرتهم.

تعتبر بطاقة الشفاء آلية فعالة جعلت من قطاع التأمينات الاجتماعية أكثر تطوراً وساهمت إلى تقليص الجهد العضلي والمادي للمؤمنين بحيث ألغت خطوات عديدة ترهق المواطنين، كما ساهمت بترسيخ ثقافة تأمينية واعية حسست المؤمنين بأهمية التأمينات الاجتماعية وضرورتها وفوائدها التأمينية عليها.

- اختبار الفرضيات:

. اختبار الفرضية الأولى:

"ف1: تعتبر التأمينات الاجتماعية نظام إجباري، يهدف إلى تقديم الحماية الاجتماعية".

وهي فرضية صحيحة، التأمينات الاجتماعية نظام إجباري يلزم الاشتراك فيه كل العاملين وأصحاب الأعمال والدولة نفسها حيث يظهر ذلك من خلال أن العامل وأصحاب العمل يشتركون في دفع الأقساط كما أن الدولة تساهم في هذا النظام في صورة الإعانات التي تقدمها لصناديق التأمينات الاجتماعية، وأن التأمين على المرض يشكل أهم التأمينات الاجتماعية بالنظر لعدد الأشخاص الذين يغطيهم، فبعد أن ارتكز التأمين على المرض في البداية على النظام المهني وقام بتغطية الفئات المهنية في مختلف النشاطات توسع إلى مختلف الفئات الخاصة: المعوقين، المجاهدين، المتربصين، الطلبة المشمولين بالشبكة الاجتماعية، البطالين المنخرطين في صندوق التأمين على البطالة وبالتالي انتقل من نظام مهني إلى نظام اجتماعي لحماية مختلف الفئات الاجتماعية.

. اختبار الفرضية الثانية:

"ف2: تقدم التأمينات الاجتماعية خدمات متنوعة تخص كل الأخطار التي يتعرض لها العمال الأجراء فقط.

وهي فرضية خاطئة، لأن الأشخاص المستفيدون من التأمينات الاجتماعية في الجزائر هم العمال الأجراء والملحقين بالأجراء وهذا ما جاء في نص المادة 03 من القانون رقم 11/83 للتأمينات الاجتماعية «يستند من أحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقيين بالأجراء أي كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول عليهم هذا القانون حيز التطبيق».

كما يستفيد أيضا العمال غير الأجراء وهذا ما نصت عليه المادة 04 من قانون 11/83 ويستفيد المجاهدون، المعوقين والطلبة وفق ما نصت عليه المادة 05 من نفس القانون وذوي الحقوق وهذا ما نصت عليه المادة 66 من نفس القانون.

. اختبار الفرضية الثالثة:

"ف3: عصنة قطاع التأمينات الاجتماعية مرتبط بتطبيق نموذج البطاقة الالكترونية (بطاقة الشفاء).

وهي فرضية صحيحة، لأن يظهر هذا من خلال الدور الكبير الذي تلعبه هذه البطاقة واستعمالاتها الكثيرة من طرف المؤمنين ودرجة أهميتها.

. اختبار الفرضية الرابعة:

"ف4: تسعى آلية فضاء الهناء إلى تسهيل حصول المؤمن لهم اجتماعيا على أداءات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

وهي فرضية صحيحة، لأن بعد التسجيل في فضاء الهناء عبر الانترنت والحصول على الحساب على منصة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء يمكن للمؤمن أن يستفيد من أداءات الصندوق مثل: بطاقة الشفاء، استخراج الانتساب... الخ، وهذا عن طريق الهاتف النقال أو أي وسائل اتصالية أخرى متصلة بالإنترنت.

- النتائج:

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي:

1. يتم من خلال نظام التأمينات الاجتماعية تكريس العدالة والتضامن الاجتماعي بين الأفراد والمجتمع وهذا من خلال إعادة توزيع الدخل وعليه يمكن القول أن هذا النظام آلية لدعم الاقتصاد الوطني وتكريس حق المواطن في الحماية الاجتماعية.
2. بطاقة الشفاء عبارة عن بطاقة الكترونية تسمح بالتعرف على المؤمن وذوي الحقوق أثناء استفادتهم من خدمات التأمينات الاجتماعية، يضمن للمستفيدين من نظام الدفع من قبل الغير أن يقدموا البطاقة عند الطبيب، الصيدليات، المستشفيات والمرافق الصحية المختلفة لتلقي العلاج الطبي والأدوية.
3. الاستغناء عن النظام القديم في تعويض الأدوية أو اقتناءهما على مستوى الصيدليات حيث أصبح بإمكانات المؤمن اجتماعيا تقديم بطاقة الشفاء مرفوق بوصفة طبية والاستفادة من مزايا نظام الدفع من أجل شراء الأدوية لهم شخصيا أو لذوي حقوقهم على مستوى أي صيدلية متعاقدة مع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
4. بطاقة الشفاء ساهمت فعلا في عصنة منظومة التأمينات الاجتماعية حيث قدمت الكثير من الحلول للمشاكل الخاصة بالتأمين والتعويض الاجتماعي والتي كانت من قبل تثقل إجراءات التعويض وهو ما حقق نجاح باهر لهذه التجربة.
5. تسعى تقنية فضاء الهناء إلى تسهيل على المواطن الوصول إلى الدوائر الحكومية وإجراء معاملاتهم من بيوتهم من الانترنت، كما ساهمت هذه الخدمة العصرية في تقديم للمؤمن اجتماعيا الكثير من المزايا يقدمها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لمتابعة فورية لمفاتهم المتعلقة بطلب الأداءات العينية والنقدية وفق التكنولوجيا الحديثة للمعلومات.

