جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت

كلية الحقوق

القسم: الحقوق

عقد التأمين التجلي بين النص القانوني والنص التشريعي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في الحقوق –تخصص: قانون خاص

من إعداد الطالب:

- عرباجي أمير عبد القادر
- عزماني محمد إسلام

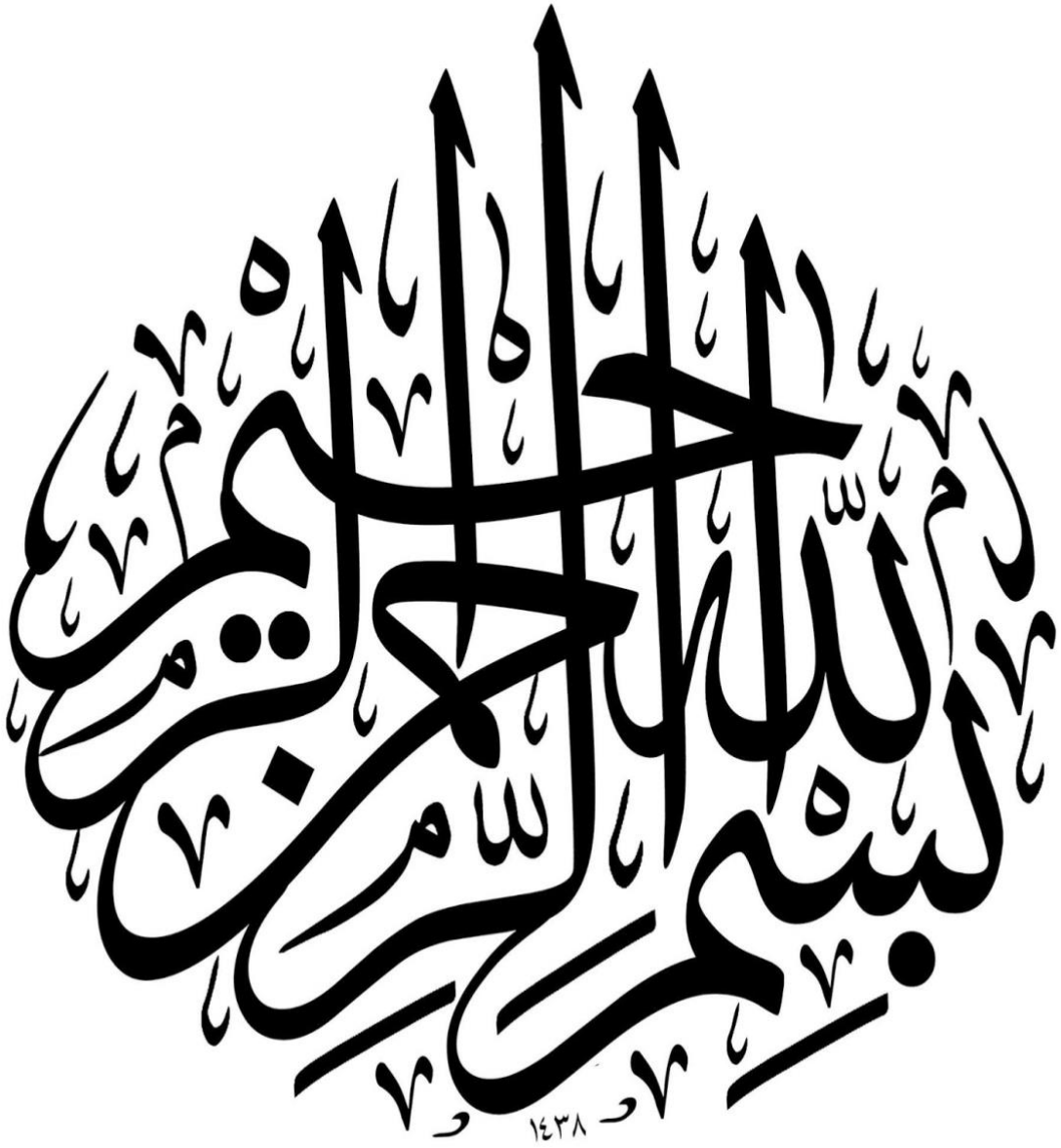
تحت إشراف الدكتور:

–بردان صفية

لجنة التقييم:

مشرفا	بردان صفية	أستاذ مساعد –أ–	جامعة عين تموشنت
رئيسا	براهيمي أسيا	أستاذ محاضر –أ–	جامعة عين تموشنت
ممتحنا	فوحال رياض	أستاذ مساعد –ب–	جامعة عين تموشنت

السنة الجامعية:2023–2024


بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

شكر وتقدير

نحمد الله العلي القدير، ونشكر فضله وآلاءه، أن وفقنا إلى سبيل البحث والمعرفة ويسرهما لنا ، وألهمنا الطموح وسدد خطانا..

نتقدم بخالص الشكر وجزيل الامتنان للأستاذة بردان صفية

التي شرفتنا بقبول الإشراف على هذه المذكرة، ولم تدخر جهدا أو تبخل بنصيحة فلها منا فائق الاحترام والتقدير والعرفان...

ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بجزيل الشكر وفائق التقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل ومد يد العون من أجل إتمامه..

إهداء

إلى من رضاها غايتي و طموحي....فأعطتني الكثير و لم تنتظر الشكر ....صاحبة البصمة الصادقة في حياتي ....والدتي حبيبة أطال الله في عمرها .

إلى الإنسان الذي تعب علي طول عمره ....والدي حبيب أطال الله في عمره

إلى ذراعي الأيمن و الأيسر ..... بلحسن بن سالم و بلحسن محمد يحياوي

إلى رفيق دربي .....زعيمي محمد أمين

إلى مدربي الشيخ عبد الكريم بن زرباج ..... الذي تعلمة المنهج الصحيح في ديني و حياتي .

و إلى كل رفقائي في الدراسة و كل من كان له عامل في نجاحي من قريب و من بعيد .

و الإهداء الخاص إلى روح الفقيد الغالي أحمد تواتي

و الإهداء الحار إلى جدتي سندي في هذه الحياة و أخوالي و خالاتي .

محمد إسلام

إهداء

أهدي نجاحي إلى ملاكي في الحياة و من ساندتني في كل خطوة اقوم بها بدون مقابل

إلى أعظم إمرأة في الوجود و من أنارت دربي بدعائها

"أمي الغالية "

و إلى جسر المحبة "خالتي "

إلى من أحمله إسمه بإفتخار"أبي العزيز"

و اخيرا لنفسي المثابرة التي لم تعرف معنى السقوط بفضل الله

ولكل من ساندني بكلمة طيبة .

أمير عبد القادر

قائمة أهم المختصرات:

ج.ر.ج.ج: الجريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية

ج: الجزء.

د.ب.ن، دون بلد النشر.

د.س.ن : دون سنة النشر.

د.ع: دون عدد.

د.م.ج: ديوان المطبوعات الجامعية.

ص: الصفحة.

ط: الطبعة.

ف: الفقرة.

م: المادة.

مقدمة

مقدمة :

لا مفر لنا من مرارات الدنيا المكتوبة علينا و التي لا ندرك وقتها ولا حجم خسائرها، ولهذا فإن موضوع التأمين له أهمية كبرى في حياة يعيش فيها الإنسان في قلق دائم و هذا بسبب الأخطاء الكثيرة التي يتعرض لها، ومن الواضح أن موقف الإنسان إزاء هذه الأخطار التي تواجهه لم يكن سلبيا، فقد حاول منذ عهد بعيد أن يتفاداها ويمنع وقوعها باستخدام وسائل وقائية مختلفة، ورغم ذلك ظلت هذه الأخطار تلاحقه بل زاد تعرضه لها بعد التطور الإقتصادي والإجتماعي الذي عرفه العالم.

كل هذه الأمور جعلت الإنسان يبحث عن الوسائل لتحميه في شخصه وماله وتعوض له خسارته في حالة وقوع أي خطر من الأخطار و تكملت هذه الوسيلة في التأمين، إذن فإن أي شخص من خطر محتمل الوقوع و فجأة تحقق هذا الخطر فالمال و الذات المؤمن عليهم مضمون لأن الضرر الذي أصابه يتلقى بمقابل من المال عنه، وقد إتجه الإنسان في النهاية للحصول على الأمان إلى مؤسسات مؤهلة قادرة على تغطية المخاطر التي قد تلحق به وذلك بواسطة عقود التأمين، التي من شأنها تخفيف الأضرار التي قد تلحق بحياته.

هذا فيما يخص موضوع دراستنا فقد ارتكزنا على الدراسات السابقة مثل دكتوراه في مدى فعالية نظام التأمين الصحي التكميلي الاختياري في الجزائر و كتاب مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري سنة 2015 و كتاب التأمين مبادئه أنواعه و أسسه سنة 2013 إضافة إلى العديد من المقالات المتنوعة بحيث تكمن أهمية الموضوع في أنه أضحى للتأمين على الأشخاص أهمية كبرى في المجتمعات البشرية حولة إلى ضرورة اجتماعية و حاجة اقتصادية في نفس الوقت وذلك بإعتباره مظلة أمان لتغطية المخاطر والحوادث التي قد تقع على الأفراد لا قدر الله، وأيضا بإعتباره إحدى وسائل الادخار والإستتمار التي شهدت نموا كبيرا في إنعاش حركة التنمية في الاقتصاد الوطني، وعلى الرغم من ذلك إلا أن شريحة كبيرة من الأفراد المجتمع مازالت حتى لا تدرك الأهمية الفعلية لهذا التأمين ودوره في تعزيز قدرة المجتمع على تحمل آثار المخاطر المحيطة به، ويقوم هذا النظام على المؤمن و المؤمن له الذي بدوره يقع عليها التزامات مختلفة و ذلك حسب ما جاء في التشريع الجزائري حيث يتولى أحد الأطراف بتغطية آثار الكارثة و أيضا يعتبر النظام الضمان الإجتماعي أو التأمينات الإجتماعية من الأنظمة التي نجد لها مجالا واسعا لا سيما من حيث التطبيقات

والتي تتمثل عموما في عملية استكفل بالأخطار الإجتماعية أو المهنية التي تصيب الإنسان في مختلف صورها كالمرض أو الحادث المهني أو العجز عن العمل.

صعوبات البحث:

بعونه تعالى ليس هنالك صعوبات حيث أن الكثير من المصادر و المراجع في موضوعنا متواجدة و ذلك من الجانبين الشريعة و التشريع و كانت أيضا أكثر تنوعا و غزارة و بما أننا عزمنا على بذل قصارى جهدنا حول مذكرتنا و أيضا توجيهات الأستاذة المشرفة بعد الله عز و جل لم نتلقى أي صعوبات و هذا حتى يخرج عملنا للنور في ثوب جميل يرضي الطموحات و يكون إن شاء الله إضافة لبحوث سابقة في هذا المجال مهم .

المنهج المتبع:

إعتمدنا في دراستنا على المنهج التحليلي الوصفي ثم المقارن في إطار المقارنة مع القانون المصري و السعودي بإعتباره أننا لدينا نظرة شرعية فيما يخص الموضوع و كانت الخطة متكونة من فصلين الفصل الأول الذي كان بعنوان التنظيم التشريعي لعقد التأمين التجاري تطرقنا إلى مبحثين فيه المبحث الأول تحدثنا حول مفاهيم عامة حول التأمين أما المبحث الثاني أسس التأمين التجاري ،أما الفصل الثاني كان بعنوان الحالات التطبيقية لقد التأمين قي القانون الجزائري فقسمناه أيضا إلى مبحثين المبحث الأول الذي كان بعنوان التأمين على الأمراض و المبحث الثاني المرض والعطل.

ومن هنا نطرح الإشكالية التالية: كيف نظم وأحاط المشرع الجزائري بالنظام القانوني الخاص بعقد التأمين التجاري خاصة و أن هناك نظرات شرعية و قانونية مختلفة ؟

الفصل الأول

التنظيم التشريعي لعقد التأمين التجاري

إن الشخص معرض في حياته إلى مخاطر كثيرة من شأنها أن ترتب أضرار تصيبه في جسمه، أو في تمته المالية لا يكون قادرا على تحملها بإمكاناته الشخصية، لذا كان من الضروري البحث عن آلية التضمن تعويض هذه الأضرار في حالة حدوثها، وكان التأمين الوسيلة التي تحلق ضمان تأمين الشخص من المخاطر التي يتعرض لها، وعلى ذلك أمتير التأمين منذ نشأته الوسيلة الأكثر نجاعة لتحقيق هذا الغرض، رقم التحفظات الدينية عليه لا سيما في الشريعة الإسلامية. هذه التحفظات تابع من عدة جوانب رئيسية

لهذا فقد أولى المشرع الجزائري أهمية كبيرة لعقد التأمين وقد تناوله في التشريع الوطني و على هاذا الأساس قد قمنا بتقسيم الفصل الأول إلى مبحثين فالأول احتوي على المفاهيم العامة و المختلفة للتأمين مع تحديد الجانب التشريعي وفي المبحث الثاني تطرقنا إلى الأسس التأمين وعناصره الأمنية.

المبحث الأول:

مفاهيم عامة حول التأمين

يمكن القول أن التأمين هو مجموعة من الطرق التي يعتمد الأفراد عليها لحماية أنفسهم من مختلف الأخطار على أنواعها، وفكرته الأساسية تقليل الخطر وتجميع عدد كافي من الوحدات المعروضة لنفس هذا التهديد و الخطر و جعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جماعية، ومن ثم يمكن لكل صاحب وحدة الاشتراك المنسوب إلى ذلك الخطر، كما يمكن القول أن "عقد التأمين هو اتفاق قانوني بين شخصين أو جهتين، يتعهد فيه مقدم التأمين(الشركة التأمينية) بتقديم حماية مالية مقابل دفع مبلغ معين (القسط أو الاشتراك) من قبل المؤمن عليه (المؤمن له) لتغطية مخاطر معينة كما هو محدد في العقد[1].

المطلب الأول:

تعريف عقد التأمين

إن التأمين كأداة أو وسيلة يصبح مختلفا في صيغته وصفته، بين الوجود الفقهي والوجود القانوني، وهذا ما جعل الفقهاء والمشرعون يختلفون في تعريفاتهم فالبعض عرفوه بالنظر إلى الأركان والالتزامات المترتبة عنه والبعض الآخر عرفوه بالنظر إلى العملية الفنية والإحصائية.

لغة: التأمين في اللغة بمعنى الاطمئنان، وزوال الخوف، وسكون القلب، مأخوذ من كلمة "الأمن"، التي تأتي بهذه المعاني[2] ، ومن ذلك قوله تعالى: ﴿ وآمَنَهُم مِنْ خَوْفٌ[3] ﴾ ، وقوله عز وجل :﴿وَإِذْ جَعَلَنَا الْبَيْتَ مَثَابَةً لِلنَّاسِ وَأَمْنًا..... ﴾ [4].

اصطلاحا: و يعتبر التأمين التجاري نوعاً من أنواع التأمين، وهو الأول ظهورا في العالم، والأكثر تداولا بين التجار والناس عامة لسهولة التعامل فيه، وهو يقوم على أساس التعاقد بين طرفين، الأول يسمى المؤمن له وهو الفرد أو الجماعة التي تريد حفظ نفسها أو أموالها بعقد التأمين، فيقوم بدفع أقساط متتابعة منظمة من

---

[1] مأخود من موقع الذكاء الاصطناعي Chat gpt .com 2024-05- 30 على الساعة14:25

[2] محند أو ادير مشنان، الغرر وأثره في التأمين التجاري، مجلة أفاق علمية، مجلد 11، ع.02، جامعة الجزائر، 2019 ص. 14.

[3] سورة قريش الأية 5.

[4] سورة البقرة الآية 125.

المال، للطرف الثاني، لمدة معينة أو غير معينة، أو مبلغا مقطوعا لمرة واحدة، مقابل تعهد الطرف الثاني المسمى بالمؤمن، الذي يكون في أغلب الأحوال شركة أو مؤسسة مالية كبيرة، بتعويض الطرف الأول عن أضراره بالغة ما بلغت إن أصابه أضرار معينة يتفق عليها في عقد التأمين، أو على مبلغ معين محدد سلفا في العقد بشروط و أوصاف تحدد في عقد التأمين، فالتأمين بطبيعة الغرض منه هو قيام المؤمن بتحمل أخطار معينة نيابة عن الشخص أو الجهة التي يحتمل تعرضها لمثل هذه الأخطار وتقاضي أجر محدد نظير ذلك" كما أسلفنا، وغالبا ما يكون أقل بكثير من تكلفة تحمل الخطر الذي يتوقع حدوثه عند صاحب الخطر الأصلي [1].

ونجد أن المشرع الجزائري ركز في تحديد مفهوم عقد التأمين على الجانب القانوني، وعليه سنتناول في (الفرع الأول)التعريف الفقهي لعقد التأمين و(الفرع الثاني) على تعريف المشرع الجزائري عقد التأمين.[2]

الفرع الأول:

التعريف الفقهي لعقد التأمين

اختلف الفقهاء في إعطاء تعريف موحد لعقد التأمين نظرا لتعدد الجوانب التي يتضمنها نظام التأمين وتأديته لعدة وظائف منها ما هو متعلق بضوابط اجتماعية ومنها ما هو متعلق بالشق الاقتصادي، وفي هذا الإطار عرفه الفقيه الفرنسي بلانيول PLANIOL بأنه :"عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بأن يعوض شخصا آخر يسمى المؤمن له عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير، مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن"[3].

كما عرفه كذلك الفقيه SUMAIN بأنه: " عقد يمكن بواسطته لشخص يسمى المؤمن أن يلتزم، بالتبادل مع أشخاص آخرين هم المؤمن لهم، بأن يقوم بتعويضهم عن الخسائر المحتملة نتيجة تحقق خطر

[1] محمود محمد القشاش، التأمين التعاوني و التأمين التجاري وأثارهما الاقتصادية دراسة مقارنة، مدكرة ماجستير في اقتصاديات التنمية، جامعة غزة، أفريل 2015 ، ص.40.

[2] حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، دارالحمدونية، الجزائر، 2012، ص.07.

[3] مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، دار البيضاء، الجزائر، 2014، ص.10.

معين، مقابل مبلغ معين يسمى القسط يدفعه المؤمن له إلى المؤمن ليدرك في الرصيد المشترك المخصص للتعويض الأخطار".[1]

وأفضل تعريف لعقد التأمين الذي قام بجمعه من الناحية الفنية و القانوني كان للفقيه الفرنسي هيمار HIMARD والذي عرفه على أنه:" عبارة عن عملية يحصل بمقتضاها أحد الأطراف المؤمن له نظير قسط يدفعه، للطرف الآخر المؤمن بأداء معين عند تحقق الخطر المؤمن عليه المتفق عليه، وذلك بأن يأخذ على عاتقه مهمة تجميع مجموعة من المخاطر و إجراء المقاصة بينهما وفقا لقوانين الإحصاء".[2]

بحيث تكمن حقيقة التأمين في ذلك التعاون القائم بين عدد كبير من الأشخاص وهم المؤمن لهم، يتولى المؤمن (شركة التأمين) إدارة هذا التعاون مستعينا بأساليب علمية تؤدي إلى تقسيم الأخطار في درجة تقاربها وتجانسها، وتجري بعد عملية المقاصة التي تكون بين الأموال التي جمعها على سبيل الأقساط وبين التعويضات التي تقدم للغير على سبيل التعويض وما تبقى لديها من أموال تعتبر كأرباح.

ومن خلال هذا التعريف الأخير انقسم الفقهاء العرب إلى اتجاهين مختلفين حسب توجههم و قناعتهم، وهذا تبين في عدة تعريفات لعقد التأمين منها من أخذ بالجانب القانوني ومنها من ركز على الجانب الفني، نذكر تعريف الأستاذ أحمد جاد عبد الرحمن التأمين: " بأنه وسيلة لتعويض الفرد عف الخسارة المالية التي تحدث نتيجة لوقوع خطر معين وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة مجموعة كبيرة من الأفراد يكون جميعهم، معرضين لهذا الخطر وذلك بمقتضى اتفاق سابق ".

أما الفقيه المصري عبد الرزاق السنهوري فقد ركز على الجانب القانوني والفني لعقد التأمين متأثر بتعريف الأستاذ همیار".[3]

---

[1] –عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني: عقود الغرر (عقود المقامرة والرهان. مرتب مدى الحياة، وعقد التأمين)،منشورات الحلبي، بيروت،2005،ص.ص.1991،1990.

[2] –بلال سليمة، دروس عبر الخط موجهة لطلبة السنة الاولى ماستر قانون خاص، حقوق تخصص التأمينات الضمان الاجتماعي في مقياس التأمين السداسي الأول جامعة لونيسي على، البليدة 2 كلية الحقوق والعلوم السياسية 2020–2021 ص.7.

[3] –عباسي محمد الصديق، النظام القانوني للعقود التأمينية، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في القانون الخاص، في الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خيضر بسكرة، السنة الجامعية 2016 – 2017، ص.8.

الفرع الثاني:

التعريف القانوني للتأمين

لقد حاول المشرع الجزائري إعطاء تعريف للتأمين، وفي هذا الصدد نصت المادة 619 من القانون المدني على أن: «التأمين عقد بمقتضاه المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو الى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد مرتب أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"[1].