- التوصيات:

1. تحسيس المستفيدين من التأمينات الاجتماعية بأهمية هذا النظام في حياتهم الاجتماعية من خلال إعداد برامج تسهل في توعيتهم.
2. تأهيل عمال الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء عن طريق تنظيم دورات تكوينية لاطلاعهم على أهم التعديلات في القوانين وكذلك التقنيات الجديدة المستخدمة في مجال التأمينات الاجتماعية مثل: كيفية الحصول على أداءات الصندوق عبر التسجيل في فضاء الهناء.

3. توسيع قائمة الأدوية القابلة للتعويض بالإضافة إلى مبلغ فاتورة التعويض وقائمة المتعاملين مع الصندوق لإعطاء مصداقية أكثر لبطاقة الشفاء كوسيلة دفع إلكترونية تسهل لحاملها الانتفاع بمزايا أكثر مما هي عليه الآن.

4. ضرورة أتمة تحيين لبطاقة الشفاء وهذا بربط مختلف الإدارات والمؤسسات العمومية والمؤسسات الخاصة بشبكة CNAS مما يجنب عناء تنقل المؤمن لهم وتفادي الطوابير الطويلة.

5. تحسين الخدمات التأمينية الإلكترونية وفق معايير الدولية.

6. ضرورة تصميم برامج وفق أحدث التقنيات الرقمية من أجل تحقيق نجاعة في تسهيل مؤسسات التأمينات الاجتماعية.

7. ضرورة تعزيز قاعدة الاتصالات السلوكية واللاسلكية باستمرار وفق أحدث التقنيات لتحقيق نجاعة في تسيير مؤسسة التأمينات الاجتماعية.

- آفاق الدراسة:

- ونظرا للأهمية التي يكتسبها هذا الموضوع تفتح آفاق لبحوث ودراسات أخرى أكثر تفصيلا وتعمقا في المستقبل.
- دور الوعي الثقافي في تحسين الخدمات المقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

أخيرا أسأل الله تعالى القدير التوفيق والسداد وأرجو أن أكون قد وفقت في تناول هذا الموضوع وإعطاءه حقه فإن أخطأت فمن نفسي ومن الشيطان وإن أصبت فمن الله وحده.

تم بحمد الله

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

1. ابراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1988م1408هـ.
2. سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في محال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة . الجزائر، 2014.
3. الهانسي مختار محمود، التأمين التجاري الاجتماعي الجوانب النظرية والأسس الرياضية، كلية التجارة . جامعة الإسكندرية، 2008 .

ثانياً: المذكرات، الرسائل و الأطروحات

1. بتقة حنان، تأثير تكنولوجيا المعلومات على القيم العمالية بطاقة الشفاء نموذجاً. مذكرة ماستر، جامعة المسيلة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، سنة 2013.2014.
2. .كشيدة باديس، المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، شهادة الماجستير، جامعة باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2009. 2010.
3. . زرارة صالح الواسعة راشد راشد، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه الدولة في القانون الخاص، 2006.2007.
4. . درار عياش، تفعيل نظام التأمين الاجتماعي وامكانيات تكييفه مع متطلبات الشريعة الاسلامية، مذكرة الدكتوراه، جامعة بومرداس، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2011. 2012.

ثالثاً: القوانين

1. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 جويلية 2011. المادة 29.
2. القانون رقم 11/90 المؤرخ في أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، الجريدة الرسمية، العدد 17 الصادرة في 1990/04/25 ، المادة 02.
3. القانون 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم. المادة 56.

4. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم
بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 يونيو 2011، المادة 08
5. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.
المادة 11/16.
6. المرسوم التنفيذي رقم 27.84 المؤرخ في 1984/02/11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المادة
34
7. المرسوم التنفيذي رقم 84 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من
القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 39
8. المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من
القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المادة 40.
9. المرسوم رقم 27.84 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون
رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 36.
10. القانون 11/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، من،
الجريدة الرسمية المؤرخة في 24 رمضان 1403 هـ. المادة 05.
11. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل
والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05 جويلية 2011. المادة 23.
12. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل
والمتمم المادة 29.
13. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل
والمتمم. لمادة 27.
14. المرسوم التنفيذي رقم 27.84 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كفاءات تطبيق
العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 37
15. المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني
من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1998/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 33.