ويبدو أن هذا التعريف قد جاء شاملا لجميع العناصر القانونية للتأمين، رغم أن بعض الفقهاء يؤاخذون على هذا التعريف بأنه أهمل الجانب الفني، وفي هذا الصدد يعقب الأستاذ إبراهيم أبو النجا بقول بأن:" هذا التعريف وإن كان يمتاز كما يرى البعض بأنه أبرز أشخاص التأمين وهم المؤمن والمؤمن له والمستفيد، وأبرز كذلك عناصر التأمين وهي، الخطر والقسط ومبلغ التأمين، كما أنه يمتاز بأنه يتجنب الإشارة الى الصفة التعويضية لعقد التأمين، مما يجعل هذا التعريف شاملا لكل أنواع التأمين، إذ ينطبق على تأمين الأضرار كما أنه ينطبق كذلك على تأمين الأشخاص".[2]

إلا أن هذا التعريف يؤخذ عليه اقتصاره على أحد جانبي التأمين وهو الجانب القانوني وإغفال جانب آخر لا يقل أهمية وهو الجانب الفني ، ذلك أن نص المادة 619 السالف الذكر، قد عرف التأمين بأنه عقد، وهو تعريف لا يتناول من التأمين إلا الجانب القانوني المتمثل في العلاقة القانونية بين المؤمن والمؤمن له، غير أن هذا الجانب القانوني للتأمين في الحقيقة والواقع ليس سوى مظهر خارجي لعملية فنية يقوم عليها التأمين، وهي عملية التأمين ذاتها، ويضيف قائلا أن التأمين في حقيقته وجوهره، عملية تعاون منظم على نطاق واسع بين العديد من المستأمنين المتعرضين لمخاطر متشابهة، ويقتصر دور المؤمن في هذه العملية على مجرد تنظيم وإدارة هذا التعاون وذلك بتجميع المخاطر وإجراء المقاصة بينها طبقا لقوانين الإحصاء بطريقة عملية تمكنه من تغطية المخاطر التي تتحقق فعلا دون أن يتحمل المؤمن شيئا من ماله الخاص[3].

ويبدو أن الأستاذ إبراهيم أبو النجا قد انزلق أكثر نحو الجانب الفني (تقدير المخاطر، وتغطيتها) وفي الحقيقة، إن أغلب التشريعات العربية أخذت بهذا التعريف، ومنها التشريع المصري (الذي يعد سابقا على التشريع الجزائري) حيث تحدد المادة 747 من القانون المدني المصري بشكل مطابق التعريف الوارد

---

[1] المادة 619 من القانون المدني الجزائري، الأمر رقم 58-75 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.

[2] جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ط6، ديوان المطبوعات الجامعية، 2015، ص.12.

[3] جديدي معراج، المرجع نفسه، ص.32.

بمقتضى نص المادة 619 من القانون المدني الجزائري، وكان الأستاذ السنهوري قد وجه نفس الانتقادات المذكورة سابقا تعريف المشرع المصري.

وفي هذا السياق، حددت قوانين عربية أخرى كالقانون المصري تعريف قانون التامين بمنظورات مختلفة، بحيث تستطيع القول بأن القوانين العربية في هذا الصدد، قد استفادت من تطبيقات القانون الفرنسي والاجتهادات الفقهية والقضائية في هذا المجال.[1]

المطلب الثاني:

الدليل على مشروعية التأمين التجاري

اختلفت الآراء بين الفقهاء الإسلاميين حول حقيقة ومشروعية وعدم مشروعية التأمين بمختلف أشكاله وأنواعه بما فيها التأمين التجاري وفي هذا الشأن رصدنا اتجاهين اتجاه مؤيد لتأمين في (الفرع الثاني) واتجاه معارض في (الفرع الأول) وقد تناولهما على الشكل التالي.[2]

الفرع الأول:

الاتجاه القائل بعدم التأمين التجاري

يذهب أنصار هذا الاتجاه القائل بعدم مشروعية التأمين في جميع صوره لأنه يخالف أحكام الشريعة الإسلامية ويبررون آراءهم بالحجج التالية:

أولا: التأمين عقد غرر

وقد أورد القانون المدني المصري هذا العقد في الباب الذي خصه عقود الغرر بعد المقامرة والرهان والإيراد المرتب مدى الحياة، وكلها عقود احتمالية أو عقد غرر.[3]

ومعنى أن العقد التأمين احتمالي أن كل من طرفيه المؤمن له والمؤمن، لا يعرف وقت إبرام العقد مقدار ما يعطى ولا مقدار ما يأخذ، إذ أن ذلك متوقف على وقوع الخطر المؤمن منه أو عدم وقوعه، وهذا لا يعرفه الا الله.

---

[1] –جديدي معراج، المرجع السابق، ص.13.

[2] – عز الدين فلاح، التأمين مبادئه أنواعه أسسه، دار النشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013، ص.26.

[3] –حسين حامد حسان، حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين، دار الاعتصام، 1977م ، ص.29.

وسوف نرى أن غرر في هذا العقد من أفحش الغرر وأشده، ذلك أنه ليس غررا في قدر العوض فقط، بل في حصوله واجله كذلك، فالمؤمن له يدفع الأقساط المتفق عليها للمؤمن، في مقابل التأمين الذي قد يحصل عليه وقد لا يحصل عليه وقوعه، وقد قلنا التزام المؤمن بعدم وقوع الخطر المؤمن منه او عدمه وقد قلنا إن التزام المؤمن بمبلغ التأمين التزام احتمالي يتوقف على وقوع الكارثة أو عدم وقوعها.

فإذا وقعت تحقق هذا الالتزام وإذ لم يوجد، فهو كما يقول فقهاء الشريعة غرر في الوجود، لأن العوض الذي يلتزم به المؤمن قد يوجد وقد لا يوجد فهو على خطر الوجود، وإذا قدر وجود التزام المؤمن بوقوع الكارثة واستحق المؤمن له مبلغ التأمين فإن المؤمن له لا يدرى عند إذن مقدار ما يحصل عليه من تعويض في التأمين من الأضرار ، ولا قدر ما ينفع من الأقساط للمؤمن قبل وقوع الخطر واستحقاقه المبلغ التأمين ، فقد يدفع قسطا واحدا ثم ، تقع الكارثة ، فيستحق مبلغ التأمين ، وقد يقع أكثر من ذلك عليه ، وبالنسبة المؤمن فإنه لا يدري وقت إبرام العقد مقدار الأقساط التي سيحصل عليها قبل وقوع الحادث الذي على تعهده يدفع مبلغ التأمين عليه، يقع الحادث بعد أن يدفع المستأمن قسطا واحدا فيغرم المؤمن مبلغ التأمين ، وقد يأخذ الأقساط كلها ولا تقع الحادثة فلا يلتزم بمبلغ التأمين، وهذا كله غرر واحتمال لا يعرفه العاقدان وقت الدخول في العقد.[1]

ثانيا: التأمين من المقامرة والرهان

لا يتصور أي تأمين تجاري أو أي تأمين إلا بوجود عنصر الخطر والاحتمال، فالخطر هو الركن الأول في كل تأمين متصور، واضح من اختيار اسمه التأمين فلا يعقل تأمين بلا خطر، وهذا ما لا ينازع أحد فيه من الناس وأما الاهتمام فهو لب التأمين و ميدانه الفسيح الأول والأخير عامل الإثراء فيه والذي تعتمد عليه شركة التأمين في إجراء حساباتها وتكديس ثرواتها، فمن قام على إبرام عقد يكون على خطر غير احتمالي أي محقق الوقوع احتمال شرط في وقوع التأمين والخطر والاحتمال هم العنصران الأساسيان في تأمين وهو ما يخالف أحكام الشريعة الإسلامية.

حيث أن المؤمن والمراهن يبنون حساباتهم على أساس وقوع الخطر، ويدفع المشتركين في التأمين التجاري أقساط اشتراكهم ولا يدفع لهم التعويض عن الضرر إلا في حال وقوعه وقوع الضرر المحتمل الوقوع أو فدفع للمتضرر مبلغ فوق ما سبق دفعه من الأقساط وقد لا يقع الضرر فيضيع ما دفع من أقساط

[1] –حسين حامد حسان، حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين، المرجع السابق، ص.30.

وهو القمار اي محرم بالإجماع.[1]و هو الميسر المحرم في القرآن في قوله تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) .[2]

ثالثا: أخذ مال الغير بالباطل

ويتحقق ذلك في عقد التأمين التجاري عندما تنتهي فترة العقد دون حدوث ما يستدعي دفع مبلغ التأمين للمستأمن مع أنه دفع جميع الأقساط المترتبة عليه بموجب العقد، هذا بالإضافة إلى ما سبقت الاشارة إليه مما يتضمنه عقد التأمين من غرر وقمار وربا وكل هذه الأشياء تعد من أكل أموال الناس بالباطل،[3] وقد جاء النص بتحريم ذلك في قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَن تَكُونَ تِجَارَةً عَن تَرَاضٍ مِّنكُمْ)[4].

ويظهر جليا مدى وجاهة هذا القول الذي يذهب إلى عدم مشروعية عقد التأمين التجاري وذلك لما يقدمه من أدلة ظاهرة بما يتفق مع حقيقة هذا العقد.[5]

رابعا: التأمين عقد ربا

يقول المحرمون للتأمين إن التأمين نظام تعاقدي مبني على الربا بنوعيه ولا يتصور منهما بحال،[6] وبيان ذلك كالتالي:

يتبين لنا من تعريف القانونيين للتأمين، أنه التزام من المؤمن بدفع مبلغ من المال عند وقوع الحادث المؤمن ضده، مقابل أقساط معينة يدفعها المؤمن له، وبه يتضح أن هذا العقد قائم في أساسه التركيب وعنصره الجوهري على كلا من ربا الفضل وربا النسيئة المحرمين بإجماع العلماء، ولا يتصور قيامهم منفكا عنهما بحال.

وبيان ذلك أنه إذا وقع الحادث المؤمن ضده، فإن مبلغ التأمين الذي تدفعه الشركة إلى المؤمن له إما أن يكون أقل أو أكثر، أو مساويا لما دفعه المؤمن من أقساط، فإذا كان مبلغ التأمين أقل أو أكثر، فقد

---

[1] سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، كتاب التأمين وأحكامه، ط.01، دار النشر العواصم المتحدة، بيروت، 1994، ص.223.

[2] –سورة المائدة الآية 90–91

[3] العروان، إبراهيم بن عبد الرحمان، عقد التأمين التجاري وحكمه في الفقه الإسلامي، ط 1، جامعة الملك سعود كلية التربية مركز البحوث التربوية، 1990، ص.49.

[4] –سورة النساء الآية 29

[5] –العروان إبراهيم بن عبد الرحمان، المرجع السابق، ص 50

[6]– محمد صالح المنجد ،الادلة على تحريم التأمين التجاري– islamqa.info/ar يوم 2024\04\24 على 13:3

اجتمعوا فيه ربا الفضل وربا النسيئة معا، أما ربا الفصل فيكون لعدم التماثل بين عوضي الجنس الواحد، وأما ربا النسيئة فتأخر أحدهما عن الآخر فإن كان مبلغ التأمين مساويا للأقساط فهي ربا النسيئة للتأخر عنها، مع أن الجهل بالتساوي كالعلم بالتفاضل[1]، ولا يتصور حالة من حالات التأمين يمكن أن تخرج عن هاتين الحالتين.

ثم إن التأمين من ناحية أخرى تصرف فاسد، لأنه مبادلة نقود بنقود لا يتم فيها التقابض في مجلس العقد كما هو شرط صحته. فالحاصل أن التأمين مبادلة نقود بنقود متأخرة عنها في الأجل، زائدة عنها في المقدار، ففي ربا النسيئة يتأخر يقبض أحد العوضين في مبادرة المال الربوي، وفيه ربا الفضل زيادة أحد العوضين في الجنس الربوي الواحد، علاوة على أنه صرف تأخر فيه قبض أحد عوضيه، فهو فاسد.[2]

في التأمين على الحياة تحدد فوائد ربوية تدفع للمؤمن له في أي من أقساط البقية حيا حتى نهاية مدة العقد وهو صريح الربا بنوعيه، كما تشترط شركات التأمين فوائد ربوية على من يؤخر دفع الأقساط عن وقتها المحدد، بمقدار ما كانت ستكسبه من فوائد ربوية من توظيف هذه الأقساط ربويا لو دفعت في حينها، كما أن النصيب الأكبر من أرباح شركات التأمين يعود إليها من فارق الاستثمارات الربوية، بين ما تدفعه إلى المؤمن له من فوائد ربوية وبينما تكسب هي من جزاء توظيف الأقساط في فوائد ربوية أعلى وهذا هو أحد بنود حسابات القسط الثابتة [3].

وعليه تفرض شركات التأمين مبالغ مالية لضمان الوثائق لقاء فوائد ربوية معينة وبهذا يتبين أن الربا هو قاعدة التأمين التي ينطلق منها فكرته وركنه الذي يقام عليه أصلا فلا خلاص منها إلا يهدم. فمن دلائل تحريم الربا في الكتاب والسنة والإجماع نأخذه من قوله تعالى ﴿وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا﴾.[4]

ومن السنة قوله صلى الله عليه وسلم (اجتنبوا السبعة الموبقات)وعد منها أكل الربا[5]، وحديث جابر رضي الله عنه قال (لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم آكل الربا وموكله، وكاتبه، وشاهديه، وقال هم سواء). رواه مسلم

---

[1] الفهم المتساوي للأشياء يعتبر مهما كما هو الحال بالنسبة للتفاضل بينهما

[2] –سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع السابق ص 217

[3] – سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع نفسه، ص 218

[4]– سورة البقرة الآية 275

[5]–الدرر السنية موسوعة الحديثة شروح الأحاديث dorar.net/hadith/sharh ،2024/04/24على 13:50

الفرع الثاني:

الاتجاه القائل بمشروعية التأمين

ذهب فريق من الفقهاء إلى مشروعية التأمين بحكم أنه لا يتعارض مع مبادئ الشريعة الإسلامية وراح البعض منهم يحاول تفنيد الحجج التي يعتمد عليها القانون بعدم مشروعية التأمين وإبعاد الشبهات التي ينسبونها إليه، ومن بين هؤلاء الأستاذ مصطفى الزرقا الذي عبر عن رأيه في بحثه بعنوان مناقشة شبهات الداعية بالقول إلى تحريم التأمين في التشريع الإسلامي[1]

وفي نفس الاتجاه الأستاذ محمد يوسف موسى بقوله: "أن التأمين بأنواعه ضرب من ضروب التعاون يفيد جميع الأطراف المؤمن والمؤمن له والمستفيد"، وكذلك فريق من الفقهاء والمذاهب في مجموعة من الدلائل وهي كالتالي:

أولا: التأمين قائم على التضامن

أكد الدكتور مصطفى أحمد الزرقا والأستاذ أحمد طه السنوسي وجهات النظر هاته بقولهما إن التأمين تعاون ويقوم على هذا الأساس اضافة الى مجموعة من الفقهاء.[2] بحيث استدلوا بعدة حجج منها:

-أن الإسلام لم يحصر الناس في أنواع معينة من العقود المعروفة في صدر الإسلام، في العقود ليست محددة على سبيل الحصر، وإنما ترك الباب مفتوحا من أجل ابتكار أنواع جديدة من العقود التي تدعو الحاجة الزمنية إليها، حتى توافرت فيها الشروط اللازمة مثل المطلوبة في الرضا والمحل والسبب.

إن نظام التأمين يقوم على فكرة التعاون على البر لقوله تعالى:(وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان)[3].

-إذ التأمين يشكل حماية للأفراد من الخسائر المادية التي يتعرضون لها بسبب وقوع المخاطر، والتعاون الجماعي على دفع التعويضات من الأقساط والاشتراكات يحول الخسائر الكبيرة إلى خسائر صغيرة توزيعها على

[1] -جديدي معراج، المرجع السابق، ص 24

[2] -مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري ،دار بلقيس دار البيضاء الجزائر، 2014،ص24

[3] سورة المائدة الآية 02

عدد من الأفراد، مما يبعث في نفس الفرد الطمأنينة والأمان من نتائج الأخطار التي إن تحملها وحده ذهبت ثروته.[1]

ثانيا: قياس التأمين على نظام معاشات التعاقد

إن معاشات التقاعد نظام اجتماعي أجنبي طارئ على بلاد المسلمين تفرضه الدولة عادة على موظفيها ومنسوبها بهدف تأمين حياة الموظف المعيشية ومن يعوله ضد الحاجات الاقتصادية الناشئة عن فقد المودة الداخلية من وظيفته بانتهاء خدمته.[2]

وهو نظام تأمين وليس نظام توفير كما يتوهم البعض، لذا فهو مبني على احتمال في الأخذ والعطاء ويتم تمويل هذا النظام ويغطي طبعا نسبة معينة من راتب الموظف، ودفع الدولة نسبة تساويها أو تزيد عنها أو تنقص حسب الحاجة والإمكان واستثمار هذه الأموال، و هو ما يستحقه الموظف بعد انتهاء خدمته يعطى له إن كان حيا وإلا فيكون لأقرب الناس إليه حسب الحاجة التي يقدروها هذا النظام، وليس حسب الميراث[3].

لذلك يرى أن نظام التأمين كنظام للتقاعد، حياته يدفع الموظف في نظام التقاعد قدرا يسيرا من المال ويجني من ورائه مبلغا كبيرا أي راتب شهري بعد التقاعد، كما يدفع المؤمن له مبلغا يسيرا لشركة التأمين وإذا وقع الحادث أخذ مبلغا كبيرا وكلى العقدين تحيط بهم الاحتمالات من كل جانب بل إن الغرر في نظام التقاعد أعظم منه في التأمين.

ونظام التقاعد يقره علماء الشريعة كافة من غير نكير أو شبه، بل إنهم يرونه ضروريا في وظائف الدولة، ومصلحته العامة لابد منها شرعا وعقلا وقانونا فإذا أجاز العلماء هذا النوع من التأمين التجاري جائز مثله مثل هذا القياس على نظام المعاشات التقاعد.[4]

ثالثا: قياس التأمين ضمان خطر الطريق

إن القول ضمان خطر الطريق هو مذهب الحنفية وحقيقته أن يقول الإنسان للآخر أسلك هذا الطريق فإنه آمن فإن كان مخوفا وأخذ مالك فأنا ضامن فإذا سلكه وأخذ ماله فإنه يضمن [1]، فيقول المجيزون للتأمين

[1] –مريم عمارة، المرجع السابق، ص.24.

[2] –سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع السابق، ص.202.

[3] –سليمان بن إبراهيم بن ثنيان المرجع نفسه، ص.203.

[4] –سليمان بن إبراهيم بن ثنيان المرجع نفسه، ص.204.

إن من بين التأمين وضمان خطر الطريق شبها يبيح وقياس التأمين عليه ،وقبل هذا فإن القياس يسوغ في الأحكام الشرعية عند جمهور العلماء إن لم يرد في المسألة المراد قياسها نص الكتاب أو السنة ولم يكن فيها إجماع وتحققت فيها أركان القياس وشروطه وخالي من جميع الموانع المفسدة له، بالتزامه ضمان خطر الطريق هو عينه التزام شركة التأمين بضمان المؤمن عليه عند وقوع الخطر، وبما أن ضمان خطر الطريق جائز شرعا وكذلك التأمين.

ويقولون لو أن الفقهاء الذين قررو ضمان خطر الطريق في ذلك الزمان، عاشوا في زماننا وشاهدوا أخطار العصر الحديث وكوارثه فجاءتهم فكرة التأمين لما ترددوا لحظة في إقراره نظاما شرعيا.[2]

رابعا: قياس التأمين على ولاء الموالاة

وهو عقد كان معروفا عند العرب قبل الإسلام وأقره جمع من الصحابة كبني عباس وعبد الله بن مسعود رضي الله عنه يكون عقد بين شخصين على أن يؤدي كل منهما دينه عن الآخر وأن يتوارث وقد اختلف العلماء في ميراث الموالي بسبب ولاء الموالاة، و من جهة أخرى فقد ذهب الإمام أبو حنيفة رحمة الله تعالى وأصحابه إلى صحة التوارث بسبب الحلف والتعاقد، وأن ذلك هو معنى قوله تعالى {وَالَّذِينَ عَقَدَتْ أَيْمَانُكُمْ فَآتُوهُمْ نَصِيبَهُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ شَهِيدًا}.[3]

ويحتاج المجيزون للتأمين بقياس بعد صدور التأمين وهي التأمين ضد المسؤولية على عقد الموالاة في مذهب من أجازه من العلماء بالاجماع أن المؤمن يتحمل عن المؤمن له مسؤولية الأحداث المؤمنة ضدها مقابل الأقساط، كتحمل العربي المسلم جنايات حليفه، بمقابل ارثه اياه وفي كل من العقدين جهالة وخطر فلا يعلم أحدهما من يموت أولا . [4]

[1] –محمد بن حسن بن عبد العزيزآل شيخ، عقد التأمين التجاري للتعويض عن الضرر حقيقته وحكمه هيئة التدريس بقسم الفقه كلية الشريعة بالمملكة العربية السعودية 2010، ص 293

[2] –سليمان بن إبراهيم بن ثنيان المرجع السابق ص 161

[3] –سورة النساء الآية 33

[4] –سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع السابق، ص 181

الفرع الثالث:

الاتجاه التوفيقي

هذا الاتجاه أخذ بالحل الوسط الآراء المتباينة بين الأنصار الاتجاهين فذهبوا للقول بأن هناك أنواع من التأمين مشروعة وأخرى غير مشروعة ، وفي هذا السبب يميز الأستاذ محمد أبو زهرة بين التأمين الاجتماعي التي تقوم به الدولة للعمال وأسلاك الموظفين يعتبر ذلك نوع أنواع من التعاون ولو كان ذلك بإلزام والحكم وبين التأمين الغير التعاوني الذي يوسفه بشبهات سبقت الإشارة إليها وهو يرى أن التأمين في هذا الجانب عمل غير مشروع ،[1]

وعلى هذا النحو صدرت الكثير من الفتاوي من الهيئات والمنظمات الإسلامية ومن بينها منظمة مجمع البحوث الإسلامية الذي أقر في مؤتمره الثاني بالقاهرة قرارا يتضمن عدة فقرات ومن بينها ما يلي:

الفقرة الاولى: إن التأمين التي تقوم به الجمعيات التعاونية وفيها يشتري كل المستأمنين لتؤدي لأعضائها ما يحتاجون إليه من معونات وخدمات أمر مشروع وهو من قبل التعاون على البر.

الفقرة الثانية: إن نظام المعاشات الحكومي وما يشبهها من أنظمة كالضمان الاجتماعي المتبع في بعض الدول ونظام التأمينات الاجتماعية المتبع في دول أخرى فكل هذا من الأعمال الجائزة شرعا.

الفقرة الثالثة: أنواع التأمينات الأخرى التي تقوم بها الشركات أيا كان وضعها مثل التأمين الخاص بمسؤولية المستأمن والتأمين الخاص بما يدفع من المستأمن من غيره مسؤولية مستأمن الغير والتأمين الخاص بالحوادث التي لا مسؤولة فيها والتأمين على الحياة وما في حكمها فقرر المجمع الاستمرار في دراستها من قبل المختصين في هذا الموضوع.

وفي نفس السياق أصدرت مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بتاريخ 25 سبتمبر من 1985 القرار التالي:

أ- إن عقد التأمين التجاري دو الأقساط الثابتة التي تتعامل بها شركات التأمين التجاري في غرر كبير مفسد للعقد ولذلك فهو حرام شرعا.

[1] -عزالدين فلاح، المرجع السابق، ص26

ب– إن العقد البديل الذي يحترم أصول التعاون الإسلامي والتعاون القائم على أساس التبرع وكذلك الحال بالنسبة لعقد إعادة التأمين القائم على نفس الشروط ويدعو الدول الإسلامية لإقامة مؤسسات من هذا القبيل.[1]

المبحث الثاني:

أسس التأمين التجاري

تشمل عقود التأمين مهما اختلفت أنواعها بما فيها التأمين التجاري على عناصر أساسية متمثلة في الأقساط المؤمن له، الخطر و المؤمن بحيث تشكل هذه العناصر جوهرا لهذا العقد وتترتب عنها آثار قانونية تكون على عاتق الأطراف أما المؤمن أو المؤمن له متمثلة في عديدة من الالتزامات وهذا ما سنتطرق وله في هذا المبحث المقسم للمطالب التالية.

المطلب الأول:

عناصر عقد التأمين

تتحدد عناصر المحل في عقد التأمين على أساس أن هناك مصلحة مشروعة للمؤمن له في عدم تحقق خطر معين تدفعه إلى إبرام العقد، مما يجعل محل عقد التأمين هو تغطية أو ضمان خطر معين يتجسد في ضياع قيمة مالية، أو حلول أجل معين، وبصفة عامة حدوث واقعة مستقبلية، وذلك مقابل دفع القسط وهذا ما تطرقنا له في الفروع التالية[2].

الفرع الأول:

المؤمن

إن المؤمن هو الطرف الذي يقوم بإبرام العقد الذي يتعهد بدفع مبلغ التعويض عن الخسارة المادية المحققة مقابل الحصول على الأقساط التي تكون بشكل منتظم وقد يتخذ المؤمن شكلين قد تكون شركة

[1] – عزالدين فلاح ،المرجع السابق، ص27

[2] – مأخود من موقع الذكاء الاصطناعي CHAT GTP ، بتاريخ 31\05\2024 على الساعة 17:55

تجارية غرضها تحقيق الربح أو شركات عادية يهدف دورها ليضمن الأخطار، تكون عن طريق أطراف آخرين خول لهم القانون التجاري الجزائري بإبرام هذه العقود.[1]

وقد يكون المؤمن جمعية تأمين تبادلية، يجمع أعضاء الجمعية فيها الأخطار التي يتعرضون لها ويلتزمون بتعويض متى يتحقق الخطر بالنسبة إليهم منهم في نسبة معينة من الاشتراك الذي يؤديه كل عضو، وتتميز جمعيات التأمين التبادلية أنها لا تعمل على تحقيق الربح.[2]

كما يمكن أن يكون المؤمن على شكل شركة تجارية تخضع من حيث تأسيسها للقانون الجزائري ولا يمكنها أن تمارس نشاطها التي اعتمدت عليها إلا بعد الحصول على اعتماد الوزير المكلف بالمالية وفقا للشروط الفعلية، وتكون معتمدة على تكوين احتياطات مالية والحصول على أكبر عدد من المكتتبين. تقوم بهذا النوع من المؤسسات بوظيفة مزدوجة من ناحية تمارس النشاطات التأمينية مع الأشخاص الذين تتعاقد معهم بتغطية الأخطار والكوارث ومن ناحية أخرى تهدف إلى تحصيل الأموال من طرف الأشخاص المستأمنين مقابل ما يدفعونه عند وقوع الخطر، فمن ثم طبيعتها القانونية هي المؤسسات والبنوك مالية وصناديق الاستثمار ورؤوس الأموال.[3]

وعليه يمكن القول أن شركات التأمين تتميز بمجموعة من المميزات تميزها عن غيرها من الشركات والمؤسسات ومن هذه المميزات هي:

*شركات التأمين من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعا للقوانين، خصوصا في مجال استثمار رؤوس الأموال .

*تقدم خدمات تأمينية لزبائنها في شكل عقود معاوضة من ناحية، واستثمار الأقساط المتحصل عليها قصد الإيفاء بتعهداتها وتحقيق الربح من ناحية أخرى .

*تتميز خدماتها بأنها أجلة وليست آنية وثبات أسعارها والتي تحدد وفقا للأسس الرياضية والإحتمالات بتعهدات متبادلة بينها وبين الجمهور المؤمن لهم .

[1] – مشري راضية، محاضرات في قانون التأمين موجهة لطلبة ليسانس قانون خاص جامعة 8 ماي 1945 قالمة كلية الحقوق والعلوم السياسية 2016-2017 ص 17

[2] –عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق ص 1166.

*انعكاس الإنتاج فيها، حيث لا يتسنى للشركة التأمين معرفة مداخيلها إلا في المستقبل لأن خاصية طول أجل التزاماتها اتجاه العملاء سار لسنوات القادمة من تاريخ الاكتتاب، بمعنى أن قيمة العائد لا يمكن تحديدها لأن مبلغ التأمين متعلق بتحقق الخسائر وحجمها[1].

الفرع الثاني:

المؤمن له

وهو الطرف الثاني الذي يمكن أن يكون شخصا طبيعي أو معنوي في العقد وصاحب المصلحة التأمينية في الشيء موضوع التأمين الذي قام به المتعاقد مع المؤمن لتعويضه عن الضرر الذي سيقع أو الخطر الغير المرغوب فيه، ويمكن للمؤمن له تعيين مستفيد هي قيمة التأمين وإذا لم يفعل ذلك فتعود قيمة التأمين تركة تورث من بعده أي بعد وفاته[2].

و يرى رجال القانون أن المؤمن له وخاصة في التأمين من الأضرار يجمع عادة بين ثلاث صفات:

1. فهو أولا الطرف المتعاقد مع المؤمن، والذي يتحمل جميع الالتزامات الناشئة عن عقد التأمين والمقابلة لالتزامات المؤمن، ويسمى بهذه الصفة " طالب التأمين".
2. الشخص المهدد بالخطر المؤمن منه، و يسمى بهده الصفة المؤمن له.
3. الشخص الذي يتقاضى من شركة التأمين مبلغ المستحق عند وقوع الكارثة المؤمن منها ويسمى بهذه الصفة" المستفيد".

ومثال ذلك أن يؤمن شخصا على منزله من الحريق فهذا الشخص هو الذي يتعاقد مع شركة التأمين فيكون هو طالب التأمين، وهو في الوقت ذاته الشخص المهدد في منزله بخطر الحريق فيكون هو المؤمن له، وهو أخيرا الشخص الذي يتقاضى من شركة التأمين مبلغ التأمين إذا احترق منزله فيكون هو المستفيد. فإذا اجتمعت هذه الصفات الثلاث لشخص واحد غلبت تسميته بالمؤمن له دون طالب التأمين أو المستفيد ويكون المفروض أنه هو في الوقت ذاته طالب التأمين و المستفيد[3].

---

[1]–معوش محمد الأمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر ،2015، ص 04.

[2] –جميلة حميدة، المرجع السابق ص 43

[3] عباس محمد الصديق، النظام القانوني لعقود التأمين، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في الحقوق تخصص قانون أعمال، كل ية الحقوق و علوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 20165، 6666666666666ص27.

وربما يجتمع طالب التأمين والمستفيد في شخص واحد ويكون المؤمن له شخص آخر كما لو أمن إنسان ما على حياة مدينه، فإذا مات المدين قبل تسديد دينه، تدفع شركة التأمين للدائن المبلغ المتفق عليه، فالدائن هو طالب التأمين لأنه هو الذي تعاقد مع الشركة الملتزم بدفع أقساط التأمين، ويكون في الوقت ذاته المستفيد لأنه هو من سيحصل في النهاية على مبلغ من التأمين إذا مات المدين، أما المؤمن له فهو المدين، لأن حياته هي التي أمن عليها الدائن.

وقد يجتمع المؤمن له وطالب التأمين في شخص واحدا ويكون المستفيد شخص آخر وكما لو أمن إنسان ما على حياته من أجل عائلته فيكون هو طالب التأمين الملتزم بدفع أقساط التأمين وهو المؤمن له في وقت واحد. وربما يجتمع المستفيد والمؤمن له في شخص واحد ويكون طالب التأمين شخصا آخر كما لو أمن مالك قاطرة ما سائق قاطرته من مسؤوليته ما قد يقع أثناء قيادته لقاطرته من حوادث الطريق، فيكون طالب التأمين الملتزم بدفع الأقساط للمؤمن هو مالك القاطرة، ويكون المستفيد والمؤمن له معا هو سائق تلك القاطرة[1].

الفرع الثالث:

الخطر

يعتبر الخطر العنصر الأساسي في التأمين، فهو الذي يدفع بالأشخاص إلى البحث عن الأمان والطمأنينة ويكون عن طريق نقل هذه الأخطار إلى طرف آخر يتحمل نتائج تحققها وهو المؤمن[2].

تعريف الخطر:

الخطر هو حادث محتمل الوقوع، لا يتوقف تحققه على محض إرادة أحد الطرفين وخاصة إرادة المؤمن له، والخطر في التأمين له معنى يختلف عن المعنى اللغوي أو كما يعرف لدى العامة، فلا يؤدي تحققه إلى إلحاق ضرر للغير في كل الحالات، وإنما قد تترتب عنه نتائج مرغوبة فيها كما هو الشأن بالنسبة للزواج والولادة..، يتولى التأمين تغطية النفقات التي ترتبها هذه الأفعال السعيدة[3].

[1] – عباس محمد الصديق، المرجع نفسه، ص.28.

[2] –عيد عبد الحفيظ، محاضرات في مقياس قانون التأمين موجهة لطلبة الحقوق قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية سنة2019–2020، ص 42.

3. عيد عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص.42.

لكي يكون الخطر قابل للتأمين يجب أن تتوفر فيه مجموعة من الشروط والمتمثلة فيما يلي:

شروط الخطر :

تتمثل هذه الشروط فيما يلي:

-**يجب ان يكون الخطر غير محقق الوقوع احتماليا:** يجب أن يكون الحادث ما إذا كان سيقع أم غير ذلك. احتمالية الخطر من حيث الوقوع لا ينصرف إلى الحادث المؤمن منه غير مؤكد الوقوع حتى يضل متصفا بفكرة الاحتمالية، فلا يعرف منذ البداية في حد ذاته، وإنما قد ينصرف إلى الوقت الذي يقع فيه، كما هو الشأن بالنسبة للتأمين على الحياة لحالة الوفاة، فخطر الوفاة هو خطر مؤكد الوقوع وما هو غير مؤكد هو تاريخ الوفاة .

وفي كل الحالات يجب أن لا يكون الخطر مستحيل الوقوع فلو كان ذلك لكانا لعقد باطلا، والاستحالة هي على نوعين الأولى هي الاستحالة المطلقة، والثانية هيا لاستحالة النسبية والبطلان ينصرف إلى الاستحالة المطلقة لاستحالة تحقق محله ومن ثمة ينعدم في هذه الحالة ركن المحل؛ والمثال على ذلك، كأن يتم التأمين على خطر سقوط أحد الكواكب على الأرض، وهذا الخطر لا يمكن تصور وقوعه، أما الاستحالة النسبية، فيكون الخطر في ذاته يمكن أن يتحقق ولكنه قد سبق وأن تحقق قبل إبرام العقد، فيكون العقد في هذه الحالة عديم الأثر وفقا ما نصت المادة 43 من قانون التأمين التي تنص: "إذا تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد ، يعد هذا الاكتتاب عديم الأثر ويجب إعادة الأقساط المدفوعة للمؤمن له حسن النية، وفي حالة سوى النية يحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة" [1].

كما ميز المشرع الجزائري بين حالة حسن نية المؤمن له، وبين حالة سوء نيته، فإذا أبرم عقد تأمين ضد خطر سبق وأن تحقق سابقا دون علم المؤمن له، فيعتبر العقد عديم الأثر ويتم إرجاع الأقساط للمؤمن له، أما إذا ما تبين أن المؤمن له كان يعلم بذلك ولكن أراد تضليل المؤمن لكي يطلب لاحقا التعويض على أساس أن الخطر تحقق بعد ابرام العقد ،فيبقى العقد عديم الأثر ويستبقي المؤمن الأقساط المدفوعة.

-**أن يكون الخطر مشروعا** :أي لا يخالف النظام العام والآداب العامة، كأن لا يكون التأمين يخص ضمان الأخطار المترتبة عن المتاجرة بالمخدرات أو التهريب أو التأمين عن المسؤولية الجنائية.

-**أن لا يكون تحقق الخطر متوقفا على محض إرادة أحد المتعاقدين** :إذا ارتبط وقوع الخطر بإرادة أحد الطرفين، فينتفي عنصر الاحتمال، لذلك يجب أن يخضع الخطر العامل الصدفة لا شأن لإرادة الأطراف في

[1]. عيد عبد الحفيظ، المرجع نفسه، ص 43.

تحققه، سواء كان التأمين يخص التأمين على الأضرار أو هو التأمين على الأشخاص. وفي حالة تدخل الإرادة في إحداث الضرر، فينتفي عنصر الاحتمال ويصبح تحقق هذا الخطر مرتبط بمشيئة الأطراف وتصبح الحادثة مؤكدة بالنسبة للطرف الذي ينفذ الخطر.

أما فيما يخص التأمين على الأضرار، فقد يؤمن شخص على مزرعته ضد خطر الحريق، ولنقص الأمطار أثر على المنتوج بصفة سلبية، فقام المؤمن له صاحب المزرعة بإضرام النار فيها لتلقي مبلغ التأمين على أساس أنه تحقق الخطر، لا يستحق التعويض في هذه الحالة نتيجة تدخل إرادة المؤمن له في تحقق الخطر.[1]

كما يعتبر الانتحار كذلك من بين الأفعال العمدية لا يمكن التامين عليه، ومثاله أن يؤمن شخص على حياته لحالة الوفاة ويتعمد في وضع حد لحياته، في هذه الحالة لا يستفيد المستفيد من مبلغ التأمين، إلا إذا كان هذا الانتحار خارج نطاق إرادته نتيجة مرض أفقده الوعي، فإذا كان سبب تحقق الخطر هو فعل الغير ولكن بتحريض من المؤمن له، كان يكون سبب حريق المزرعة هو فعل الغير ولكن بتحريض من المؤمن له، وكان سبب الوفاة المؤمن له وهو نتيجة تحريض من المستفيد في كل هذه الحالات لا يكون فيها تعويض لأن التحريض صادر من الطرف المعني بالتأمين ويندرج هذا ضمن الأفعال العمدية .

أما إذا كان سبب تحقق الخطر هو الغير ويكون تابع للمؤمن له، سواء كان الخطأ عمدي أو غير عمدي، يكون هناك ضمان للأخطار من قبل المؤمن لأن إرادة هذا الغير مستقلة عن إرادة المؤمن له، واستثناءا من الحالات السابقة، في حالة وجود مبرر قوي أدى بالمؤمن له إلى ارتكاب الفعل الذي سبب تحقق الخطر المؤمن عليه سواء كان ذلك لواجب إنساني أو المصلحة عامة ، فيستفيد في هذه الحالة من مبلغ التأمين .المثال على هذه الحالة لو قام الشخص الذي أبرم عقد التأمين على حياته لحالة الوفاة بإلقاء نفسه في خطر أدى به إلى الوفاة من أجل إنقاذ شخص كان في حالة خطر، فما قام به لا يمكن اعتباره كانتحار .أو أنه قام بإتلاف الأشياء المؤمن عليها لغرض محاصرة الخطر، كذلك يستفيد من مبلغ الضمان[2].

البند الأول :انواع الخطر

ويمكن حصر الخطر بالنسبة لعقود التأمين في ثلاثة أنواع وهي على الشكل التالي: اكتب فقرة او جملة تقديمية و ليس مجرد عناوين.

[1] عيد عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص.44.

[2]. عيد عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص 45.

1-**الخطر القابل التأمين و الغير القابل التأمين:** قاعدة عامة أي شيء يهدد الإنسان في ذمته المالية أو الجسمية يكون مجالا للتأمين وهذا ما أخذ به القانون المدني الجزائري في مادته621 التي تقول بأن: "تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من دون وقوع خطر معين". وهو ما أكدت عليه كذلك المادة 29 من قانون التأمين حيث ذهبت إلى القول بأنه : يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ المال أو في عدم حفظه وقال خطر أن يؤمنه و أنه بالموازاة مع ذلك يوجد خطر غير قابل للتأمين لدى الشركة المعينة وهذا يحكم درجة جسامة الضرر الناجم في الحادث أو بحكم أن هذه الأضرار التي تتكفل بالتعويض عنها جهات أخرى غير شركات التأمين ومن أمثلة ذلك مخاطر الحروب بمختلف أشكالها سواء كانت دوليا أو أوروبيا أو داخليا ، وكذلك عدم قابلية التأمين لبعض المخاطر التي تحدث بفعل الطبيعة وأخرى لمخالفتها للنظام العام والآداب العامة.[1]

2-**الخطر الثابت والخطر المتغير:** يعتبر الخطر ثابتا إذا استقر فيه طيلة مدة العقد وهذه المدة تكون غالبا محددة بالعقد تأتي بسنة أو بخمس سنوات كأكثر وكل ذلك في الواقع يبقى أمر نسبي لأن الخطر قد يقع أو يتعرضوا خلال هذه الفترة التي أخذت في الحسبان، إلا التغيرات فقد تؤدي إلى تغير في شدة تحقق هذا الخطر من وقت لآخر كالحريق مثلا الذي تتضاعف فيه نسبة احتمال تحققه في الصيف وكذلك حوادث السيارات التي قد تزداد فرصة تحققها في فصل الشتاء. أما الخطر المتغير يكون عندما تختلف فيه فرصة حدود من فترة لأخرى سواء بالزيادة أو بالنقصان ففي التأمين لحالة الوفاة مثلا تتزايد ودرجة احتمال وقوع الخطر كلما مر الزمن تتقدم المؤمن له في السن وفي التأمين لحالة الحياة تكون درجة احتمال وقوع الخطر مرتفعة كلما مر الزمن وقال وبت المدة المتفق عليها لاستحقاق المؤمن لها لمبلغ التأمين.[2]

ثالثا: الخطر المعين والخطر الغير المعين :

هو الذي يقع احتمال فيه على محل معين وقت إبرام العقد كالتأمين على حياة شخص معين أو التأمين على محل تجاري من الحريق فهنا محل التامين معين، ومثال ذلك حالة التأمين ضد الحريق على منزل معين فالذي يؤمن على منزله من خطر معين نظرا. لأن هذا الخطر شيء معين، فتعيين المؤمن على حياته تعيين الخطر بذاته ويختلف الخطر الغير المعين عن ذلك، فالاحتمال فيه ينصب على محل غير معين وقت التعاقد يتعلق الأمر في هذه الحالة بأن يكون قابلا للتعيين وقت وقوع الخطر وتتجلى هذه الصورة في التأمين من

[1] – عبد العزيز فلاح، المرجع السابق، ص47.

[2] –عبد العزيز فلاح، المرجع السابق، ص.47.

المسؤولية المدنية أو حوادث السيارات على وجه الخصوص حيث أن محل الخطر ليها غير معين وقت ابرام العقد، وإنما ينبغي أن يكون قابلا للتعيين عد وقوع الحادث وفقا للتشريع الجزائر، ويمكن أن نعطي مثالا: لذلك حوادث المرور التي يكون فيها محل الخطر غير معنى من العقد.[1]

الفرع الرابع:

الأقساط

وهي ذلك المبلغ من المال الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن مقابل تغطية المخاطر المؤمنين منها وقد عرفه الدكتور أحمد السنهوري بأنه:" مقابل المال الذي يدفعه المؤمن له لتغطية الأخطار بحيث نجد أن القسط أو الأقساط هي الأساس التي نقدر بها الخطر وإذا ما تغير الخطر يتغير وما معه مبلغ في القسط ".يتجلى من هذا التعريف أن القسط ينبغي أن يتوفر فيه مبلغا ماليا يدفع مقابل التأمين و يوجه هذا المبلغ إلى الجهة التي تضمن الخطر، بحيث نجد ارتباطا وثيقا بينهما في مدة سريان العقد باعتبار أن القسط هو دائما الأساس لتقدير قيمة الخطر، و إذا ما تغير الخطر تغير معه مبلغ القسط بالزيادة أو بالنقصان.