16. من القانون 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المادة 40. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، من القانون رقم 12/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم المادة 34.
17. من القانون رقم 11.83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم. المادة 2/16.
18. من المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفية تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المادة 32.

رابعاً: المجالات

1. إيريري سهام، بيشالاي كريم، بطاقة الشفاء كآلية لرقمنه الضمان الاجتماعي بالجزائر، مجلة الأبحاث الاقتصادية ISSN1112.6612، العدد 02، المجلد 17، جامعة البليدة 02، على لونيبي (الجزائر)، 2022.

خامساً: الندوات

2. خليل مولاي، طهرات عمار، قراءة وصفية تحليلية لتجربة بطاقة الشفاء كنموذج لتطبيق الإدارة الالكترونية في الجزائر، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد 13/ العدد: 01، جامعة غليزان، جامعة الشلف (الجزائر)، جانفي 2023.
3. سماتي الطيب، ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، مجلس قضاء سطيف (الجزائر)، خلال الفترة 25/26 أفريل 2011. عافلي فضيلة، الإطار القانوني لنظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر (الضمان الاجتماعي)، الإطار القانوني لمجلة دراسات وأبحاث اقتصادية في الطاقة المتجددة، المجلد 06، العدد 02، جامعة باتنة 1. الحاج لخضر. الجزائر.
4. عباوي نجاه، الحماية الجزائرية لبطاقة الشفاء الالكترونية، مجلة الحقيقة، العدد 41، جامعة بشار، 2017م.

5. عرابية الحاج، زركون محمد، عصرنة نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر تجربة بطاقة الشفاء، مجلة الباحث الاقتصادي، العدد 02، جامعة قاصدي مرباح ورقلة. الجزائر، 2014.