ومن هنا يفهم بحسب وثائق التأمين المتعامل بها في الجزائر يشتمل القسط على جملة من العناصر وهي[2]:

- القسط الصافي: وهو الذي يلزم المؤمن له بدفعه المؤمن سواء دفعة واحدة أو دفعات متتالية.
- العلاوات الأخرى التي يتحملها المؤمن لتسيير عقود التأمين كنفقات تحصيل الأقساط
- الأرباح التي يضيفها المؤمن إلى القسط الصافي.
- الضرائب والرسوم التي يحدثها المؤمن فائدة خزينة الدولة[3].

وفي بعض الحالات يقر المشرع إضافة نسبة مئوية معينة في شكل مساهمة لبعض صناديق الخاصة بالتعويض، ومن أبرزها الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار الجسمانية الناجمة عن حوادث المرور الذي ينشئ بمقتضى قانون المالية لسنة 1971 .

[1] – عبد العزيز فلاح، المرجع نفسه، ص.48.

[2] –عبد العزيز فلاح، المرجع نفسه، ص.50.

[3] –بن وارث محمد، دروس في قانون التأمين الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2011، ص.33.

كما يذهب المشرع الجزائري إلى تقدير القسط على أساس قاعد النسبية المسلم بها أيضا في تشريعات التأمين الأخرى، وتتمثل من القاعدة في الربط بين القسط من جهة والخطر من جهة ثانية، وإذا أردنا تجسيد هذه القاعدة في تقدير المبلغ، فإنه ينبغي الأخذ في الاعتبار أمرين.

* **الأول** يتعلق بدرجة احتمال وقوع الخطر المؤمن منه.

* **الثاني** خاص بدرجة جسامة الضرر الذي يتسبب فيه الخطر عند تحققه.

ولتوضيح المقصود بالأمر الأول، يقوم خبراء شركات التأمين بحساب درجة احتمال وقوع عدد من الكوارث بالنسبة لعدد من الأخطار المؤمن منها، فإذا أثبتوا أن حدوث الكوارث في نوع مميز من فروع التأمين تقع بنسبة 15 بالألف، فإن درجة احتمال الخطر تكون هذه النسبة.

أما الأمر الثاني فيقوم الخبراء في تقديرهم للقسط، على حسب قيمة الضرر، أي كلما ارتفع قيمة الضرر ارتفع معه مبلغ القسط وفي هذا السياق تضرب الأستاذة LAMBERT FAIVRE المثال التالي على مخاطر حريق:" قد تتحقق بنسبة 15 حالة من 10.000 تأمين، و15 حالة من الحريق تكون درجة الجسامة فيها متفاوتة، فتكون درجة الجسامة كليا بالنسبة ل 4 حالات و5 حالات يقضي فيها الحريق بنسبة 80% من الشيء المؤمن عليه، ويتحقق بالنسبة للحالات الباقية وإلا ضرر بسيط، فيتمثل في هذه الحالة تحقق المخاطر من حيث العامة بنسبة 60% وليس 100%. وعلى ذلك ينبغي أن ينخفض مقدار القسط إلى هذه النسبة، وبذلك تكون قد حققنا قاعدة نسبية القسط مع الخطر، ويضاف إلى ذلك بالطبع، الأعباء والعلاوات الأخرى اللازم لتسيير الشركة.[1]

وأخيرا فإن تحديد القسط في الجزائر سيعرف تطورا على ما يبدو في المستقبل إذ سيتم تحديده على أساس تعريفة يشارك في إعدادها الاتحادات المهنية الخاصة بمجال التأمين وتحت رقابة الدولة والمجلس الوطني للتأمينات وتنبؤات بهذا التطور نابع من أحكام المادتين 230 و232 من قانون التأمين الجديد[2]، التي تنشئ جهازا خاصا لإعداد مشاريع تعريفات التأمين على أساس نوع المخاطر واحتمالات وقوعها وجسامة

[1] – عبد العزيز فلاح، المرجع السابق ص 53

[2] . المادة 230 من القانون 06\04 المؤرخ في20 فيفري 2006 المعدل و المتمم للأمر 95\07 المتضمن قانون التأمينات التي تنص "يخضع لموافقة ادارة الرقابة كل اجراء يهدف الى تجميع شركات التأمين/ أو اعادة التأمين في شكل تمركز ....."، أما المادة 232من القانون 06\04 المؤرخ في20 فيفري 2006 المعدل و المتمم للأمر 95\07 المتضمن قانون التأمينات التي تنص على " تحدد العناصر المكونة لتعريفة الأخطاء كمايلي: نوعية الخطر، احتمالية وقوع الخطر، نفقة....."

الضرر الذي تحدثه وتعتبر مسألة الوفاء بالقسط من أهم الالتزامات التي يرتبها عقد التأمين على كاهل المؤمن له. وفي حالة الإخلال بها يتعرض إلى جزاءات مختلفة.

كما تعتبر مسألة الوفاء بالقسط من أهم الالتزامات التي يرتبها عقد التأمين على كاهل المؤمن له و في حالة الأخلال بها يتعرض الى جزاءات مختلفة .وفي هذا الشأن أوجب المشرع الجزائري على المؤمن له الوفاء بالقسط خلال 15 يوما على الأكثر من تاريخ الاستحقاق وفي حالة عدم دفع يجب على المؤمن أن يعذر المؤمن له برسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام يمهله فيها مدة 30 يوما، وبعدها يمكنه وقف الضمان تلقائيا ودون حاجة إلى إشعار جديد[1].

المطلب الثاني:

آثار عقد التأمين

يرتب عقد التأمين من لحظة إبرامه آثاراً قانونية بالنسبة لأطرافه ينشئ التزامات متقابلة من الضروري الإيفاء بها وتنفيذها وإلا تحمل الطرف المخل بهذه الالتزامات الجزاءات المقررة قانوناً على هذا الإخلال، وقد تمتد آثار العقد الى الغير ونعني بذلك المستفيد من التأمين، لذا سنتناول في هذه الفروع معالجة الالتزامات التي يرتبها العقد على عاتق أطرافه.[2]

الفرع الأول:

الأشخاص المستفيدين من التأمين

يعتبر كل شخص يستفيد من حماية الضمان الاجتماعي، مؤمن له اجتماعيا، ويتضح من خلال المواد من 3 إلى 6 من قانون 11-83، أن الأشخاص المعنيين بالتغطية الاجتماعية هم العمال ومن في حكمهم، والفئات الخاصة الأخرى، وسوف نتطرق إليهم من خلال العناصر التالية.

أولا: فئة العمال ومن في حكمهم

[1] -عبد العزيز فلاح، المرجع السابق ص 54

[2] بن مستاري قمر، التأمين على المرض في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون خاص، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية 2019-2018، ص.12.

يقصد بهذا العنصر فئة العمال الأجراء كما ورد تعريفهم في أحكام قانون العمل، وفئة العمال غير الأجراء، وفئة المشبهين بالأجراء، وفئة العسكريين والملحقين بهم، وفئة العمال الأجانب، بالإضافة إلى بعض الفئات الخاصة.

1-فئة العمال الأجراء:

تنص المادة 3 من قانون 11-83 المشار إليه على أنه " يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي يعملون فيه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول هذا القانون حيز التطبيق.[1]

بالرجوع إلى نص المادة 02 من قانون90/11 يعتبر عملا أجراء: " كل الأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا مقابل مرتب، في إطار التنظيم والحساب شخص آخر طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص يدعى المستخدم، ومنه يتضح أن العامل الأجير هو كل شخص طبيعي أو معني الذي يؤدي نشاط مهني الحساب شخص آخر يدعى المستخدم أو رب العمل تحت إشرافه وتوجيهه مقابل أجر ولمدة محدودة أو غير محدودة[2].

2-فئة الأجانب الذين يعملون في الجزائر:

إستنادا لمبدأ إقليمية القوانين أي تطبيق قوانين الجمهورية على كافة التراب الوطني، والمكرس في مجال التأمينات الاجتماعية بموجب المادة 6 من نفس القانون 83/11 والتي جاء فيها:" ينطوي وجوبا تحت التأمينات الاجتماعية الأشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني أيا كانت جنسيتهم سواء أكانوا يعملون بأية صفة من الصفات وحيثما كان لصالح فرد، جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان مبلغ و طبيعة أو صلاحية عقد عملهم أو علاقتهم فيه"، كما يمكن للأجنبي أن يستفيد من خدمات التأمينات الاجتماعية، بشرط أن يكون مقيما بالجزائر، أما إذا انتهت إقامته بها، فقد حقه في الاستفادة من تلك الخدمات[3].

3-فئة العمال المشبهين بالأجراء:

[1] . المادة 03من قانون التأمين السالف الدكر

[2] المادة 02من قانون رقم 11-90 المؤرخ في 26رمضان 1410 الموافق ل9910/04/21المتعلق بعلاقات العمل "ج.ر.ج.ج،ع.17، لسنة 1990

[3] -بن مستاري قمر، المرجع السابق، ص.15.

يستفيد العمال الأشخاص المشبهين بالأجراء من جميع خدمات التأمينات الاجتماعية، وهم العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزءا منها، كذلك الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لاسيما خدم المنازل، والبوابون والسائقين والخادمات والممرضات، والمتمهنون الذين يتلقون أجرا شهريا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون أو يفوقه، والذين يمارسون حراسة الأطفال في المنازل، والممثلون والفنانين الذين يتلقون مكافآت في شكل أجور أو تعويضات عن نشاطهم الفني. يعتبر أيضا عمالا مشبهين بالأجراء البحارة والصيادون بالحصة الذين يبحرون مع الصياد الرئيس، والصيادون الرؤساء بالحصة المبحرون، كما أشارت المادة 2 من المرسوم 85/33 العمال المشبهين بالأجراء من أجل الاستفادة من خدمات العينية من تأمينات المرض والأمومة وخدمات حوادث العمل والأمراض المهنية فقط على سبيل الحصر وهم حاملو الأمتعة الذين يستخدمون في المحطات، إذا رخصت لهم المؤسسة بذلك، حراس مواقف السيارات التي لا يدفع فيها أجر الوقوف إذا رخصت لهم المصالح المختصة بذلك، يستفيد كل هؤلاء، من خدمات التأمينات الاجتماعية حسب الحالة، وذلك تطبيقا لمبدأ الحماية الاجتماعية.[1]

ثانيا : الفئات الخاصة الأخرى:

نصت المادة 5 من قانون 83/11 على فئات أخرى تستفيد من الأداءات العينية وهم الأشخاص المصابون بإعاقات بدنية أو عقلية يستحيل معها ممارسة أي نشاط مهني، الطلبة، الأشخاص الذين ينقطعون عن الخضوع للضمان الاجتماعي بسبب انتهاء أو التوقف عن النشاط[2].

1-الأشخاص المصابون بإعاقات بدنية أو عقلية يستحيل معها ممارسة نشاط مهني:

يستفيد كذلك من الأداءات العينية للتأمينات الاجتماعية الأشخاص المصابون بإعاقات بدنية أو عقلية يستحيل معها ممارسة نشاط مهني ، ويلتزم المستفيد بإثبات الإعاقة بشهادة طبية على أن تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بحقها في إجراء الفحوص اللازمة عليه للتأكد منها و تقديرها[3] .

2-فئة الطلبة :

[1] -بن مستاري قمر، المرجع السابق، ص.14.

[2] المادة 05من قانون التأمينات المعدل والمتمم السالف الذكر

[3] بن مستاري قمر، المرجع السابق، ص.16.

يتمتع كذلك الطلبة من اشتراكات الخدمة في التأمينات الاجتماعية في باب الأداءات العينية فقط الطلبة الذين يزاولون دراستهم التدريجية أو ما بعد التدرج في المعاهد والجامعات و المعاهد المتخصصة ، وقد نصت على المادة 5 من قانون 83 \11 المتعلق بالتأمينات[1]

3-فئة الأشخاص الذين ينقطعون عن الخضوع للضمان بسبب انتهاء أو التوقف عن النشاط:

حسب المادة 56مكرر يستفيد الأشخاص الذين ينقطعون عن الخضوع للضمان الاجتماعي بسبب انتهاء أو التوقف عن النشاط ، ويحتفظون بالحق في الأداءات العينية للتأمينات الاجتماعية .وهذا يتعلق بالأشخاص الذين لا ينتمون إلى فئات المستفيدين من معاش أو منحة في مجال الضمان الاجتماعي، ذلك أنه بالرغم من انقطاعهم عن ممارسة نشاطهم و توقف انتسابهم إلى هيئات الضمان الاجتماعي، إلا أن حقهم في الاستفادة من الأداءات العينية يستمر طيلة مدة قد تصل إلى اثني عشرة (12)شهرا، وذلك بحسب مدة العمل الفعلية التي قضاها العامل خلال السنة التي تسبق تاريخ التوقف عن النشاط .يستفيد العامل من الحق في الحفاظ على الأداءات العينية لمدة ثلاث (3)أشهر اذا كان قد اشتغل ثلاثون (30)يوما أو مائتي (200)ساعة، كما يستفيد كذلك من خدمات الأداءات العينية لمدة ستة (6) أشهر العامل الذي يثبت ممارسته الفعلية لنشاط خلال ستون (60)يوما أو أربعة مائة (400)ساعة كذلك يستفيد العامل الذي يثبت أنه عمل مدة مائة و عشرون يوما (120)أو ثمانمائة (800)ساعة من الحق في الأداءات العينية طيلة مدة اثني عشرة (12) شهرا التي تلي تاريخ التوقف عن النشاط.

الفرع الثاني:

التزامات المؤمن له

يرتب عقد التأمين مجموعة من الالتزامات على عاتق المؤمن له التي تفرضها التنظيمات و القوانين السارية المفعول والتي ذكرها المشرع الجزائري في قانون التأمين نص المادة 15 والمتمثلة فيما يلي[2]:

1-التصريح بالبيانات الضرورية عند إبرام العقد من أهم وأبرز التزامات المؤمن له هي ضرورة التصريح بالبيانات الضرورية التي تخص الشيء محل التأمين وذلك في(المادة 15\1 من قانون التأمين) ويكون هذا

[1] بن مستاري قمر، المرجع نفسه، ص.17.

[2] – المادة 15 من الأمر رقم 95 07-المؤرخ في 25/01/1995 المتعلق بالتأمينات الجريدة الرسمية العدد 13 الصادرة في 08/03/1995 المعدل والمتمم بالقانون رقم 2006 يناير 25 في المؤرخ 04-06

الجواب على مختلف الأسئلة التي تطرح عليه ضمن استمارة، على ضوئها يتم تقدير التزامات الأطراف، فمن خلال هذه البيانات تمكن المؤمن من تحديد نسب تحقق الخطر و جسامته وهذه الأخيرة تتدخل في تحديد قيمة القسط، وكذا مبلغ التأمين، حيث يقرر مؤمن أن تكون هناك تغطية كلية للخطر أو جزء معين أو أكثر من ذلك وقد يرفض تغطية هذه الأخطار نتيجة لأسباب موضوعية وهدف الحالات التي يكون فيها التأمين لا يدخل ضمن التأمينات الإجبارية بحيث إن كان لشركة التأمين لها خبراء متخصصين في مجالات مختلفة لجميع البيانات الضرورية، أو فحص الشخص الذي يريد تأمين على حياته لأن تصريحات المؤمن لها دور لا يقل أهمية عن دور الخبراء فهناك بعض الأمراض مثلا لا يمكن كشفها عند إبرام العقد أو هناك عيوب خفية تخص الشيء محل التأمين.[1]

2-لذا فهناك عدة حالات يعتمد المؤمن اعتمادا كليا على تصريحات المؤمن له وعلى ضوئه يقدر الخطر من حيث نسب تحققه و جسامته، وكذا تحديد القسط، فيتعين على هذا الخير المؤمن له بذل كل ما في وسعه لتقديم بيانات كاملة وصحيحة، لكن قد يحدث أن يكون المؤمن له قد أخل بهذا الالتزام قد يحدث أن يكون المؤمن له قد بدل كل ما وسعه تنفيذا لهذا الالتزام، إخال أنه لم يتمكن ذلك، أكثر من ذلك قد يتعمد في إخفاء بعض البيانات أو قدمها على نحو تخالف الحقيقة بغرض تضليل المؤمن والتمييز بينها هناك حالتين:
-**الحالة الأولى** إذا كان المؤمن له حسن النية : بمعنى أن المؤمن بدل عناية الرجل العادي عند تقديم البيانات المرتبطة بالشيء محل التأمين إلا أنه إذا تـغافل عن بعض البيانات أو كانت غير صحيحة في بعض الجوانب فقد بينت المادة 19 من قانون التأمين الآثار المترتبة إذا ما تحققت إحدى الحالات السابقة والتي تنص: تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا كاذبا يمكن الإبقاء على العقد مقابل القسط أعلى، يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة، ويتم ذلك بعد 15 يوما من تاريخ تبليغه .

وفي حالة الفسخ يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي يسري فيها عقد التأمين وكذلك إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا كاذبا يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة لـلأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعينة مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل، وفي حال الاخلال بهذا الالتزام وكان المؤمن له حسن النية نميز في هذه الحالة بين حالتين:

-**حالة اكتشاف الحقيقة قبل تحقق الخطر**: يمكن للمؤمن الإبقاء العقل عرق إلى الحد الذي يتناسب مع المعطيات الحقيقية وتمنح للمؤمن له مهلة 15 يوما في قبول الاقتراح أو رفضه في حالة الربط الاقتراح بحق

[1] -عيد عبد الحفيظ، المرجع السابق، ص 47

لشركة فسخ العقد بعد انقضاء المدة السابقة مع إرجاع الأقساط التي لا يسري فيها الضمان المادة 19 الفقرات 1-2-3 من قانون التأمينات التي نصت: "إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له اغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة، ويتم ذلك بعد خمسة عشر (15) يوما من تاريخ تبليغه. في حالة الفسخ، يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين".

-**حالة اكتشاف الحقيقة بعد تحقق الخطر:** فـي هذه الحالة تم تعويض المؤمن له كونه حسن النية مع تخفيض التعويض إلى حد يتناسب مع الأقساط المنسوبة وذلك حسب المادة 19 من قانون التأمين الفقرة الرابعة " وإذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث، أن المؤمن أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة الأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة المستقبل".[1]

-**الحالة الثانية** إذ كان المؤمن سيئ النية في هذه الحالة تنص المادة 21 من قانون التأمين "كل أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له، قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر، ينجز عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 من هذا الأمر".[2]

ويقصد بالكتمان الإغفال المتعمد من المؤمن له والتصريح الكاذب أو بأي شيء شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر. وذلك تعويضا لإصلاح الضرر تبقى الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن الذي يكون له الحق أيضا في الأقساط التي حان أجلها مع مراعاة الأحكام المعلقة بتأمينات الأشخاص وفي هذا السياق يحق له أن يطالب المؤمن له بإعادة المبادئ التي دفعها في شكل تعويض.[3]

3-دفع الأقساط في مواعيدها هي من بين الالتزامات التي تقع على المؤمن لها في دفع القيمة في المواعيد المتفق عليها حسب المادة 15 الفقرة الثانية من قانون التأمين، وقد يقدم القسط دفعة واحدة فقد ينتهي الالتزام وكذلك يمكن أن يقدم بصفة دورية وفي مواعيد اتفق عليها الأطراف ويقع على اعتقال مؤمنة تسديدا في أجلها القانوني وإذا تخلف عن الدفع في مواعيدها القانوني مما يلجأ المؤمن إلى اتباع إجراءات، حسب ما جاء بها نص المادة 16 من قانون التأمين والتي نصت على التذكير بتاريخ استحقاق القسط وهذا قبل شهر على الأقل من تاريخ الاستحقاق وهو كحد أدنى أي لا يقل عن شهر، في المؤمن له أن يدفع هذا القسط بعد أن

[1] المادة 15 الفقرة 1 ، 2 ، 3 ،4 من قانون التأمين سالف الذكر

[2] -المادة 21 من قانون التأمين، السالف الذكر

[3] - عيد عبد الحفيظ، المرجع السابق، 48 ص 49

تذكرها لشركة التأمين أن يدفع خلال 15 يوما وتسري من تاريخ استحقاقه وليس من يوم تاريخ وصورة تذكير، في حال رجل دون دفع القسط يقوم بإعداد المؤمن له برسالة موصى عليها في الإشعار بضرورة الدفع القسط خلال 30 يوما وهذا قد يترتب عنه جزاءات التي يمكن توقيعها حالة عدم دفع القسط و منها[1]:

–في حالة عدم الدفع وإتباع الإجراءات من طرف المؤمن يمكن وقف الضمان دون أي إشعار آخر ويسقط حق المؤمن له في طلب التعويض وفي حالة دفع القسط خلال هذه الفترة فترة وقف الضمان في عقد يعود العقد السريان على الثاني عشر من اليوم الموالي لدفع القسط المتأخر الفقرة السادسة من المادة 16.