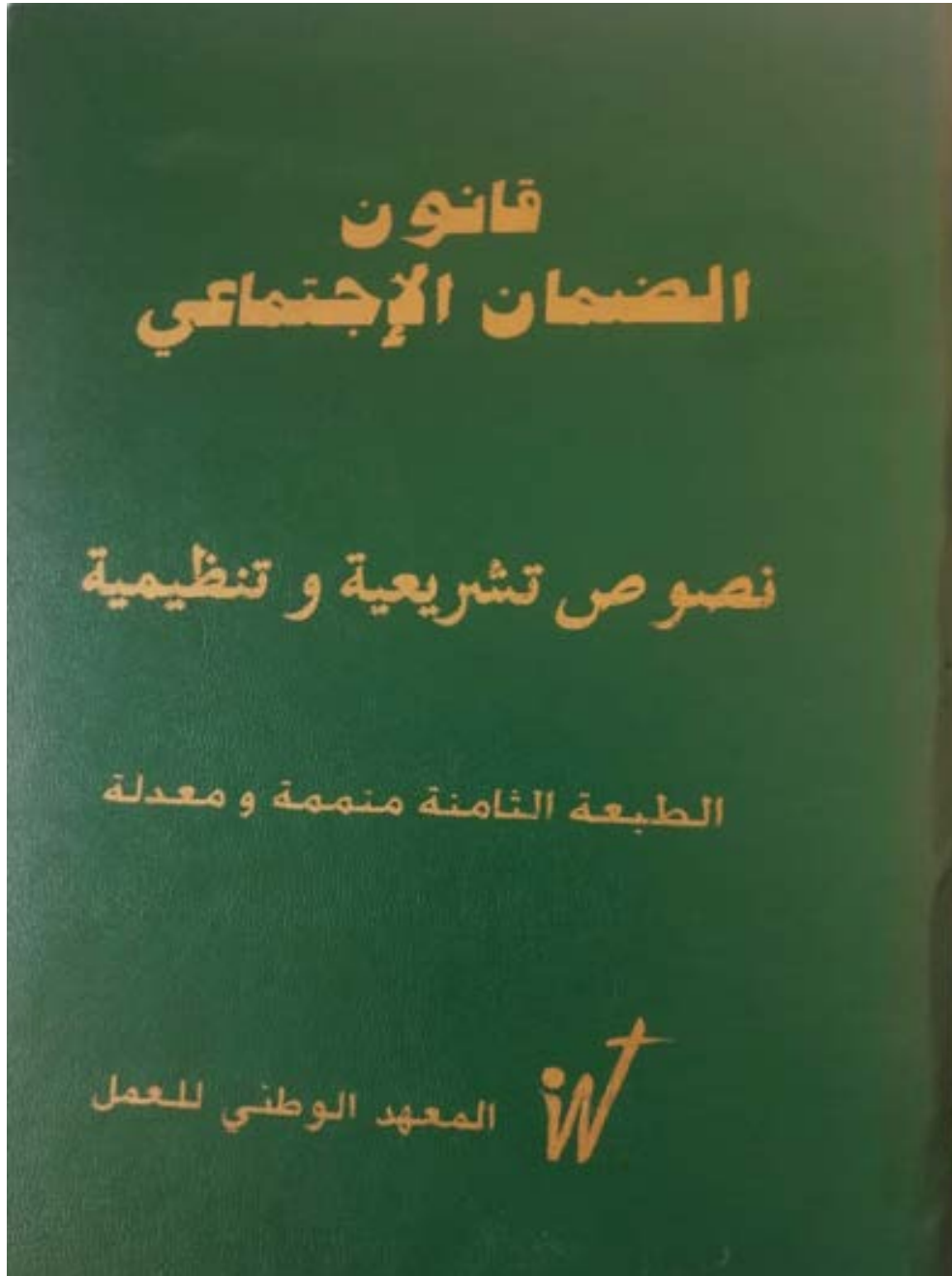
سادسا: مواقع الأنترنت

/التأمين حوادث العمل والأمراض المهنية <https://cnas.dz>

كيفية طلب بطاقة الشفاء وتحميل الصورة <https://www.e.onec.com>

الملاحق

الملحق رقم (01): قانون الضمان الاجتماعي



الملحق رقم (02): صناديق الضمان الاجتماعي

Les fondements du système de sécurité sociale sont basés sur les principes suivants :

- unicité de couverture pour tous les assurés sociaux
- uniformité des avantages
- unité de financement par une cotisation globale.

La gestion du système de sécurité sociale est assurée par six (6) Caisses qui sont :

- la Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Salariés (CNAS), chargée de la gestion des assurances sociales, des accidents du travail et maladies professionnelles ainsi que des prestations familiales pour les travailleurs salariés et les catégories particulières d'assurés sociaux
- la Caisse Nationale des Retraites (CNR), chargée de la gestion des pensions et allocations de retraite des travailleurs salariés ainsi que de la retraite anticipée
- la Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non Salariés (CASNOS), chargée de la gestion des assurances sociales et des retraites des travailleurs non salariés
- la Caisse Nationale de l'Assurance Chômage (CNAS), chargée de la gestion de l'assurance chômage et de la mise en œuvre de dispositifs de réinsertion des travailleurs ayant perdu leur emploi pour des raisons économiques
- la Caisse Nationale du Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale (CNRSS), chargée du recouvrement des cotisations de sécurité sociale, en cours de mise en place
- la Caisse Nationale des Congés Payée et du Chômage Intempéries des secteurs du Bâtiment, des Travaux Publics et de l'Hydraulique (CACOBATPH), chargée de la gestion du risque Chômage Intempéries.

Les Caisses de sécurité sociale sont, conformément aux dispositions de la loi n° 88-01 du 12 février 1988, des établissements publics à gestion spécifique.

Elles sont dotées de la personnalité morale et de l'autonomie financière et sont sous tutelle du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale.

Les Caisses sont gérées par des Conseils d'Administration et dirigées par des Directeurs Généraux. Leurs sièges sont à Alger et elles disposent toutes de services déconcentrés.

الملحق رقم (03): الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية للقانون رقم

83/11

1792 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الثلاثاء 24 رمضان عام 1403 هـ

فهرس (تابع)

وشهادات الكفاءة الخاصة بالملاحة التجارية. 1832

كتابة الدولة للتوظيف العمومية والاصلاح الادارى

قرارات مؤرخة فى 3 و 18 و 22 و 26 ربيع الثانى و7 جمادى الاولى عام 1403 الموافق 17 يناير واول 5 و 9 و 20 فبراير سنة 1983 تقضن حركة فى سلك المتصرفين. 1834

مراسيم، قرارات، مقررات

كتابة الدولة للصيد والنقل البحرى

مرسوم رقم 83 - 422 مؤرخ فى 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 يعدل المرسوم رقم 75 - 86 المؤرخ فى 15 رجب عام 1398 الموافق 24 يوليو سنة 1975 والمتضمن تحديد الشهادات

قوانين واوامر

احكام تمهيدية

المادة الاولى : يهدف هذا القانون الى انشاء نظام وحيد للتأمينات الاجتماعية.

المادة 2 : تغطى التأمينات الاجتماعية المخاطن التالية :

- المرض،
- الولادة،
- العجز،
- الوفاة.

الباب الاول

المستفيدون

المادة 3 : يستفيد مع احكام هذا القانون، كل العمال سواء اكانوا اجراء ام ملحقين بالاجراء ايا كان قطاع النشاط الذى ينتمون اليه، والنظام الذى كان يسرى عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق.

تطبق احكام هذه المادة بموجب مرسوم.

قانون رقم 83 - 11 مؤرخ فى 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

ان رئيس الجمهورية،

- بناء على الميثاق الوطنى، ولاسيما الباب السادس - خامسا - 7 منه،
- وبناء على الدستور، ولاسيما المواد 151 و 154 و 155 منه،

- وبمقتضى القانون رقم 78 - 12 المؤرخ فى اول رمضان عام 1398 الموافق 5 غشت سنة 1978 المتضمن القانون الاساسى العام للعامل، ولاسيما المواد 1 و 9 و 129 و 143 و 146 ومع 187 الى 198 و 212 و 216،

- وبمقتضى الامر رقم 74 - 8 المؤرخ فى 6 محرم عام 1394 الموافق 30 يناير سنة 1974 والمتعلق بوضاية هيئات الضمان الاجتماعى،

- و بناء على ما اقراه المجلس الشعبى الوطنى،
يصدر القانون التالى نصه :

الملحق رقم (04): الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية للقانون رقم

83/11

الثلاثاء 24 رمضان عام 1401 هـ الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية 1793

- المادة 4 : يستفيد مع الاداءات العينية، الاشخاص الطبيعىون غير الاجراء الذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أى نشاط آخر مماثل وفقا للشروط المحددة فى التنظيم المعمول به.
- كما يستفيد الاشخاص المذكورين أعلاه مع الاداءات التقديم المتمثلة فى منحة الوفاة والمجز.
- وتحدد قائمة المستفيدين وكذا الشروط الخاصة لتطبيق هذه المادة بموجب مرسوم.
- المادة 5 : يستفيد مع الاداءات العينية :
- (أ) المجاهدون وكذا المستفيدين مع المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين ومعلوبى حسب التحرير الوطنى عندما لا يمارسون أى نشاط مهني.
- (ب) الاشخاص المعوقون بدنيا أو عقليا الذين لا يمارسون أى نشاط مهني.
- (ج) الطلبة.
- المادة 6 : ينطوى وجوبا تحت التأمينات الاجتماعية الاشخاص الذين يشتغلون فى التراب الوطنى أيا كانت جنسيتهم سواء أكانوا يعملون بأية صفة من الصفات وحيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم وشكل وطبيعة أو صلاحية عقد عملهم أو صلاتهم فيه.
- وتطبق أحكام هذه المادة بموجب مرسوم.
- الباب الثانى
الاداءات
الفصل الاول
التأمين على المرض
- المادة 7 : تشمل اداءات التأمين على المرض :
- (1) الاداءات العينية :
- التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له ودوى حقوقه.
- (2) الاداءات النقدية :
- منح تعويضة يومية للمصابل الذى يضطره المرض الى الانقطاع مؤقتا عن عمله.
- القسم الاول
الاداءات العينية
- المادة 8 : تشمل الاداءات العينية للتأمين على المرض المصاريف التالية :
- العلاج،
 - الجراحة،
 - الادوية،
 - الإقامة بالمستشفى،
 - الفحوص البيولوجية والكهروبيوفيزيائية،
 - المجافية، والنظيرية،
 - علاج الاسنان واستخلاصها الاصطناعى،
 - النظارات الطبية،
 - المماجات بالمياه المعدنية والمتخصصة،
 - الاجهزة والاعضاء الاصطناعية،
 - الجبارة الفكية والوجهية،
 - إعادة التدريب الوظيفى للاعضاء،
 - إعادة التأهيل المهني،
 - النقل بسيارة الاسعاف أو غيرها مع وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك،
- ويمكن اتمام قائمة المصاريف الواردة فى هذه المادة بموجب مرسوم.
- المادة 9 : تكفل مصاريف تنقل المؤمن له أو ذوى حقوقه أو مرافقه اذا ما اقتضى الامر ذلك حسب الشروط المحددة بموجب التنظيم فى حالة استدعاء من المراقبة الطبية لهيئة الضمان لاجتماعى أو طبيعى خبير أو عندما يجب تقديم لملاح فى مؤسسة صحية غير التى توجد فى مقر إقامته.

الملحق رقم (05): مطوية "التأمين على المرض"



الملحق رقم (06): مطوية "التأمين على الوفاة"



الملحق رقم (07): مطوية "التأمين على العجز"



الملحق رقم (08): مطوية "التأمين على حوادث العمل"

وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

ضلي



CNAS

الأمين على حوادث العمل

والأمراض المهنية



الموقع الإلكتروني: www.cnas.dz

البريد الإلكتروني: cellulecoutecommunication@cnas.dz

الهاتف والتاكسي: 16.69 91 021 / 04 22 91 021

الطوارئ: طريق الحوضين بين عقولن الجزائر

التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية

يمكنك الاستفادة أيضا من:

- ✓ ربع شهري والذي يسد في أجل استحقاقه، إذا كانت نسبة العجز تساوي أو تفوق نسبة الـ 10% .
- ✓ رأس مال تعاقلي للربع، إذا كانت هذه النسبة أقل من 10% .