–ضرورة التصريح بتغيير الخطر وتفاقمه وهو حسب المادة 15 الفقرة الثالثة من قانون التأمين من خلاله يلتزم المؤمن بإخضاع شركة التأمين على كل الظروف الجديدة التي تؤدي إلى تفاقم الخطر ويرفع من نسبة احتمال تحققها ويكون هذا التفاقم بسبب إرادة المؤمن له أو فعل أجنبي كما يمكن يكون عرضي أو دائم، ففي حالة إخطار شركة التأمين بهذا التفاقم يبقى الخطر مغطى بتأمين مع بقاء حق الشركة إعادة النظر في العقد، و يمكن لها طلب رفع القسط لمستوى تناسب مع معطيات جديدة أجلت بعد يوم تسري من تاريخ علم بهذا التفاقم.

ونجد أن المادة 18 الفقرة الأولى نصت على أنه في حالة انقضاء هذا الأجل تبقى الضمانات سارية وفقا للعقد الأصلي ولا يحق للشركة اقتراح أي تعديل وذلك في المادة 18 الفقرة الثانية وفي حالة اقتراح المؤمن قصة جديدة خلال المادة الثالثة سالفة الذكر ينشأ التزام على عاتق المؤمن له ويتمثل في دفع القسط الجديد خلال 30 يوما تسري من تاريخ استلام اقتراح زيادة القسط وهذا حسب نص المادة(18 الفقرة الثالثة)فبالتالي المؤمن له حر في قبول هذه الزيادة أو رفضها فإذا تقبلها يتم تعديل العقد الأصلي لإدراج هذه الزيادة ويكون في ملحق وثيقة التأمين.[2]

فإذا فمع رفض المؤمن له استمرار العقد بشروطه الجديدة دون أن يبين موقف بهذا الشأن يمكن للمؤمن فسخ العقد مع إمكانية طلب التعويض وذلك حسب المادة 18 الفقرة الرابعة لذلك وجب احترام كل الالتزامات التي يرتبها عقد التأمين والتي يفرضها التشريع حسب ما جاءت به المادة 15 الفقرة الرابعة من قانون التأمين ما هو أن يبدل المؤمن له كل ما في وسعه للحفاظ على الشيء المؤمن عليه حتى لا يتعرض للخطر وعلى الأقل أن يتم تقليله أو حصر النتائج التي يرتبها هذا الخطر وكل ذلك عن طريق إجراءات تم

[1] –المادة 16 من قانون التأمين السالف الذكر

[2] –عيد عبد الحفيظ، المرجع السابق ص 50

التوافق عليها من طرف الأطراف و كذلك التي تفرضها التشريعات سارية المفعول يضلل المؤمن له بها خلال مدة التأمين.[1]

الفرع الثاني:

التزامات المؤمن

تدور التزامات المؤمن حول الأداء أو مبلغ التأمين الذي يلتزم بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه ويختلف هذا لأداء أو مبلغ التأمين في تأمين الأشخاص عنه وفي تأمين من الأضرار.[2]

أولا: التزامات المؤمن في التأمين على الأشخاص

إن ما يميز عقد التأمين على الأشخاص هو انعدام الصفة التعويضية وهذا عكس التأمين على الأضرار، فالمؤمن له في عقود التأمين على الأشخاص لا ينتظر ولا يقصد أي تعويض من إبرامه لعقد التأمين ففي عقود التأمين على الحياة مثلا، لا يلحق المؤمن له أي ضرر. وإن كان هناك وجهة نظر فقهية حاولت إضفاء الصفة التعويضية على عقود التأمين على الأشخاص ولكن في الحقيقة أن المؤمن لا يلتزم بتعويض ما دام ليس هناك ضرر نجم عن إبرام العقد، فالمؤمن يلتزم أساسا بدفع مبلغ مالي يتم تعيينه بصفة جزافية مقابل ما يدفعه المؤمن له من أقساط طيلة المدة المتفق عليها.

وتنص المادة 60 المعدلة من قانون التأمينات الجزائري 06-04 على أنه: "التأمين على الأشخاص هو عقد احتياطي يكتتب بين المكتتب والمؤمن يلتزم بواسطته المؤمن بدفع مبلغ محدد في شكل رأسمال أو ربع، وفي حالة وقوع الحدث أو عند حلول الأجل المحدد في العقد للمؤمن له أو المستفيد المعين".[3]

ثانيا: التزامات المؤمن في التأمين على الأضرار

تنص المادة 30 المعدلة من قانون التأمينات على أنه[1]:" يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له، وفي حالة وقوع حدث منصوص عليه في العقد الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين. وينبغي ألا

[1] –المادة 18 الفقرة الأولى والثانية والثالثة والرابعة السالف الذكر

[2] –عباسي محمد الصديق، المرجع السابق ص 52

[3] –عباسي محمد الصديق، المرجع نفسه، ص 53

يتعدى التعويض مبلغ قيمة استبدال الملك المنقول أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند وقوع الخطر".

وبالتالي فإن العملية التأمينية في هذه الصورة تكتسي الصفة التعويضية ما دام أن مصلحة المؤمن له تضرر من جراء وقوع الخطر، وهو ما يعرف بالمبدأ التعويضي الذي يقضي حلول المؤمن محل المؤمن له في الحصول على التعويض من الشخص المسؤول عن إحداث الضرر وهذا الحلول يتم تلقائيا وبقوة القانون بين مبلغ التأمين ومبلغ التعويض، لأن مبلغ التأمين هو تغطية للضرر الذي وقع له من جراء وقوع الخطر المؤمن عليه[2].

وقد بينت المادة 12 من قانون التأمينات الأضرار التي يلتزم المؤمن بالتعويض عنها وهي:

-1- الأضرار الناتجة عن الحالات الطارئة.

-2 الأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له.

-3- الأضرار التي يحدث أشخاص يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنهم طبقا للمواد من 134 إلى 136 من القانون المدني. كيفما كانت نوعية الخطأ المرتكب وخطورته.

-4- الأضرار التي تسببها أشياء أو حيوانات يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنها بموجب المواد 138 إلى 140 من القانون المدني.

ثالثا: أجل تنفيذ الالتزام بدفع التعويض أو مبلغ التأمين

تنص المادة 13 من قانون التأمينات الجزائري على أنه: "يدفع التعويض أو المبلغ المحدد في العقد في أجل تنص عليه الشروط العامة لعقد التأمين "، فالمشرع يحدد موعدا لتنفيذ المؤمن التزامه وترك ذلك لعقد التأمين، أي لما يتم الاتفاق عليه بين طرفي هذا العقد ولكنه حدد هذا الموعد ثلاث (3) أشهر من تاريخ تحديد مبلغ الأضرار عن طريق الخبرة في التأمين الإلزامي.

الاتفاق على المبلغ المحدد من قبل الخبير بدفع 3/4 من هذا المبلغ في الأجل المحدد حتى يفصل قضائيا في المبلغ النهائي. وقد سبق أن رأينا أن المؤمن له ملزما بإخطار المؤمن بوقوع الخطر في أجل سبعة أيام، وهذا الموعد كاف ليتمكن المؤمن من اتخاذ التدابير اللازمة للتأكد من صحة المعلومات وكذا

[1] -المادة 30 معدلة من قانون التأمين 95-07 السالف الذكر

[2] عباسي محمد الصديق، المرجع السابق ص.53.

المستندات التي ترفق الإخطار بالخطر وشهادة الشهود إن وجدوا فإذا تحقق من ذلك وجب عليه دفع ما عليه لتغطية الخطر، ويكون في أجل معقول. وقد يحتاج المؤمن للتأكد من صحة البيانات، للتحقيق في ظروف الحادث إلى خبير يستغرق وقتا معينا. وقد نصت المادة 13/2 من قانون التأمينات الجزائري على أنه:" يجب أن يأمر المؤمن بإجراء الخبرة عندما تكون ضرورية في أجل أقصاه سبعة (7) أيام ابتداء من يوم استلام التصريح بالحادث".

وحماية للمؤمن قررت المادة 14 من قانون التأمينات الجزائري على أنه:" بعد انقضاء أجل التسوية المشار إليه في الفقرة الأولى من المادة 13 يجوز للمؤمن له أن يطالب زيادة عن التعويض المستحق بتعويض الأضرار اللاحقة به جراء هذا التأخير".[1]

[1] –عباسي محمد الصديق، المرجع السابق ص 54

خلاصة الفصل الأول:

إعتمادا على هذا المضمون في الفصل الأول الذي تناولنا فيه في مبحثنا الأول التعريف الفقهي الذي إختلف فيه الفقهاء في التعريف لتعدد وظائفه من إجتماعية وإقتصادية وكان أفضل تعريف فيه الذي جمع بين الناحية الفنية والقانونية ولم يكن فيه تعريف فقهي فقط بل تناولنا فيه أيضا التعريف القانوني الذي عرفه المشرع الجزائري في المادة 619 من القانون المدني الذي يتكون من عنصرين أساسين وهما المؤمن والمؤمن له، أما فيما بعد فتطرقنا إلى مدى مشروعية التأمين فكان هنالك إتجاه قائل بعدم مشروعية التأمين التجاري وإتجاه قائل بمشروعية التأمين التجاري والإثنيين كان لهم أسبابهم وبراهينهم لقولهم ذلك و ظهر إتجاه الثالث و هو الإتجاه التوفيقي الذي أخذ بالإتجاه الوسط بين الإتجاهين فذهبوا بالقول أن هنالك أنواع من التأمين مشروعة و أخرى غير مشروعة.

ثم في المبحث الثاني في جانبه الأول تحدثنا حول عناصر عقد التأمين الذي على أساسهم يتم هذا العقد فكان هنالك المؤمن الذي يتعهد بدفع مبلغ التعويض عند الخسارة المادية ثم المؤمن له الذي هو طرف الثاني وهو إما شخص معنوي أو طبيعي وهو صاحب المصلحة تأمينية في شيء موضوع للتأمين ثم الخطر وهو الشيء الذي يهدد الإنسان في ذمته المالية، ثم الأقساط وهي ذلك المبلغ من المال الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن مقابل تغطية مخاطر ومن بعدها تطرقنا إلى آثار عقد التأمين ومن بينما إلتزامات المؤمن ذكرها المشرع الجزائري في قانون التأمين في نص المادة 15، والثاني أثر وهو إلتزامات المؤمن وهو إلتزام يدور حول آداء أو مبلغ التأمين الذي يلتزم بدفعه عند تحقق الخطر

الفصل الثاني

الحالات التطبيقية لعقد التأمين في القانون الجزائري

يلعب التأمين التجاري الإجباري دورًا حيويًا في حماية الأفراد والمجتمع من المخاطر المالية، ويعزز الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي. من خلال فرض التأمين في بعض المجالات الحساسة، تضمن الحكومات توفير شبكة أمان قوية تعزز الثقة كالضمان الاجتماعي ،فمجالات التأمين تشمل مجموعة واسعة من الأنواع المختلفة، تلبي احتياجات الأفراد، و هذا ما تناوله في هاذا الفصل المتعلق بتطبيقات المتعلقة بتأمين التجاري الإجباري ،ففي المبحث الأول كان للتأمين على الوفاة و العجز ثم تطرقنا التأمين عن العطل و المرض كمبحث ثاني.

المبحث الأول:

التأمين على الأمراض

تعدد الأمراض التي يؤمن عليها الإنسان بمختلف أنواعها من الأمور الواجب التأمين عليها، ذلك أنه هو تعد الوفاة قوة قاهرة بحيث أنه يفسخ من خلالها عقد العمل بقوة القانون، سواء كان محدد المدة أو غير محدد المدة لأن التزام هذا الأخير حصر فيه تنفيذ العمل بنفسه و يتعذر على ورثته، و كذلك سنتحدث أيضا في العجز عن العمل الذي هو حالة صحية تصيب عامل و تؤثر على سلامته وقوته البدنية فهو كما أنه يرتبط مباشرة بالتدخل فيه القدرة أداء العمل من الحد منه جزئيا او كليا و هو يهدف إلى منح معاش مالي إلى مؤمن له الذي تعرض إلى العجز الصحي او إلى دولة أي أهله.

المطلب الأول:

التأمين على الوفاة

الوفاة هي الحتمية المؤكدة لنهاية الحياة العملية لأي إنسان وهنا يتم تعويض المستحقين بإعانة شهرية تعادل ما يستحقونه من معاش الوفاة أه حتى إثبات الوفاة حقيقة أو حكما.

الفرع الأول:

تعريف التأمين على الوفاة

لغة: الوفاة هي الموت جمع وَفَيَاتٌ، بحيث قال الحصري: أتعبني بعدكَ البَقَاءُ وفِي وَفَاتِي لَكَ البَقَاءُ [1]

توفى: توفى متوفي متوف قال تعالى: ((الله يتوفى الأنفسَ حِينَ مَوتِهَا)) [2]– تُوفِي فُلان: مات.[3]

و بمعنى آخر الوفاة هي النهاية الحتمية المؤكدة لنهاية الحياة العملية لأي إنسان، و بمفهوم آخر الوفاة "هي حالة انعدام وظائف الدماغ بشكل كامل و نهائي وذلك نتيجة لانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية"[4].

---

[1] كلاسي نزيهة، رمادية عائشة، للتأمين على الوفاة في قانون التأمينات الجزائري، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص ضمان الصديق، جيلالي بونعامة خميس مليانة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق سنة 2014–2015، ص.44.

[2] الأية 42 من سورة الزمر

[3] –كلاسي نزيهة، رمادية عائشة المرجع السابق، ص 43

وعليه تنتهي خدمة المؤمن له بوفاته، ويقصد بالوفاة في هذا السياق الوفاة الطبيعية لا الوفاة الناتجة عن حادث عمل، بغض النظر عن سببها، على أنه يجب أن تثبت الوفاة بالشهادة الدالة على ذلك يتم تعويض المستحقين بإعانة شهرية تعادل ما يستحقونه من معاش الوفاة حتى إثبات الوفاة حقيقة أو حكما، إما إذا تمت الوفاة خلال تأدية العمل فتقدر الإعانة بما يعادل المعاش المقرر في تأمينات إصابات العمل والمعاش المقرر في تأمين الشيخوخة[1].

ثانيا: اصطلاحا

لا يكاد الباحث في كتب الفقه وفي النصوص القانونية المتعلقة بالتأمين على تعريف واحد جامع ومانع للتأمين على الوفاة بالرغم والمحاولات الفقهية والتشريعية العديدة في ذلك ولهذا نجد تعريف التأمين وتعريف الوفاة، بحيث أن تعريف التأمين يشتمل على جوانب مختلفة ترجع في الأصل إلى تعلقه بالمجال الاقتصادي الفني والقانوني وهذا ما تشمله الوفاة.

فقد عرف الفقه الفرنسي التأمين كما يلي: "التأمين عقد بمقتضاه يحصل المؤمن له على تعهد من المؤمن بأن يقدم له مبلغا من المال في حالة وقوع خطر معين مقابل دفع قسط أو اشتراك مسبق أو هو عقد يلتزم بمقتضاه شخص ويدعى المؤمن بالتبادل مع شخص آخر ويسمى المؤمن له، بأن يقدم لهذا الأخير الخسارة المحتملة نتيجة حدوث خطر معين مقابل مبلغ معين من المال يدفعه المؤمن له ليضيف إلى رصيد الاشتراك المخصص للتعويض الأخطار".[2]

ومنه نستنتج أن تعريف التأمين مرتبط بالجانب القانوني والفني، و التأمين هو اتفاق بين شركة التأمين وبين الشخص المؤمن له، تتعهد بموجبه شركة التأمين بدفع مبلغ من المال للمؤمن له، كدفعة مرة واحدة أو بصفة دورية عند حصول خطر معين يتعلق بحياة الشخص المؤمن عليه وفاته خلال فترة محددة، لقاء قيام المؤمن له بدفع قسط لشركة التأمين لمرة واحدة أو بشكل دوري وخلال فترة محددة بحيث تكون عادة قيمة القسط أقل من قيمة مبلغ التأمين، أما فيما يتعلق بالوفاة فلا يوجد تعريفا قانونيا لكلمة الوفاة في حد

[1] بطاهر أمال، نظام التعويضات و الأجور، دار الفكر العربي، مصر ،طبعة2011،ص 46

[2] كلاسي نزيهة رمادية عائشة ،المرجع السابق ،ص 45

ذاتها إذ أن التشريع لم يتطرق إلى تعريف الوفاة صراحة سوى أنها نهاية حتمية للشخص التي تحول دون قدرته إلى مزاولة نشاطه.[1]

الفرع الثاني:

أهداف التأمين على الوفاة

تناول المشرع الجزائري أهداف هذا النوع من التأمين في المادة 47 من القانون 83-11 التأمين على الوفاة ذوي حقوق المؤمن له المتوفى ..." والتي نتعرض لها فيما يلي:

أولا: من الناحية الاجتماعية

-توفير الحماية ذوي حقوق المؤمن له الذي قطع دخلهم بسبب الوفاة.

-إعادة تنظيم حياة الأسرة الذي يتغير بسبب فقدها لعائلها وانقطاع مورد رزقها.

-ضمان مواجهة المصاريف العاجلة الناجمة عن الوفاة.

-منحة الوفاة هي في الأصل موجهة لمواجهة المصاريف الناتجة عن وفاة المؤمن له إضافة إلى تعويض. - انقطاع موارد الدخل التي كان يضمنها لذوي حقوقه قيد حياته، كما وردت في نص المادة 47 من القانون 11/83 والتي جاء على أنه:" يستهدف التأمين على الوفاة إفادة ذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا المتوفى المعرفين في المادة 67 أدناه من منحة الوفاة ".[2]

وهذا بالإضافة إلى أن الاستفادة من منحة الوفاة لا يشترط فقط أن تكون أثناء فترة خدمة المؤمن له، أي أثناء وخلال ممارسته لمهنته أو نشاطه وإنما هي مقررة كذلك لذوي حقوق صاحب معاش العجز أو معاش التقاعد أو معاش التعاقد المسبق أو ربع حادث العمل.

وعليه بناء على ما هو مقرر في المادة 51 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فإن: «منحة الوفاة المقررة لذوي حقوق الأشخاص المذكورين تتم الاستفادة منها دون الإخلال بالحقوق الأخرى التي يخولها إياها التشريع الخاص بالتأمينات الاجتماعية، كما يكتسي التأمين على الوفاة أهمية بالغة فمن جهة المؤمن له يتمكن من تكوين الاحتياط والادخار لصالح أفراد عائلته أو أي مستفيد آخر بالإضافة

[1] -كلاسي نزيهة رمادية عائشة، نفس المرجع ،ص 45

[2] -المادة 47 من قانون 11/83، المؤرخ في 2 يوليو المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم السالف الذكر

أيضا إلى أن التأمين على الوفاة يوفر التأمين معاشات ذوي حقوق المؤمن له المتوفى مما يضمن مستوى مقبول معيشتهم".[1]

ثانيا: من الناحية الاقتصادية

أما من الناحية الاقتصادية فهو يعمل على تكوين رؤوس أموال هائلة بفضل تشجيعه لعنصر الادخار واستثمارها في عدة مجالات مربحة، بالإضافة إلى أن نظام التأمين على الوفاة يقوم بتجميع اشتراكات المؤمن عليهم، ثم يعيد استثمارها في مشاريع أخرى، وبهذا يتيح الفرصة لتشغيل عدد كبير من العمال، كما يعيد إلى سوق العمل والإنتاج من يعجز منهم عن أداء عمله وذلك بعد تأهيله مهنيا بالمقابل باستعمال الأرباح يتم تقديم مستحقات الوفاة سواء منحة الوفاة أو معاش الوفاة إلى ذوي حقوق المؤمن له في حالة وفاة المؤمن.[2]

ثالثا: من الناحية القانونية

يهدف برفع رأس المال على ذوي الحقوق دفعة واحدة ، فور وفاة المؤمن له وقد حدد المشرع الجزائري المعيار الذي يتم من خلاله تحديد المبلغ المستحق يحدد العامل ، علما أن هذا الأخير هو ذاته المحدد في حساب الاشتراكات ، على أن لا يقل ب 1 مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا المتقاضي خلال السنة السابقة لوفاة عن 12 مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون وتوزيع منحة الوفاة على ذوي الحقوق بنسب متساوية، وقد يسقط الحق في الحصول على رأسمال (منحة الوفاة) عن عامل المتوفى بحادث عمل أو مرض مهني في حال حصول ذوي الحقوق على منحة الوفاة من باب التأمينات الاجتماعية كون أن المشرع قد نص على عدم جواز الجمع بينهما.[3]

الفرع الثالث:

الأشخاص المستفيدون من التأمين على الوفاة

إن وفاة العامل وفاة طبيعية أو بسبب حادث العمل يؤدي إلى عوز وفقر أفراد عائلته الذين كانوا تحت رعايته ومسؤوليته، لذا الهدف الأساسي من التأمين على الوفاة هو إفادة ذوي حقوق المالك من منحة

[1] –المادة51، من قانون 83–11 المؤرخ في 2 يوليو المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم السالف الذكر

[2] –كلاسي نزيهة، رمادي عائشة المرجع السابق، ص 46

[3] –كلاسي نزيهة، رمادي عائشة، المرجع نفسه ص 49

الوفاة ويسموا الأشخاص الذين يكفلهم المؤمن له لذوي الحقوق والمحددون من طرف المشرع الجزائري على سبيل الحصر.[1]

1- زوج المؤمن له اجتماعيا غير أنه لا تخول له الاستفادة من الأداءات العينية للزوج إذا كان يمارس نشاطا مهنيا مأجورا، أو إذا كان أجيرا فهو بذلك يستفيد من الأداءات ليس بصفته من ذوي الحقوق، لكن بصفته صاحب حق إلا إذا كان لا يستوفي الشروط المنشئة للحقوق بحكم نشاطه الخاص.