وتراجع نسبة العجز وفق التغير الذي يمكن أن يطرأ على الحالة الصحية المؤمن له اجتماعيا.

في حال وقوع حادث العمل المميت، يستفيد ذوي حقوق الضحية من:

- ✓ رأس مال الوفاة،
- ✓ ربع ذوي الحقوق.

هام

- ✓ اعلم أنه لا يتم الجمع بين ربوع ذوي الحقوق ومعاشات التقاعد بالأولوية، حيث يتم تسديد الامتياز الأكثر نفعا.
- ✓ في حال وفاة أحد المستفيدين من ربع حوادث العمل غير الناجم عن الحادث، يستفيد ذوي حقوق الفقيد من ربع الأولوية.

إذا كنت مصابا بمرض:

- ◆ التقطه بمحيط العمل،
- ◆ مندرج ضمن أحد جداول الأمراض المهنية المحددة بموجب التنظيم.

يجب عليك التصريح بالمرض المهني في أجل:

- ◆ أدناه 15 يوما،
- ◆ أقصاه 3 أشهر ابتداء من تاريخ المعاينة الطبية للمرض.

يجب أن يتضمن الملف ما يلي:

- وثيقة التصريح بالمرض المهني (يتم تحميلها عبر الموقع الإلكتروني)
- شهادة طبية أولية (يتم تحميلها عبر الموقع الإلكتروني)
- شهادة تملأ من قبل صاحب أو أصحاب العمل المتورطين، وذلك بالنسبة لمناصب العمل المشغولة بصفة فنية من قبل الضحية.

هام

- ✓ يتم تكوين وتصفية ملف المرض المهني وفق نفس الشروط المتعلقة بحوادث العمل.
- ✓ يمكن المطالبة بنفس الأدعاء المتعلقة بحوادث العمل.
- ✓ تقادم المطالبة بأداءات التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية بعد انقضاء 05 سنوات ما لم تتم المطالبة بها.

التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية

أنت عامل أجبر أو شبيهه بالأجبر مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه، تحقق لك الاستفادة من تعويض عن حادث العمل والأمراض المهنية التي وقعت ضحيتها.

يشتر حداث عمل:

الحادث الذي انجر عنه ضرر جسدي، شريطة أن يكون:

- قد وقع لك بمكان مزاولة العمل وأثناء القدرة المحددة له
- الواقع خلال المسافة التي تقطعها ذهابا وإيابا إلى العمل بالمسار الرابط بين مكان إقامتك ومكان العمل أو ما شابهه (المكان الذي تتردد عليه عادة لتناول الطعام، ...).
- أثناء مهمة عمل.

يجب أن يتم التصريح بحادث العمل:

- خلال الـ 24 ساعة لدى صاحب العمل سواء من قبلك أنت أو أحد ممثلك.
- خلال الـ 48 ساعة، لدى هيئة الضمان الاجتماعي من قبل مستخدمك

هام

اعلم أنه وفي حال لم يبادر صاحب العمل بذلك، يمكنك التصريح بالحادثة الذي تعرضت له لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل مدته 4 سنوات

يجب أن يتضمن الملف ما يلي:

- وثيقة التصريح بحادث العمل (يتم تحميلها عبر الموقع الإلكتروني)
- شهادة طبية أولية (يتم تحميلها عبر الموقع الإلكتروني)
- محضر محرر من قبل مصالح الشرطة أو الدرك الوطني بالنسبة لحادث السير.

يسمح لك التصريح في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية الاستفادة من:

- أدعاءات عينية: والتي تعوض بنسبة 100% من التعويضات التنظيمية (العلاج، الأدوية، الأجهزة الاصطناعية).
- تعويضات يومية: والموجهة لتعويض عدم تقاضي الراتب، وتسدد بنسبة 100% من الأجر المرجعي، يتم تسديد التعويض اليومية ابتداء من اليوم الموالي للتردد عن العمل، ويتكفل صاحب العمل بتعويض اليوم الذي وقع فيه الحادث.

الملحق رقم (09): مطوية "بطاقة الشفاء والطبيب"

البطاقة الإلكترونية الشفاء

كيف تستعمل بطاقة الشفاء؟

- يقيم المريض بطاقته "الشفاء" إلى ممتن الصحة الذي يدخلها في قارئة البطاقة كي تمكنه من الإطلاع على حقوق المؤمن.
- يمكن قراءة البطاقة بفضل التوصيل المترامن للمفتاح و بطاقة الشفاء بالحاسوب.
- بعد معاينة المريض يقوم الممتن بإعداد الفاتورة الإلكترونية والوصفة الطبية، يعيد بعدها البطاقة إلى المؤمن و نسخة من الوصفة الطبية.
- يقوم الممتن دوريا بإرسال الفواتير الإلكترونية إلى الصندوق.



طريق الحوضين بن عثون الجزائر
الهاتف: 021.91.16.61/69/66/
الفاكس: 021.91.25.54

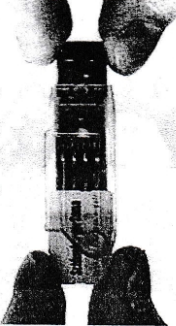
Web : <http://www.cnas.dz>

البطاقة الإلكترونية الشفاء

ما هي بطاقة الشفاء ؟

هي بطاقة للتأمينات الاجتماعية تتضمن عدة معلومات خاصة بالمؤمن و ذوي حقوقه.

ما هو مفتاح ممتني الصحة؟



هو مفتاح يصدره الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ويتضمن معلومات خاصة بالممتن، مكان نشاطه ووصفته التعاقدية.

يسمح هذا المفتاح للطبيب بالحصول على البرامج والمعلومات المتوفرة ببطاقة "الشفاء".

مزايا بطاقة "الشفاء"

- معرفة سوابق العلاجات المقدمة للمريض
- التحصل على المعطيات الطبية الإستعجالية.
- المساعدة على التشخيص المبكر للمرض
- عدم تكرار الاداءات الغير ضرورية
- الدخول إلى برامج الصندوق
- الحصول على المعلومات اللازمة لعمل الطبيب (مدونة الأعمال الطبية، قائمة الأدوية المعوضة من قبل الصندوق... الخ)

البطاقة الإلكترونية الشفاء

الشفاء و الطبيب

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

الضمحل

رقم التسجيل

الاسم :

اللقب :

الميلاد :

الصورة

NOM ET PRENOM

أمان و ضمان

الملحق رقم (10): مطوية "بطاقة الشفاء والصيدي"

البطاقة الإلكترونية الشفاء

كيف تستعمل بطاقة الشفاء؟

يقدم لكم المؤمن بطاقة "الشفاء" مرفقة بوصفته الطبية

- يسمح لكم إدخال بطاقة المؤمن في القارئة وتلك الخاصة بمفتاح مستهن الصحة بحاسوبكم بـ :
- معرفة المريض
- معرفة حقوقه في الاداءات
- تكوين قائمة الأدوية المستفاد منها.
- إعداد وإمضاء الفاتورة الإلكترونية



ملاحظة : قبل تسليم الأدوية إلى المؤمن
الرجو التفتيش المتصقة بها
عليكم بالإرسال الإلكتروني والدوري للتأشير
الإلكترونية وإيداع الوصفات لدى مركز الدفع

طريق العوشين بن عشرين الجزائر
الهاتف : 021.91.16.61/69/66
الفاكس : 021.91.25.54

Web : <http://www.cnas.dz>

البطاقة الإلكترونية الشفاء

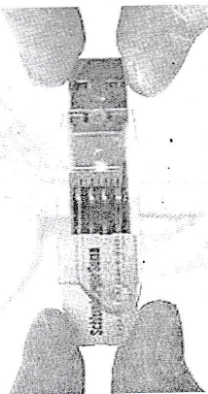
ما هي بطاقة الشفاء ؟

هي بطاقة للتأمينات الاجتماعية

تسمح بـ :

- التعرف على المؤمن وذوي حقوقه
- تسهيل الحصول على الحقوق المتعلقة بإداءات الضمان الاجتماعي لدى كل من :
- الأطباء
- أطباء الأسنان
- الصيدالنة
- المستشفيات و المراكز الصحية
- العيادات الخاصة

ما هو مفتاح مستهن الصحة؟



هو مفتاح يصدره الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية و يتضمن معلومات خاصة بالمؤمنين، مكان نشاطه و وضعيته التعاقدية.

يسمح هذا المفتاح للطبيب بالحصول على السجلات و المعلومات المخزنة ببطاقة "الشفاء".

البطاقة الإلكترونية الشفاء

الشفاء والصيدي

الضمان
ضلي
رقم التسجيل

الاسم :
اللقب :
المولود :

الصورة

WET PRENOM

أمان و ضمان

الملحق رقم (11): هياكل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

La Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Salariés
(CNAS)

Attributions de la CNAS :

La CNAS est chargée, conformément aux dispositions du décret n° 92-07 du 4 janvier 1992, portant statut juridique des caisses de sécurité sociale et organisation administrative et financière de la sécurité sociale, des missions suivantes :

- assurer la gestion des prestations assurances sociales et accidents du travail et maladies professionnelles
- assurer la gestion des allocations familiales pour le compte de l'Etat
- procéder au recouvrement des cotisations de sécurité sociale des travailleurs salariés et des catégories particulières (en attendant la mise en place effective de la CNRSS)
- attribuer un numéro national d'immatriculation aux assurés et aux employeurs
- contribuer à la promotion de la politique de prévention des accidents du travail et maladies professionnelles
- assurer la gestion des conventions bilatérales de sécurité sociale avec des pays étrangers
- assurer le contrôle médical
- exercer une action sanitaire et sociale
- gérer le fonds d'aide et de secours
- conclure des conventions avec les prestataires de soins
- assurer l'information des bénéficiaires et des employeurs.