2- الأولاد المكفولين والذين يقل سنهم عن ثمانية (18) سنة وأيضا يعد الأولاد المكفولين: الأولاد الذين يقل عمرهم عن خمسة وعشرين (25) سنة وأبرم بشأنهم عقد تمهين،ويقضي بمنحهم أجر يقل عن نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون. الأولاد الذين يقل عمرهم عن واحد وعشرين (21) سنة الذين يزاولون دراستهم وفي حالة بداية العلاج الطبي قبل سن الحادية والعشرين (21) لا يعد بشرط السن قبل نهاية العلاج.

-الأولاد أيا كان سنهم والذين تعذر عليهم بصفة دائمة ممارسة أي نشاط مهني مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.

-الأولاد المستوفين شروط السن المطلوبة، الذي استلزم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بسبب حالتهم الصحية.

-الأولاد المكفولين والحواشي من الدرجة الثالثة والمكفولين من الإناث مهما يكن سنهم، حيث جاء في قرار من المحكمة العليا أنه: ((من المقرر قانونا في المادة 67 من القانون 83-11 المؤرخ في 02-07-1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية بأن البنات غير المتزوجات وليس لهن نشاط مهني مأجور، هن تحت كفالة الهالك، والقضاة لما ألغو التعويض عن الضرر المادي المقرر للبنتين بحجة أنهما بالغتين فإنهم أخطئوا فيما قضوا، لأن القانون يكرس هذا الحق لهن))[2].

3-يعتبر مكفولين أصول المؤمن له اجتماعيا أو أصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.[3]

---

[1] -المادة 67 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المؤرخ في 02/07/1983 المعدل والمتمم.

[2] -قرار المحكمة العليا،ع، ملف رقم 193217 مؤرخ في 19-10-1999 – المجلة القضائية، عدد 2، الجزائر 2000 صفحة 217_219

[3] -المادة 67 من القانون 83-11 المؤرخ في 83-11 المؤرخ في 02/07/98 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والمعدلة بالمادة 21 من القانون 11-08

وبهذا الشأن أكد الحكم الصادر عن محكمة سطيف بتاريخ 11-10-2010 على أنه من المقرر قانونا وطبقا للمادة 48 والمادة 47 من القانون رقم 83-11 أنه (يستهدف التأمين على الوفاة إفادة ذوي حقوق المؤمن له المتوفى من منحة الوفاة..)[1]

المطلب الثاني:

العجز

العجز هو حالة صحية تصيب العامل وتأثر على سلامته وقوته البدنية، كما أنه يرتبط مباشرة بالتدخل في القدرة على أداء العمل من الحد منه جزئيا أو كليا، وهو يهدف إلى منح معاش مالي إلى المؤمن له الذي تعرض إلى العجز الصحي أو إلى ذويه أي أهله.

الفرع الأول:

تعريف التأمين في العجز

العجز عن العمل في مفهوم قانون التأمينات الاجتماعية هو حالة صحية أو علة مرضية تصيب العامل في جسده، وتأثر سلبا في سلامته وقواه البدنية، وتحد من مقدرته على القيام بالعمل بصورة عادية. كما يستهدف التأمين على العجز منح معاش للمؤمن له الذي يضطره العجز إلى الانقطاع عن العمل حيث تمكنه المنحة الممنوحة له العيش طوال فترة العجز.[2]

أما في التعاريف الفقية و القانونية فهو عدم القدرة على العمل و هو حالة يترتب عنها استحقاق الشخص للتعويض، و يقع دفع هذا الأخير اما على عاتق المتسبب في الضرر او على عاتق صناديق الضمان المتخصصة.

[1] -الحكم الصادر بتاريخ 11-10-2010 تحت رقم 03949-10 عن محكمة سطيف، القسم الاجتماعي بين ذوي الحقوق ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

[2] -بوشاقور خالد، ومدير التأمين عن العجز في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري، مذكرة التخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر شعبة حقوق، تخصص علاقات مهنية، جامعة ابن خلدون تيارت سنة جامعية 2017-2018، ص 2

و يلخص مصطلح العجز عددا كبيرا من أوجه التقصير الوظيفي المختلفة التي تحدث لدى اية مجموعة من السكان.... و قد يعاق الناس باعتلال ذهني او بدنين أو حسي أو بسبب أحوال طبية ما، و هذه الاعتلالات أو الأحوال أو الأمراض يمكن أن تكون بطبيعتها دائمة أو مؤقتة[1]

الفرع الثاني:

أنواع العجز القانوني

بالرجوع إلى قوانين ونصوص الضمان الاجتماعي لاسيما القانون رقم 83-11 والقانون رقم 83-13 يتضح أن نظام التأمين على العجز ينشق إلى نوعين أساسيين وهما:

*العجز الناتج عن المرض العادي.

* العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني.

بحيث أننا نجد في العجز الناتج عن المرض العادي: أنالمشرع الجزائري لم يعرف خطر المرض العادي وإنما اكتفى بتنظيمه من خلال القانون رقم 83-11 المعدل والمتمم، غير أن المشرع المصري عرفه على أن:" المريض من أصيب بمرض أو حادث غير إصابة العمل،[2] كما يعرف المرض العادي على انه وهن يصيب الإنسان نتيجة لطارئ يحدث له دون أن يكون لذلك علاقة بالعمل".

و يعرف المرض أيضا بصفة عامة على أنه خطر من الأخطار التي تلحق بالإنسان إما في جسده أو في نفسه أو عقله تسببها عوامل خارجية إما جوية خارجية كمرض الزكام، أو داخلية كالأمراض النفسية أو العقلية التي عندما تصيب الإنسان والتي لا تكون أسبابها متعلقة بحادث عمل تلحق به ضررا جسديا ضررا ماديا يؤدي بلا شك إلى أحداث خلل واضح في ميزانيته وخاصة إذا كان يعول أسرته بسبب التوقف عن العمل، وبالتالي انقطاع أجره لأن الأجر يقابله عمل ولا أجر بدون عمل ومنه يصبح العامل بدون مصدر رزق يقتات منه كما تزداد تكاليف العامل أيضا نظرا لما يحتاجه من نفقات طبية وعلاجية.[3]

و بالرجوع إلى القانون 83-11 يجد أن العجز الناتج عن المرض ينقسم إلى نوعين هما:

---

[1] بوشاقور خالد، المرجع السابق، ص.6.

[2] -بوشاقور خالد، المرجع السابق، ص.8.

[3] -حرية رشيدة، تلمات فاطمة الزهراء، مجال تطبيق التأمينات الاجتماعية في ظل التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، 2015، ص 47

أ- العجز المؤقت الناتج عن العطلة المرضية القصيرة المدة – عادية – التي بلغت 300 يوم: بالنسبة للعجز الناتج عن المرض فإن المؤمن له بعدما يستفيد من التعويضات المنصوص عليها المادة 16 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سواء تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد، فهنا تدفع التعويضات اليومية طوال فترة مدتها ثلاث 03 سنوات طبقا لما نصت عليها الفقرة الأولى من المادة السالفة الذكر من القانون السالف الذكر، أو تعلق الأمر بعطل قصيرة الأمد، فهنا تدفع التعويضات اليومية على نحو مدة سنتان 02 متتاليتان يتقاضى فيها العامل ثلاثمائة 300 تعويضه يومية على الأكثر حسب الفقرة 02 من نفس المادة 16، هذا وبعد انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار طلب من المعني بالأمر وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 35 من القانون السالف الذكر .[1]

ب- العجز الدائم الناتج عن العطلة المرضية الطويلة الأمد التي بلغت 03 سنوات:

عند الانتهاء من استفادة المؤمن له من التعويضات والأداءات النقدية جراء التأمين على العطلة المرضية القصيرة المدة والتي بلغت 300 تعويضه يومية دون تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق، من باب التأمين على العجز دون انتظار طلب من المعني بالأمر.

هذا وقد نصت المادة 1/16 من القانون رقم 83-11 تدفع التعويضات المشار إليها في المادة 15 أعلاه طوال فترة مدة 03 سنوات محسوبة من تاريخ إلى تاريخ عن كل علة، فبعد انتهاء العطلة المرضية طويلة الأمد 03 سنوات تتولى هيئة الضمان الاجتماعي النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار طلب المعني بالأمر، وإحالة ملفه على الطبيب المستشار لدى الهيئة وهنا تكون أمام وضعيتين:

-إما قبول ملف إحالة المؤمن له على العجز.

- إما رفض إحالة المؤمن له على العجز والأمر برجوعه إلى منصب عمله.

وهنا يمكن للمؤمن له المتضرر من قرار الطبيب المستشار الطعن أمام اللجان المختصة، والتي سنتعرض لها لاحقا.[2]

[1] -أنظر المواد 16 و35 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر

[2] -بوشاقور خالد، بالنوار توفيق، المرجع السابق ص 9

ومن التطبيقات القضائية في هذا المجال الحكم الصادر بتاريخ 25/10/2003 والذي أكد على المؤمن له لا يمكن له الاستفادة بعطلة مرضية طويلة الأمد لمرة ثانية أو بصفة نهائية ، وإنما بانقضاء المدة المقررة وهي 03 سنوات فإنه يتم إحالة المعني بالأمر على العجز، و من خلال الاطلاع على عريضة افتتاح الدعوى تجد أن المدعي بعد أن بلغ بقرار إحالته على العجز من الصنف الأول أي بنسبة 60% فإنه لم يرضى بهذه النسبة وطالب في دعواه المقامة ضد الصندوق بإحالته مرة أخرى على العطلة المرضية الطويلة الأمد ... حيث إنه مما سبق فإنه يتبين للمحكمة أنه تم التكفل بالمدعى في إطار القانون بانقضاء المدة المقررة وهى 03 سنوات فإنه تم إحالته على العجز من الصنف الأول الذي يبقى تحديد مدته من صلاحيات هيئة الضمان الاجتماعي و يبقى قابل للمراجعة وهذا تطبيقا لنصوص المواد 16، 17 و 44 من القانون 83-11 المذكور أعلاه، وبذلك فإن دعوى المدعي أصبحت بدون موضوع و يتعين رفضها لعدم التأسيس .[1]

العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني

نصت المادة 01 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المعدل والمتمم في فصل المبادئ العامة يهدف هذا القانون الى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية[2]، وهو بدوره هذا النوع من العجز ينقسم إلى نوعين:

- العجز الناتج عن حادث عمل و العجز الناتج عن مرض مهني.

1- العجز الناتج عن حادث عمل:

نصت المادة 06 من القانون المذكور أعلاه على: " يعتبر حادث عمل كل حادث انتحرت إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي طرأ في إطار علاقة العمل، وهذا التعريف جاء على غرار التعريف

[1] -رحالي محمد، طيب محمد، قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في قانون تخصص ضمان احتمالي، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2014-2015 ص.52.

[2] -المادة 1 من قانون 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المعدل والمتمم في فصل المبادئ العامة

الوارد في قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي بنص المادة 415 والتي تنص: " تعتبر إصابة عمل أيا كان سبب حدوثها، الإصابة التي تحدث بفعل أو بمناسبة عمل ".[1]

وأضاف في المادة السابعة من نفس القانون المعدل والمتمم بالقانون رقم 1996 المؤرخ في 06 جويلية 1999 في المادة 02 على يعتبر حادث عمل الحادث الواقع أثناء: القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم.

– مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل".[2]

–ممارسة عهد انتخابية، أو بمناسبة ممارستها.

وأضاف في المادة 03 من القانون رقم 1996 المؤرخ في 06 جويلية 1996 على: "يعتبر أيضا حادث عمل حتى ولو لم يكن المعني بالأمر مؤمنا له اجتماعيا الحادث الواقع أثناء:

–النشاطات الرياضية التي تنظمها الهيئة المستخدمة.

–القيام بعمل متفان للصالح العام، أو لإنقاذ شخص معرض للهلاك. [3]

تستخلص من كل هذا وجوب توفر مجموعة من الشروط لثبوت واقعة حادث العمل:

1. وجود ضرر بدني.
2. الصفة الفجائية.
3. ذات أصل أجنبي.
4. العلاقة السببية بين الحادث والضرر.

فمن خلال هذا يتبين لنا أن الإصابات البدنية تدخل ضمن حوادث العمل بشرط توفر الأسباب المؤدية إلى حدوثها والمذكورة أعلاه، ولكي يستفيد المصاب بحادث العمل من الأداءات المنصوص عليها في القانون رقم 83–13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية يجب التصريح بهذا الحادث من طرف

[1] –بوشاقور خالد، بولنوار توفيق، المرجع السابق، ص 10

[2] أنظر المادة 02 من الأمر رقم 96–19 المؤرخ في 06/07/1996، المعدل والمتمم للقانون–83–13

[3] –انظر المادة 03 من الأمر رقم 96–19 المؤرخ في 06/07/1996،المعدل والمتمم للقانون –83–13

الشخص المصاب أو من طرف صاحب العمل أو هيئة الضمان الاجتماعي، وهنا يجب التمييز بين نوعين من حوادث العمل وهما:

-حادث عمل يؤدي إلى عجز مؤقت، او حادث عمل يؤدي إلى عجز دائم.

أ- حادث عمل يؤدي إلى عجز مؤقت.

على إثر معاينة المصاب من طرف الطبيب المختص والمؤهل من طرف هيئة الضمان الاجتماعي يحرر هذا الأخير شهادة أولية على أثر الفحص الطبي، ويجب أن توصف هذه الشهادة حالة المصاب وإن اقتضى الأمر مدة العجز المؤقت.[1]

لم يعرف المشرع الجزائري صراحة العجز الجزئي إلا أنه يمكننا تعريفه على أنه العجز الذي يضعف إنتاج العامل، ويجعله مضطرا إلى العمل بأجر منخفض أو العجز الذي ينقص من قدرة العامل على الإنتاج والكسب بنسبة معينة هي قيمة العجز ولكن لا يحول دون أداء العامل كليا لأي عمل.[2]

ويقاس مدى فقد القدرة عن العمل بالنظر إلى الشخص السليم. وعليه فإذا أدى حادث العمل الذي أصاب العامل إلى عدم قدرته على ممارسته لعمله نشأ حقه في التعويضات أو الأداءات عما لحقه من ضرر جراء هذا الحادث دون اشتراط مدة العمل وفي حالة ما إذا كان العجز عن العمل لفترة مؤقتة " العجز المؤقت ويعد في حالة عجز وفقا لقانون التأمينات الاجتماعية المؤمن له الذي أصيب بعجز ذهب بنصف قدرته عن العمل أو الربح" بمعنى أنه غير قادر على الحصول في أية مهنة على أجر يفوق نصف أجرة أحد العمال من نفس الفئة في نفس المهنة التي كان يمارسها سواء كان ذلك اثر المعاينة الأولى لوقوع الحادث أو أثناء فترة العلاج .

وقد قضى المشرع في المادة 23 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأعمال المهنية على أن:" تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة إثر حادث عمل من طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة بموجب قانون التأمينات ".[3] بمعنى أن العامل المصاب بحادث عمل وبعجز مؤقت يستفيد من مبلغ مدة العجز المؤقت وفقا لنظام التأمينات الاجتماعية وتمنح له نسبة 100% من الأجر الذي كان

[1] -انظر المواد 22 و23 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/07/1983 المعدل والمتمم

[2] -الطيب سماني، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع 2013، ص 71

[3]-خالد بوشاقور، بولنوار توفيق، المرجع السابق ص 12

يتقاضاه قبل وقوع حادث العمل له بحكم المادة 33 من القانون 83-13 الأداءات المضمونة في حالة العجز المؤقت

- **تعويضات عينية:** جميع أنواع العلاج، الأجهزة، إعادة التأهيل الوظيفي وإعادة التكييف المهني.

-**تعويضات نقدية:** هو مبلغ نقدي يدفع للعامل ضحية حادث عمل مقابل الأيام التي حالت دون مزاولته ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة الحادث خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق إما الشفاء أو جير الجرح أو الوفاة.[1]

ب- حادث عمل يؤدي إلى عجز دائم.

إن العجز الدائم هو من شأنه أن يحول كليا وبصفة دائمة بين المؤمن له وبين مزاولة أي مهنة أو عمل يكتسب منه، ويعتبر من حالات العجز الكامل حالات فقد البصر كليا أو فقد الذراعين أو حتى ذراع واحد وكذا حالات الجنون المطبق وغيرها من الحالات التي تندرج في هذا المجال،[2] نصت المادة 38 من القانون رقم 83-13 المعدل والمتمم على: " للمصاب الذي يعتبر عجز دائم عن الحق في ربع يحسب مبلغه وفقا للشروط الواردة في الأحكام التي ذكرناها".

- **العجز الناتج عن مرض مهني:**

عرف المشرع الجزائري في نص المادة 63 من القانون رقم 83-13 المرض المهني على أنه: "تعتبر كأمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعتري إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص".[3]أما في الجانب الفقهي فقد وجدت عدة تعريفات نذكر منها:

يعرف بأنه " مرض سببه عمل دائم يظهر خلال مدة معينة قد تكون في مدة العمل أو الفترة المحددة قانونا، قد يكون سببه تعفنا في مكان العمل أو أي سبب آخر بشرط أن يكون مرتبطا بالعمل ".[4]

[1] -انظر المادة 32 من القانون رقم 1996 المؤرخ في 06/07/1996 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

[2] -خالد بوشاقور، بولنوار توفيق المرجع السابق ص 13

[3] -انظر المادة 63 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم.

[4] -خالد بوشاقور، بولنوار توفيق، المرجع السابق ،ص 13

كما قام المشرع أيضا بتحديد قائمة خاصة بالأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وصنفها إلى ثلاث مجموعات وهي:

- المجموعة الأولى: مظاهر التسمم الحادة والمزمنة.
- المجموعة الثانية: العدوى الجرثومية.
- المجموعة الثالثة: الأمراض الناتجة عن مصدر أو سبب مهني خاص.

الفرع الثالث:

معايير تقدير التعويض

يتم تقدير نسب العجز بناءات على شهادة طبية أو تقرير صحي من طرف الطبيب الخبير, والذي يأخذ بعين الاعتبار طبيعة مهنة العامل من وجهة نظر النتائج الفيزيولوجية، نتائج المعاينة الطبية له والكفاءة المتبقية عن العمل والحالة الصحية العامة والمؤهلات المهنية وكذا القوة البدنية والعقلية، وسن العامل المصاب,[1] وكذا مؤهلاته وتكوينه المهني وهذا ما نصت عليه المادة 33 من قانون 83-11 على أنه "يقدر مدى العجز باعتبار ما يقي من قدرة المؤمن له اجتماعيا على العمل وحالته العامة وعمره، وقواه البدنية والعقلية، كذا مؤهلاته و تكوينه المهني .[2]

وحسب المادة 42 فقرة 02 من المرسوم رقم 84-27 أن:" الأمراض والجروح، والضروب العجز البدني الخاضعة بتشريع خاص تأخذ بعين الاعتبار في تقدير العجز ".[3]

ذلك أن الضروب والجروح يعتبران جريمة وبالتالي يطبق عليها قواعد القانون الجنائي، أما بخصوص الأمراض يعني المشرع بها الأمراض المهنية وأخصها المشرع إلى نص خاص في القانون 83-11 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، كما يجب ألا يقل المبلغ السنوي لمعاش العجز مهما كان الصنف الذي ينتمي إليه المؤمن له عن 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني المضمون على أن تلتزم هيئة الضمان

[1] -خالد بوشاقور،بولنوار توفيق المرجع نفسه ص 24

[2] -المادة 33 من قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[3] المادة 42 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 11 فيفري 1984 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية

الاجتماعي دفعه شهريا عند حلول أجل استحقاقه وهذا ما نصت عليه المادة 41 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.[1]

أولا: سلطة القاضي في تقدير العجز

رغم أن مسائل العجز تعد من قبل المنازعة الطبية التي تحل عادة بواسطة أجهزة متخصصة إلا أنه يمكن أن تكون محل منازعة قضائية، والأمر يستدعي الاستعانة بخبير أو حكم طبي وهذا ما قد يطرح تساؤلات عن مدى حجية الخبرة الطبية للقاضي، حيث لا توجد برأينا ما يمنع القاضي من الإنقاص من قيمة هذه التقارير الطبية، لأنها غير ملزمة له بأي حال من الأحوال، ويمكن له أن يقرر نسب أدنى، بناءات على خبرة قضائية مضادة تأخذ فيه بعين الاعتبار عدة معطيات كسن المصاب وبنيته الجسمية والعضلية واستعداده النفسي، وحالته الصحية السابقة، ويمكن الرجوع إلى الملف الطبي الأول للعامل وقت التوظيف، كذلك يمكن الاطلاع على سجلات حوادث العمل والأمراض المهنية التي يلتزم صاحب العمل بمسكها والحفاظ عليها مدة 10 سنوات كاملة .[2]

وتلاحظ أن القضاء الفرنسي أعطى للقاضي سلطة في تقدير حالات العجز في بعض الإصابات التي تثير لبسا، حفاظا على حقوق العامل بخلاف ما هو سائد في الجزائر إذ أن التطبيق العملي في الجزائر يكشف عن دور سلبي للقاضي الذي يبقى مذعنا لما توصلت إليه اللجنة الطبية للعجز إذ يعد قرارها مرجعا طبيا فيصلا في إثبات ما إذا كان مفهوم العجز الطبي يطبق على الحالة الرضية للعامل أم لا، ويمكن للقاضي الاستناد إلى التقارير الطبية والشهادات والتي يقدمها المعني إلى مؤسسة الضمان الاجتماعي وهذا ما جرى عليه القضاء وهذا فقد قضت محكمة النقض المصرية بأن اللجوء إلى هيئة التأمين الصحي أو المجالس الطبية لتقدير نسبة العجز الكامل أو المستديم لا يحل دون اللجوء إلى القضاء لتحديد نسبة العجز وللمحكمة أن تستند إلى تقرير الجهة الطبية التي تراها مناسبة وذلك تطبيقا لنص المادة 26 من قانون الضمان الاجتماعي .[3]