Structures de la CNAS

Pour mener à bien ses missions, la CNAS dispose des structures suivantes :

- une Direction Générale
- un centre de personnalisation de la carte électronique d'assuré social Chifa
- 49 Agences (48 Agences de wilaya + Agence des Fonctionnaires)
- 860 centres et antennes de paiement
- 4 cliniques spécialisées
- 4 centres régionaux d'imagerie médicale
- 35 centres de diagnostic et de soins
- 55 officines pharmaceutiques
- 30 crèches et jardins d'enfants
- une imprimerie

الملحق رقم (12): الهيكل التنظيمي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء. وكالة
بومرداس CNAS

- un centre familial
- un complexe touristique
- un centre d'accueil pour les patents des enfants hospitalisés à la Clinique Médico Chirurgicale Infantile de Bou Ismail

Au niveau de la Direction Générale, il y a 11 Directions centrales qui sont les suivantes :

- Prestations
- Recouvrement et Contentieux
- Contrôle Médical
- Opérations Financières
- Informatique
- Prévention des accidents du travail et maladies professionnelles
- Etudes, Statistiques et Organisation
- Réalisations, Equipements et Moyens Généraux
- Inspection Générale
- Personnels et Formation
- Action Sanitaire et Sociale

De plus, il y a 4 cellules chargées respectivement :

- de l'Ecoute et de l'Accueil
- du Conventionnement
- de l'Actuariat
- du Contentieux.

Les Agences sont classées en trois catégories en fonction du nombre d'assurés qu'elles gèrent et disposent de sous structures chargées respectivement des Prestations, du Contrôle Médical, des Finances, du recouvrement, de l'administration générale et dans certaines Agences de l'action sanitaire et sociale.

Les réformes engagées

Depuis ces dernières années, des réformes ont été engagées et sont en cours de mise en œuvre.

Pourquoi des réformes ?

Les principales raisons ayant conduit à initier ces réformes sont les suivantes :

- éloignement des assurés sociaux des structures de la Caisse
- mauvaises conditions d'accueil
- absence d'humanisation des centres de paiement

الملحق رقم (13): مطوية "بطاقة الشفاء والمؤمن

وزارة العمل والضيامن الاجتماعي
الصيدوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

خلاء

بطاقة الشفاء والمؤمن



الاسم: **الضامن**
الرقم: 69 0195 01 20 50

«أمان و ضمان»

طريق الحوضين بن عكنون الجزائر
الهاتف: 021.91.16.61/69/66
الفاكس: 021.91.25.54
خلية الإصغاء: 021.91.22.04
خلية الاتصال: 021.91.35.16

Web : <http://www.cnas.dz>

ما هي بطاقة الشفاء ؟

هي بطاقة للتأمينات الاجتماعية تسمح بـ :

- التعرف على هوية المؤمن وذوي حقوقه
- تسهيل الحصول على حقوقكم وتلك المتعلقة بذوي حقوقكم في اداءات الضمان الاجتماعي

تملككم البطاقة ذات الشريحة "الشفاء" التي الحصول على اداءاتكم دون الحاجة الى تقديم طلب الى مركز الدفع الذي تنسبون اليه

كيف يتم الحصول على بطاقة الشفاء ؟

تسلم لكم بطاقة "الشفاء" بالمجان

سوف تستلمون من قبل مركز الدفع الذي تنسبون اليه في الوقت المناسب من قبل بلادي التالية :

- صدارة شخصية
- نسخة من بطاقة هوية الهوية الوطنية
- نسخة من بطاقة قسيمة الدم (اختياري)

كيف يتم تعيين البطاقة ؟

في حالة أي تغيير لوضعكم، أو تلك المتعلقة بالحد من ذوي حقوقكم، أو انتهاء مدة صلاحية البطاقة، يجب عليكم التوجه من مركز الدفع من قبل بلادي المنيعة للوضعية الجديدة

أين تستعمل بطاقة الشفاء ؟

مونتيا الأخر أم أتم وذوي حقوقكم
سوف ترون بتعليم "الشفاء" الذي كل من :

- الطبيب أو طبيب الأسنان
- الصيدليات المتعلقة مع الصيدوق
- المؤسسات الصحية، خصوصية كانت
- أم خاصة

كما يجب عليكم تقديم "الشفاء" الذي مركز الدفع، وكلما دعت الضرورة لذلك

مهم !

يجب أن تحفظ البطاقة بعناية في حالة الضياع أو السرقة، يجب عليكم التبليغ الفوري لمركز الدفع ملاحظة : لمعلومات أكثر عليكم التقرب من مركز الدفع الذي تنسبون اليه