ثانيا: تقدير نسبة العجز في حالة تعدد الإصابات

[1] – المادة 41 من قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

[2] –خالد بوشاقور، بولنوار توفيق، المرجع السابق ص 25

[3] ––خالد بوشاقور، بولنوار توقيف، المرجع السابق، ص 26

نطرح عمليا مسألة تقدير نسبة العجز في حالة تعدد الإصابات وهذا قد يشكل منازعة طبية في مفهوم قانون الضمان الاجتماعي, وهو ما يدعو في كثير من الأحيان إلى إثبات العجز السابق على المؤمن عليها التي يكون خلالها مشمولا بأحكام قانون الضمان الاجتماعي، وهو أمر صعب تقديم دليل طبي حاسم بشأنه ويمكن للطبيب الخبير الاستهداء إليه بالاطلاع على التقارير الطبية السابقة والاطلاع على الملف الطبي للعامل المودع في مكان العمل وله أن يستشير أطباء أخصائيين في الحالات المرضية المتنوعة، وغالبا ما تكون اللجنة الطبية ذات تشكيلة جماعية، ما يجعل رأيها موضوعيا وذا حجة مقنعة ونف الأمر يطرح بالنسبة المسألة إثبات العجز الواقع خارج خدمة المؤمن عليه والتي ينتفى معها دفع تأمين العجز ويقع على العامل إثبات أن العجز حدث له أثناء العمل أو بسببه، وبهذا الصدد نجد الكثير من التشريعات تفرق في حالة العجز الناشئ عن الحادث وحالة العجز التعدد الإصابات وحالة العجز السابق عن الإصابة بالحادث و حالة تفاقم الإصابة، والحالة الأولى للعجز لا تثير أي مشاكل من الناحية العملية، لأنها لا تمثل الحالة العادية لعامل يصاب بعجز عن العمل.[1]

أما الحالة الثانية للعجز والناتجة عن تعدد أو توالي الإصابات قد تثير مشكلا تطبيقيا كما في إصابة العامل لنتيجة انفجار آلة بالمصنع وبعدها يصاب العامل أيضا عند نقله إلى المستشفى بسبب حادث مرور فيزيد جسامة العجز من جهة أخرى فإن تعدد النتائج قد يغير من نسبة العجز، فهل يعوض العامل المصاب عن كل إصابة على حدى أم نقوم بجمع التعويضات معا، كما نصت المادة 26 من قانون الضمان الاجتماعي المصري:" يتم تقدير نسبة درجة العجز المتخلف عن الإصابة عند ثبوته بشهادة طبيب من الهيئة، وعلى ذلك فإن طبيب هيئة التأمينات الاجتماعية هو الذي يختص بإثبات حالة العجز ولكن تقديره ليس نهائيا، إذ يجوز للمؤمن عليه أن يتقدم خلال أسبوعين من تاريخ إخطاره بعدم ثبوت العجز أو بتقدير نسبته بطلب إعادة النظر في ذلك ".[2]

وطبقا لما جرى عليه الحال في فرنسا فإنه في حالة تعدد الإصابات يبقى للقاضي العمل بسلطته التقديرية في تحديد نسبة العجز، دون أن يلتزم بها وارد في جدول نسب العجز وهو ما يعني الأخذ بفكرة بجميع نسب العجز وهو ما قد يترتب عنه استحقاق المؤمن عليه معاش الإصابة بدلا من تعويض الدفعة الواحدة، وقد تراجعت صناديق الضمان الاجتماعي في فرنسا عن إمكانية تجميع نسب العجز واعتبرت أن

[1] – خالد بوشاقور، بولنوار توقيف المرجع نفسه، ص.26.

[2] –المادة 26 من قانون الضمان الاجتماعي المصري، رقم 79 لسنة 1975، المعدل والمتمم القانون 93 لسنة 1982

كل إصابة تنقل نسبة العجز فيها عن 50% تشكل إصابة عمل مستقلة يصرف عنها تعويض جزائي مستقل في صورة قيمة رأسمالية. وينتقد بعض الفقه الفرنسي هذا التوجه المحكمة النقض، ذلك أن فقدان أصابع اليد واحدا تلو الآخر يتم التعويض عنه بمبالغ جزافية متوالية في صورة قيمة رأسمالية، في حين أن فقدان كل الأصابع لذات اليد دفعة واحدة من المفروض أن يتم التعويض عنه في صورة معاش دائم، يأخذ بعين الاعتبار العجز الإصابي.[1]

إضافة إلى استحقاقه مزايا ثانوية يقررها القانون في حالة العجز الدائم الذي يترتب عليه نسبة مئوية معينة ويلاحظ أن المشرع الجزائري لم ينص على الحلول المقررة لمثل هذه المسألة بخلافة بعض التشريعات العربية.

أما الحالة التالية للعجز فتتعلق بالإصابات التي حدثت للعامل من قبل ولكن يصاب من جديد إذ يترتب عن هذه الإصابة الأخيرة زيادة نسبة العجز كأن يكون العامل المصاب أحول من قبل منذ ولادته أو نتيجة المرض أو حادث سابق، ثم يصاب في حادث عمل فيفقد عينه الأخرى ويصبح أعمى فكيف تقدر له الحق في التعويض؟ هل على أساس الإصابة الأولى أم على أساس الإصابة الثانية؟ أم تقدر تعويضا وسيطا في كل من الإصابتين؟ اختلفت الآراء في فرنسا، فذهب الرأي إلى القول بأنه يتعين النظر فقط إلى العاهة الحديثة، وذلك بغض النظر عما سبقها، وذهب رأي آخر إلى القول بأنه يتعين الاعتداد فقط بالفرق بين الإصابة الأولى والإصابة الثانية، أي عن حالة العامل عند وقوع الإصابة وحالته قبل ذلك وعلى ذلك فإنه لا ينبغي الأخذ إلا بالفرق بين العجزين الحالي والقديم ولعل هذا الرأي في الواقع له ما يبرره وذلك أن الإصابة الجديدة التي حدثت للعامل إنما ظهرت حدتها لكون العامل كان مصابا من قبل بإصابة أخرى وهو الرأي الأكثر موضوعية ونتيجة لذلك تدخل المشرع الفرنسي وجعل مقدار العجز في هذه الحالة يقاس على أساس الفرق بين قوة العامل على العمل قبل وقوع الحادث ثم قوته ومقدرته على العمل بعد الحادث والفرق بين الاثنين هو الذي يمثل نسبة ما أصاب العامل من عجز.

أما الحالة الرابعة للعجز والمتعلقة بتفاقم الإصابة أو انتكاسها فإن المشرع الفرنسي يضمن حق المصاب في زيادة التعويضات أو الراتب إذا تفاقمت إصابته بشكل يزيد عن نسبة العجز المسجلة في الفحص الطبي الأول بالمضاعفة أو التفاقم تعني زيادة حدة الإصابة أو بلوغها المواضع من جسم المؤمن

[1] –خالد بوشاقور، بولنوارتوفيق، المرجع السابق ص 27

عليه لم تكن قد بلغته في بدايتها، وأما انتكاسة الإصابة فهي في الواقع تتعلق بإصابة واحدة سابقة وليست بإصابات متعددة، وتعني معاودة الإصابة السابقة ورجوعها مرة أخرى بعد أن تكون حالة المؤمن عليه قد استقرت حالته بعد مدة زمنية يحددها القانون، وسرى على الانتكاسة أو المضاعفة ما يسري على إصابة العمل الجديدة من أحكام وإجراءات لدى من الضروري بالنسبة للعامل وهيئة الضمان الاجتماعي على حد السواء أن يتم معاودة فحص المصاب بصفة دورية أو علما ظهرت زيادة الألم وعلى خلاف ذلك نجد أن المشرع الجزائري لم يتناول هذه التفصيلات تاركا الأمر لاجتهادات الأطباء المستشارين التابعين لصناديق الضمان الاجتماعي.[1]

المبحث الثاني:

التأمين على المرض والعطل

من المجالات التي اهتم بها التشريع الجزائري والضمان الاجتماعي هي المخاطر التي تلحق بالمؤمن له، وخاصة عند المرض فقد يعتبر خطر المرض من الأخطار التي تقوم بحياتها قوانين التأمينات الاجتماعية نظرا لتأثير المرض على قدرات العامل أثناء تأديته لعمله، كما هو الحال بالنسبة لعطل الأمومة الذي تعتبره التشريعات من الأخطار الاجتماعية التي تؤثر سلبا عن المرأة العاملة وهذا ما سنتطرق له في هذا المبحث عن طريق المطالب التالية.

المطلب الأول:

التأمين على المرض

يتعرّض الإنسان لعدّة مخاطر أهمها المرض، لذلك فإن التأمين الاجتماعي يمتد لتغطيّة هذا الخطر، ولحماية المؤمن خلال فترة مرضه، لذا قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى فروع وتحدثنا عن تعريف المرض وتقسيماته من حيث المصدر ومن حيث المدة.

[1] –خالد بوشاقور، بولنوار توفيق، المرجع السابق، ص.27.

الفرع الأول:

تعريف المرض

المرض هو الإصابة بعدوى أو نمو غير طبيعي أو حالة عقلية أو أي تعطل في إحدى وظائف أعضاء الجسم مما يؤدي إلى ضعف الصحة، والحاجة إلى العلاج هي المرحلة الثانية في التطور الطبيعي لضعف الصحة والتي يرى الأطباء أنها يجب أن تتلقى علاجاً، أما المرحلة الثالثة هي مرحلة تفاعل الحاجة للعلاج مع القدرة المالية للفرد وأسرته لتصير طلباً يحتاج إلى إشباع من خلال الإمدادات والخدمات الطبية المتوفرة والموافقة للقدرة المالية.

ولقد حاول الباحث الوصول لكل من لفظي الصحة والمرض يتمتع كل منهما بالسهولة والوضوحويعكس كل منها جوهر ومعنى اللفظ وكان لعلماء اللغة الفضل في هذا المجال، حيث عرف لفظ الصحة في البدن كما يلي:

– الصحة في البدن هي حالة طبيعية تجري أفعاله معها المجرى الطبيعي.[1]

وعرف المرض على أنه: حالة خارجة عن الطبع، ضارة بالفعل ويعلم من هذا أن الألآم والأهات وغيرها من أعراض عن المرض.[2]

وكذلك عرف المرض بأنه هو كل ما خرج بالإنسان عن حد الصحة من علة أو نفاق أو تقصير في أمر ما.[3]

ولقد استخدم بعض الباحثين تعريف مشابه لما استخدمه علماء اللغة العرب، فعلى سبيل المثال الباحث الأمريكي "ديكرسون Dickerson " عرف المرض على أنه:" عدم السواء في الحالة الجسدية والعقلية"، ومن خلال هذه التعريفات توصل الباحث إلى استنتاج النقاط التالية:

- أن الصحة هي أمر طبيعي في بدن الإنسان.
- أن المرض هو كل خروج عن الأمر الطبيعي للحالة الجسدية أو العقلية عن الطريق السوي المفترض لها، سواء كان ذلك نتيجة الإصابة بعدوى أو حالة عقلية أو تعطل في إحدى وظائف الأعضاء... الخ.

---

[1] –محمد دبوسين، المرجع السابق ص 52

[2] محمد دبوزين، المرجع نفسه، ص 52

[3] –محمد دبوزين، المرجع نفسه، ص 53

- أن الإصابة بحادث تعتبر حالة مرضية تندرج تحت لفظ المرض، لما فيها من خروج بالبدن عن حد الصحة أو المجرى الطبيعي له، لذا يمكن الاستعانة بلفظ المرض وحده للتعبير عما يقسمه الغير إلى مرض وإصابة بحادث، أما بالنسبة للمقصود بالرعاية الصحية فقد اتفقت معظم الكتابات على أن المقصود بالعلاج والرعاية الصحية ما يلي:

✓ الخدمات الطبية التي يؤديها الممارس العام.

✓ الخدمات الطبية على مستوى الأخصائيين بما في ذلك أخصائي الأسنان.

✓ الرعاية الطبية المنزلية عند الاقتضاء العلاج والإقامة بالمستشفى أو العيادة أو المركز المتخصص العمليات الجراحية وأنواع العلاج الأخرى حسب ما يستلزمه العلاج.

✓ الفحص بالأشعة والتحاليل المخبرية اللازمة وغيرها من الفحوص الطبية التابعة لها.

✓ الخدمات التأهيلية وتقديم الأطراف والأجهزة الاصطناعية.

الفرع الثاني:

التأمين على المرض من حيث المصدر

ميز المشرع الجزائري بين نوعين من المرض الذي تتقرر بموجبه التأمينات الاجتماعية، وعليه سنتاول التأمين على المرض العادي و التأمين على المرض المهني.

أولا: التأمين على المرض العادي

التأمين على المرض العادي هو التأمين الذي يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض الذي لا يتصل بالعمل ولا بظروفه، وإنما التكوين الفيزيولوجي للإنسان نفسه.[1]

فلم يعرف قانون الضمان الاجتماعي المرض العادي، بل تبنى الفقه تعريفه، حيث عرفه الدكتور جلال الدين قريشي بأنه: " الاعتلال الصحي الذي يمنع صاحبه من مزاولة عمله، ولا يكون ناشئا عن إصابة عمل أو ممارسة مهنة معينة، ويحدد بالخبرة الطبية.[2] كما عرفه جانب آخر من الفقه على أنه: " عارض من العوارض المألوفة التي قد تصيب الفرد فتسبب له العديد من المشاكل، وتهدد أمنه الاقتصادي". [3]

[1] –سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، وفق القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة الجزائر 2014، صفحة 74

[2] –رحالي محمد، طيب المحمد، المرجع السابق، ص 5

[3] –رحالي محمد، طيب محمد، المرجع السابق ص 5

وهناك من ذهب إلى القول بأن المرض العادي هو كل مرض غير ناتج عن طارئ عمل، ولا يمكن اعتباره مرضا مهنيا. وعند وتعرض المؤمن له لهذا النوع من المرض يجب إشعار هيئة الضمان الاجتماعي به، حتى يخول له الحق في تعويضه يومية، إلا إذا منعته قوة قاهرة.[1] وعليه يمكن استخلاص أن المرض العادي هو عبارة عن وهن يصيب الإنسان نتيجة لعارض طرأ على هـ دون أن يكون لذلك علاقة بعمله فيؤدي إلى فقدان قدرته على العمل ومن ثم فقد دخله لفترة قد تطول أو تقصر يحتاج خلالها إلى إجازة مرضية ورعاية طبية تستلزم نفقات إضافية قد لا يقدر على التصدي لها بمفرده مما قد يعرضه للحاجة والحرمان".[2]

ثانيا: التأمين على المرض المهني

يقصد بالمرض المهني تلك العلل الجسمانية، التي تنشأ بسبب العمل خلال فترة من الزمن، لا تظهر أعراضها إلا بعد مدة تطول أو تقصر حسب ظروف العمل. عرف المشرع الجزائري الأمراض المهنية في المادة 63 من قانون رقم 83/11 على أنها تعتبر أمراض مهنية كل أعراض التسمم التعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص ".[3]

يتضح من هذا التعريف أن المشرع الجزائري لم يعط تعريفا محددا ودقيقا للأمراض المهنية، وإنما تم تحديد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل، وقائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها، وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم. وهو ما أشار إليه القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 23/10/1975 والقرار الوزاري المؤرخ في 05/05/1996 الذي يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا. الذي يتضمن عدة جداول الأمراض المهنية التي تحتوي تعيين هذه الأمراض، مدة التكفل بها والأعمال التي تتسبب فيها. إن المرض المهني يستوجب توفر علاقة السببية بين المرض وطبيعة العمل المؤدى ويثبت ذلك عن طريق الخبرة، غير أنه يستثنى من نطاق الأمراض المهنية تلك الأمراض التي وإن كانت مهنية لكنها غير واردة ضمن القوائم المذكورة، مع ذلك التكفل بها يتم في إطار التأمين على المرض. تصنف الأمراض المهنية ذات المصدر المهني المحتمل في ثلاث مجموعات تتعلق

---

[1] –قرار المحكمة العليا، رقم 167320 الصادر بتاريخ 7–12–1998 م ج لسنة 2000 ج 1 صفحة 105.

[2] –رحالي محمد طيب محمد المرجع نفسه، ص 5

[3] –المادة 63 من قانون 83–13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق ل 02يوليو 1983 المعدل والمتمم "ج. ر" ع 28 سنة.1983

الأولى بظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة والثانية بالعدوى الجرثومية، والثالثة بالأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة.

كما يجب على هيئة الضمان الاجتماعي بدورها بعد اطلاعها على المرض المهني الذي أصاب المؤمن له عليها إرسال نسخة من التصريح فورا إلى مفتش العمل، والهدف من التصريح بالمرض المهني إلى هيئات الضمان الاجتماعي، هو تمكين هذه الأخيرة من ممارسة رقابتها والتأكد من الحالة الصحية للمؤمن له، علما أن عدم احترام الآجال لا يسقط الحق في الحماية.[1]

الفرع الثاني:

التأمين على المرض من حيث المدة.

باستقراء أحكام قانون التأمينات الاجتماعية يقسم المرض من حيث مدته الى نوعين قصير المدى و طويل المدى، الذي سوف يتم التوسع فيهما فيما يلي:

أولا: التأمين على المرض طويل المدى

إن المرض الطويل المدى يمثل استحالة نهائية، ويعد سببا لانفساخ العقد وفقا للقواعد العامة، والمعيار السائد للمرض الطويل هو ذلك الذي يستطيل للمدة التي تشيع الاضطراب الجسيم في تنفيذ العقد، مما يضطر صاحب العمل إحلال عامل آخر محل العامل المريض.

فإذا تحقق المرض الطويل ينفسخ العقد سواء قبل مدته إذا كان محدد المدة أو بغير مهلة إخطار أو تعويض إذا كان غير محدد المدة. أما بالنسبة لعقد العمل الخاضع لقانون العمل، فلقد حدد المشرع بمعيار جامد المدة التي إذا تجاوزها مرض العامل، كانت مرضا طويلا ومن ثم سببا لانفساخ العقد[2]. المرض الطويل المدى هو المرض الذي يتجاوز ستة أشهر 6 ويصل إلى مدة أقصاها ثلاث 3 سنوات. وهو ما أكدته المادة 16 من قانون 83/11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية حيث جاء فيها على أنه: " تدفع التعويضات المشار

[1]–رحالي محمد طيب محمد، المرجع السابق ص7

[2]–رحالي محمد طيب محمد، المرجع نفسه ص 8

إليها في المادة 15 أعلاه طوال فترة،أقصاها ثلاث سنوات محسوبة، إذا تعلق الأمر بعطل طويلة الأمد، يجوز دفع التعويضاليومية طوال فترة مدتها ثلاث سنوات محسوبة من تاريخ إلى تاريخ عن كل علة ....[1]

من خلال هذه المادة يتبين لنا أن العطلة المرضية الطويلة المدى تقدر بثلاث سنوات كاملة، ليحال بعدها المؤمن له اجتماعيا على العجز، حيث حددت المادة 21 من المرسوم رقم 84/27 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83/11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، العلل الطويلة الأمد المنصوص عليها في المادة 20 من قانون 83/11، التي تثبت معاينتها أنها تجعل العامل يستحيل عليه أن يمارس نشاطه المهني، وهي السل بجميع أنواعه، الأمراض العصبية والنفسية الخطيرة، الأمراض السرطانية، أمراض الدم، الخراج اللمفاوي ارتفاع ضغط الدم[2].

كما يجب أن تشعر هيئة الضمان هيئة الاجتماعي في الآجال المحددة، بكل مرض يعتري العامل من شأنه أن يخول له الحق في التعويضية اليومية، إلا إذا حالت أسباب قاهرة، وفي حالة عدم مراعاة هذا الإجراء، تترتب عقوبات قد تؤدي إلى سقوط الحق في التعويضات اليومية بالنسبة للمدة التي منعت أثنائها هيئة الضمان الاجتماعي من إجراء المراقبة بسبب عدم التصريح.

ثانيا: التأمين على المرض القصير المدى

يدفع صندوق الضمان الاجتماعي للمؤمن له اجتماعيا تعويضات يومية، في حالة إصابته بمرض قصير المدى، ويعتبر مرضا القصير المدى كل مرض لا تتجاوز مدته 6 أشهر بالإضافة إلى الأمراض التي لا تدخل ضمن الأمراض الطويلة المدى.

كما إن التأمين على المرض يغطي الإصابات والعلل الأخرى غير الطويلة الأمد التي يتعرض لها المؤمن له اجتماعيا، على نحو يضمن طوال فترة مدتها سنتان متتاليتان ، وذلك على علة أو عدة علل مختلفة على أن يتقاضى المؤمن له اجتماعيا أكثر من ثلاثمائة (300) تعويضه يومية خلال كل تلك الفترة.[3]

---

[1] –المادة 16 من قانون 83/11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق ل 02 يوليو 1983 1983 ج. رع 28 لسنة"

[2] –المادة 21 من المرسوم رقم 84 27–المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83–11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، "ج" ر " ع 7 لسنة 1984.

[3] –المادة 16 من قانون 83–11 السالف الذكر.

وفي حالة إصابة العامل بالمرض، يجب عليه إشعار هيئة الضمان الاجتماعي إلا إذا حالت دون ذلك أسباب قاهرة ، ويجب على هيئة الضمان الاجتماعي تبليغ المستخدم بكل القرارات المتعلقة بطلبات تعويض العطل المرضية للعامل بما فيها رأي مصالح المراقبة الطبية وعند الاقتضاء نتائج الخبرة الطبية في الآجال المحددة تعتبر كلتا الحالتين، سواء في حالة إصابة العامل بمرض طويل المدى أو إصابته بمرض قصير المدى حالة من حالات تعليق علاقة العمل، مما ينجر عنه توقف علاقة العمل بين العامل والهيئة المستخدمة، يتكفل بها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية[1].

المطلب الثاني:

عطلة الأمومة

لقد اهتم المشرع الجزائري بعطلة الأمومة واعتبرها حقا دستوريا أنها عنصر من عناصر حماية الأسرة، حيث نصت المادة 58 من الدستور 1996 على ما يلي: تحظى الأسرة بحماية الدولة والمجتمع.وهذا حسب ما أتت به التشريعات الدولية والمقارنة. في عطلة الأمومة هي تلك الفترة التي يمنحها التشريع للمرأة العاملة من أجل أن تتوقف عن العمل بسبب الحمل مع قرب الوالدة، مع ضمان استمرار المورد المالي لها وفق شروط وضوابط يحددها القانون مسبق،[2]وهذا ما تطرقنا له في هذا المطلب عبر الفروع التالية.

الفرع الأول:

مدة عطلة الأمومة

تعتبر مدة عطلة الأمومة من أهم الحقوق التي رعتها التشريعات المقارنة والتشريعات الدولية، بما فيهم التشريع الجزائري، ويشترط أن تكون هذه المدة تتلاءم مع حدث الحمل والولادة، حيث تراعى فيها الجانب الصحي والنفساني والاجتماعي للعاملة. لذا يمكن لنا أن نميز بين نوعين من مدة عطلة الأمومة في التشريع الجزائري المدة الرئيسية، والمادة المضافة.

أولا: المدة الرئيسية

حدد المشرع الجزائري مدة عطلة الأمومة بأربعة عشر أسبوعا متتالية، تبدأ على الأقل ستة أسابيع قبل التاريخ المحتمل للولادة، حيث نصت المادة 29 من القانون رقم 83/11 المعدلة بالمادة 12 من الأمر

[1] –المادة 18 قانون 83 11 السالف الذكر.

[2] –رحوي فؤاد، المرجع السابق، ص 2

17/96 على[1] ما يلي: على أن تستفيد المرأة العاملة من التغطية في مجال التأمين على الأمومة طيلة مدة أربعة عشر 14 أسبوعا متتالية على أن تبدأ على الأقل ستة 06 أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة.

والملاحظ أن المشرع الجزائري راعى الجانب الصحي والاجتماعي في تحديده لمدة عطلة الأمومة، وهذا من خلال تشريعه لمدة نراها كافية ومقبولة، تسترجع فيها العاملة نشاطها بعد إعياء بسبب الحمل والولادة، وما ينجم عنهما من آثار صحية ونفسية تعود بالسلب على صحتها، وهي نفس المدة التي تبنتها بعض التشريعات الدولية .[2]

بينما نلاحظ أن بعض التشريعات العربية منحت مدة أقل مقارنة بما منحته الاتفاقيات الدولية بحيث نجد أن المشرع المصري حددها بتسعين يوما[3]، بينما المشرع السوري حددها بستين يوما[4]، ويمكن أن نقسم هذه المدة في التشريع الجزائري إلى مدة اختيارية تختار فيها العاملة بين التوقف عن العمل أو مواصلته، وهي ستة 06 أسابيع قبل التاريخ الافتراضي للولادة ومدة إجبارية تجبر فيها العاملة على التوقف عن العمل، حتى ولو أصرت على العودة، وهي سبعة 07 أسابيع بعد الولادة .[5] وهو نفس التقسيم تضمنه قانون العمل الفرنسي، إلا أن المشرع الفرنسي جعل المدة الاختيارية هي ستة أسابيع قبل الولادة، بينما المدة الإجبارية حددها بعشرة أسابيع بعد الولادة.[6]

ثانيا: تمديد المدة

سبق وأن أشرنا أن مدة عطلة الأمومة في التشريع الجزائري هي أربعة عشرة أسبوعا، وتعتبر هذه المدة قاعدة عامة تسري عليها جميع العاملات، إلا أنه قد يرد على هذه القاعدة استثناء يتمثل في حالة تمديد المدة، بالتمديد هنا خارج نطاق العاملة، ويتمثل في الحالات التالية:

<u>الخطأ في التاريخ:</u> يكون تحديد تاريخ الولادة عن طريق الشهادة الطبية، وهو تاريخ احتمالي يمكن أن يحصل خطأ في تقديره، فقد يقع التاريخ الحقيقي للولادة قبل التاريخ المفترض، ففي هذه الحالة تمدد العطلة إلى

---

[1] –المادة 29 من القانون رقم 83–11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج 16 ر رقم 28 لسنة 1983 المعدل والمتمم بالأمر رقم 96–17 المؤرخ في 06/07/1996، ج ر رقم 42

[2] –اتفاقية العمل الدولية رقم 183 لسنة 2000 بشأن حماية الأمومة

[3] –رحوي فؤاد، المرجع السابق ص 6

[4] –رحوي فؤاد،المرجع نفسه ص 6

[5] –المادة 29 من القانون رقم 83–11 المؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[6] –رحوي فؤاد، المرجع السابق، ص 7

التاريخ الحقيقي دون إنقاص من مدتها، وهو ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 12 من الأمر رقم 17/96 التمديد.

التمديد لأسباب صحية متعلقة بالولادة: يقصد به المرض الناتج عن الولادة الصعبة أو المضاعفات الناجمة عنها، مما يجعل العاملة في حالة صحية صعبة لا يمكنها الالتحاق بالعمل[1]،وقد تناول المشرع هذه الحالة، حيث يعتبر أن المضاعفات والأمراض الناتجة عن الولادة والتي تكون سبب في عدم التحاق العاملة بمكان العمل، تدخل في نطاق التأمين عن المرض بشرط أن لا تقل عن مثيلاتها في التأمين على الأمومة، حيث نصت المادة 10 من الأمر 17/96 المعدلة للمادة 25 من القانون 83/11 على ما يلي: في حالة الوضع العسير أو تبعات الوضع المرض فإن مدة ونسبة الأداءات العينية والنقدية التي تستفيد منها المرأة بعنوان التأمين على المرض لا يمكن أن تقل عن مثيلاتها في التأمين عن الأمومة.

من خلال هذه المادة، نرى أن العاملة تستفيد من مدة إضافية عن مدة الأمومة الرئيسية، في حالة المرض الناتج عن الولادة، وتصنف هذه المدة المضافة على أنها عطلة مرضية لكن بتعويض يماثل عطلة الأمومة. حيث كانت العاملة قبل تعديل هذه المادة تستحق تعويض عن العطلة المرضية فقط، بينما نجد أن المشرع الفرنسي منح للعاملة في حالة تمديد عطلة أمومتها بسبب المرض الناتج عن الولادة تعويض على أساس المرض فقطوهناك حالات أخرى تمدد فيها عطلة الأمومة تناولها المشرع الفرنسي ولم يتطرق إليها المشرع الجزائري وتتمثل في[2]:

-**حالة الولادة قبل الميعاد الطبيعي:** أو ما يعرف بالولادة المبسترة و المقصود بها هي انفصال الجنين عن أمه قبل الوقت المعتاد لولادته ويكون قابلا للحياة، ففي هذه الحالة أجاز المشرع الفرنسي للعاملة الحصول على عطلة الأمومة تقدر ب 28 أسبوع نظرا للرعاية الطبية التي يتطلبها الوليد هو ما يعرف بالولادة المستمرة.[3]

-**في حالة ولادة التوأم:** تمدد عطلة الأمومة في حالة ولادة العاملة توأم من طفلين أو ثلاثة أطفال، لذا نجد أن المشرع الفرنسي يمنحها مدة 18 أسبوع في حالة توأمين و22 أسبوع في حالة ثلاثة توأم.

-**حالة الطفل الثالث:** في حالة الولادة الثالثة تستفيد العاملة في التشريع الفرنسي من عطلة الأمومة مدتها تقدر بـ 26 اسبوع 30، ونجد أن المشرع الجزائري وحد مدة عطلة الأمومة مهما كان عدد الولادات بينما

[1] -رحوي فؤاد، المرجع السابق، ص 7

[2] -رحاوي فؤاد، المرجع السابق، ص 8.

[3] -رحاوي فؤاد المرجع السابق، ص 8.

حصر المشرع المصري عطلة الأمومة في ولادتين فقط، في الولادة الثالثة لا تستحق العاملة فيها من عطلة الأمومة[1].

الفرع الثاني:

حقوق العاملة أثناء عطلة الأمومة

إن استحقاق العاملة لعطلة الأمومة لا يكفي، بل بد أن تتمتع خلال هذه المدة ببعض الحقوق، في عطلة الأمومة تهدف إلى المحافظة على الوضع الصحي للعمالة من جهة، ومن جهة أخرى الى الاستقرار المعيشي، وذلك بتقديم لها حالة انقطاعها عن العمل بسبب الأمومة التعويضات النقدية التي تضمن أمنها المعيشي، وتقيها شر الحاجة. إذا تتمثل هذه الحماية القانونية في عنصرين: الاحتفاظ بمنصب العمل، وتعويض العاملة خلال مدة العطل.[2]

أولا: الاحتفاظ بمنصب العمل

أقر المشرع الجزائري حماية للمرأة العاملة أثناء عطلة الأمومة تتعلق بالاحتفاظ بمنصب عملها، بحيث تكون علاقة العمل خلال مدة الأمومة معلقة مما يستوجب عدم اتخاذ ضد العاملة العقوبات التأديبية خلال هذه المدة، ورجوعها إلى منصب عملها بعد انتهائها. ويرى الفقه الفرنسي أن هذا الحق متوقف على إعلام المستخدم بالحمل.

1-عدم اتخاذ ضد العاملة عقوبات تأديبية:

لم ينص المشرع الجزائري في القانون رقم 90-11 صراحة على هذه الحماية لكن بالرجوع إلى القوانين السابقة نرى أنه نص صراحة عليها، بحيث جعل كل تسريح يتخذ خلال هذه المرحلة لا غيا وعديم

[1] -رحاوي فؤاد، المرجع نفسه، ص 9.

[2] -محمد دبوسين، المرجع السابق، ص 9.

الأثر،[1] وهذا ما يراه بعض الفقهاء، والذين يرون أن كل تسريح مبلغ إلى العاملة خلال عطلة الحمل والولادة يعد باطلا وعديم الأثر.[2]

ويرى البعض الآخر أن فصل العاملة لأي سبب أو إنهاء أو فسخ عقد العمل أثناء عطلة الأمومة يعتبر فصل غير مشروع، لأن حق الفصل أو الإنهاء غير موجود أصلا [3] بينما يرى آخرون أنه في حالة ما إذا كان الفصل مستندا لسبب لا يتعلق بالأمومة، وإنما يتعلق بسبب آخر فيجوز لصاحب العمل أن يوقف العاملة. مثل تسريح العاملة لأسباب اقتصادية.

ولقد عدد المشرع الفرنسي حالات يمنع فيها المستخدم فصل العاملة وهي:

-أثناء فترة الحمل طالما قد تم معاينته طبيا.

-أثناء فترة الأمومة.

-انتهاء من فترة الأمومة ب 04 أسابيع.

ونجد أن المشرع المصري نص صراحة على حظر فصل العاملة أو إنهاء خدمتها أثناء إجازة الأمومة.[4] إن هذه القوانين المقارنة السابق ذكرها تضمنت على هذه الحماية تماشيا بما جاء في الاتفاقيات الدولية، حيث منعت المادة 08 من الاتفاقية رقم 183 لسنة 2000 على صاحب العمل فصل العاملة أثناء فترة الأمومة.

ونحن نرى أنه لا يمكن اتخاذ إجراءات تأديبية ضد العاملة بسبب عطلة الأمومة إلا أنه يجوز اتخاذ إجراءات تأديبية ضدها لأسباب أخرى، لكن نفضل في هذه الحالة تأخير توقيع العقوبات لحين عودتها لمنصب عملها.

2-رجوع العاملة إلى منصب عملها بعد انتهاء مدة العطلة:

[1] -المادة 36 من المرسوم -82 -302 المؤرخ في 11/12/1982 المتعلق بكيفيات تطبيق الأحكام التشريعية الخاصة بعلاقات العمل الفردية، ر ع 27 لسنة 1982

[2] -جلال الدين قريشي شرح قانون العمل الجزائري، دم، ج، الجزائر 1984، ص 249.

[3] - محمد دبوسين المرجع السابق ص 10

[4] -محمد دبوسين المرجع نفسه ص 10

أوجب المشرع على المستخدم المحافظة على منصب العمل للعاملة الغائبة بسبب الأمومة، وهذا بموجب المادة 65 من القانون رقم 93-11 والتي جاء فيها" يعاد إدراج العمال المشار إليهم في المادة 64 أعلاه، قانون في مناصب عملهم أو في مناصب ذات أجر مماثل، بعد انقضاء الفترات التي تسببت في تعليق علاقة العمل".[1]

من خلال هذه المادة نرى أن المشرع لم يشترط على المستخدم أن يعيد العاملةإلى نفس منصب عملها التي تركته قبل العطلة، لكن لا بد أن يكون منصب العمل لا يقل عن أجر منصب العمل القديم، وكذلك المحافظة على السلم الترتيبي، وهو ما عبر عنه بعض الفقهاء بالتعديل الأفضل للعامل[2].

ويخول القانون الحق للمستخدم في حالة غياب العاملة عن مكان العمل بسبب عطلة الأمومة، أن يشغل مكانها عامل أخر بموجب عقد محدد المدة، وهذا ما أكدته المادة 12 الفقرة 03 من القانون رقم 90-11 والتي جاء فيها: .... عندما يتعلق الأمر باستخلاف عامل مثبت في منصب تغيب عنه مؤقتا، ويجب على المستخدم أن يحتفظ بمنصب العمل لصاحبه وتكون مدة هذا العقد هي مدة غياب العاملة، لأن القانون أجاز تشغيل عامل آخر مكان العاملة الغائبة بسبب عطلة الأمومة، كي يضمن الاستمرارية في العمل.[3]

ثانيا: إجراءات التعويض للمرأة في عطلة الأمومة

تعتبر تغطية الأمومة تغطية مفصولة عن تغطية المرض، إلا في حالات غير عادية حين تتعرض المرأة الحامل إلى تعقيدات غير طبيعية، هنا تدخل هذه التعقيدات تحت تغطية المرض.

1-طبيعة الأداءات:

في حالة كون المرأة عاملة أجيرة ومؤمن لها اجتماعيا، لها الحق في الاستفادة من الأداءات التالية:

أ- الأداءات العينية تتمثل هذه الأداءات في:

-تعويض المصاريف الطبية، مصاريف التحاليل، مصاريف الدواء

[1] -المادة 65 من القانون 93-11 المرجع السابق.

[2] -محمد دبوزين، المرجع ص 10

[3] -المادة 12 الفقرة 3 من قانون 90-11 السالف الذكر

-تعويض مصاريف الولادة.

ب-الأداءات النقدية:

تمثل التعويضات اليومية، مقابل الأجر المتوقف خلال عطلة الأمومة أما بالنسبة للمرأة الماكثة في البيت وزوجها مؤمن له اجتماعيا، والمرأة التي تعمل لحسابها الخاص، لهما الحق في الأداءات العينية فقط.[1]

2-مدة العمل اللازمة للاستفادة من حق التأمين على الولادة:

للاستفادة من الأداءات العينية يجب أن تكون المرأة العاملة أو الزوج المؤمن له قد عمل (ت) 1: ه إما خمسة عشر (15) يوما، أو (100) ساعة أثناء الثلاث 3 أشهر التي تسبق تاريخ الأداءات العينية المطلوب تعويضها إما ستين (60) يوما، أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الاثني عشر (12) شهرا التي تسبق تاريخ الأداءات المطلوب تعويضها. للاستفادة من الأداءات النقدية يجب أن تكون المرأة المؤمن لها اجتماعيا قد عملت إما خمسة عشر (15) يوما، أو ستين (60) ساعة خلال الثلاث (03) أشهر التي تسبق أول معاينة طبية للحمل إما ستون (60) يوما، أو أربعمائة (400) ساعة خلال اثني عشر (12) شهرا التي تسبق تاريخ أول معاينة طبية للحمل.

للاستفادة من أداءات التأمين على الولادة يجب تقديم لوكالة التأمين الاجتماعي الوثائق التالية:

-شهادة معاينة الحمل ينجزها الطبيب المختص أو القابلة المؤهلة، وذلك، قبل نهاية الشهر الثالث من الحمل، ويجب أن يؤشر عليها التاريخ المحتمل للوضع شهادة الشهر السادس (6) للحمل أي فحص طبي من قبل القابلة).

-شهادة الشهر التاسع (9) للحمل أي (فحص أمراض النساء).

إذا أرادت المرأة الحامل الولادة في عيادة متعاقد معها، يجب أن تستطلع من وكالة التأمين الاجتماعي على قائمة العيادات المتعاقد معها، وكذلك أسعار التعويض. وكذلك الحصول من الوكالة على التعهد الخاص بالتكفل في حالة إبداء الموافقة. وهذا لتجنب دفع التسبيقات المالية (المصاريف) المفروض دفعها إلى العيادة، وتحدد مصاريف الولادة والإقامة السعر الجزافي للولادة وكذلك مصاريف الإقامة التي لا تتعدى ثمانية (8) أيام.

3-عطلة الأمومة والتعويضات اليومية بالنسبة للعاملة الأجيرة الحق في:

[1] - محمد دبوزين، المرجع السابق، ص 102.

-عطلة مدتها أربعة عشر (14) أسبوعا، أي ما يعادل 98 يوم

-وتستفيد خلال هذه العطلة من تعويضات يومية وفي هذه الحالة يتطلب التوقف عن العمل سنة (6) أسابيع أو أكثر أو أسبوع على الأكثر قبل التاريخ المزمع للوضع.

يجب معالجة والتأكد من صحة وصلاحية الوثائق المقدمة لوكالة التأمين الاجتماعي من أجل الاستفادة من عطلة الأمومة والتعويضات، وتتمثل في:

-شهادة طبية توضح الحق في الاستفادة من عطلة 14 أسبوعا،

-شهادة التوقف عن العمل

-شهادة الراتب، يثبت تاريخ التوقف عن العمل ومبلغ آخر أجر متقاض، مقدمة من طرف المستخدم بعد الوضع، يجب تقديم لوكالة التأمين الاجتماعي الشهادة الخاصة بالوضع (الولادة) ينجزها الطبيب المختص القابلة التي أشرفت على الولادة في أقرب وقت ممكن. وكذلك دفع لوكالة التأمين الاجتماعي، شهادة ما بعد الوضع، بعد إجراء الفحص الخاص بأمراض النساء، وذلك خلال ثمانية (8) أسابيع للوضع (الولادة).

كما أن لها الحق أن تستفيد المرأة العاملة الأخيرة المرضعة، عند انتهاء العطلة واستئناف العمل، من ساعات الرضاعة وهو ما سمح به تشريع العمل كغياب مدفوع الأجر خلال مدة سنة تتوزع هذه الساعات كالتالي:

-ساعتان في اليوم خلال الست (6) أشهر الأولى، وساعة في اليوم خلال الست (6) أشهر الأخيرة.

4- دفع التعويضات اليومية:

تدفع وكالة التأمين الاجتماعي للمؤمن لها تعويضات يومية، لمدة أربعة عشرة (14) أسبوعا متتالية، تبدأ على الأقل ستة (6) أسابيع قبل التاريخ المحتمل للولادة، وإذا تمت الولادة قبل التاريخ المحتمل فلا تقلص فترة التعويض المقدرة بأربعة عشرة (14) أسبوعا، التعويضات اليومية تساوي 100% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك التأمين الاجتماعي والضريبة. يمكن تحصيل التعويضات اليومية مرة واحدة في نهاية عطلة الأمومة وفي هذه الحالة يجب تقديم في كل مرة لهيئة التأمين الاجتماعي، تصريح بعدم استئناف العمل[1]

5- تعويض مصاريف العلاج ودفع التعويضات اليومية:

إن تعويض للمؤمن لها المصاريف التالية: تعوض مصاريف العلاج التي يتسبب فيها الحمل والولادة مصاريف الفحوص الطبية، مصاريف التحاليل الفحوص البيولوجية والمعالجة بالأشعة المصاريف الصيدلانية

[1] - محمد دبوسين، المرجع السابق ص 104

تعوض جميعها بنسبة 100% من التسعيرة المحددة رسميا. تعويض مصاريف علاج الأم أو الرضيع خلال الإقامة بالمستشفى، وهذا بنسبة 100% من التسعيرة المحددة رسميا، وهذا لفترة لا تزيد عن الثمانية (8) أيام، كما أن مصاريف الإقامة الأكل والنوم تعوض بناء على السعر الجزافي حيث حددت قيمة هذا الأخير بخمسين (50) دينار لليوم الواحد.

6-الحالات الاستثنائية:

هناك بعض الحالات الاستثنائية يجب الإشارة إلى كيفية التعامل معها وتتمثل في: إذا كانت الولادة متعسرة أو بواسطة عملية جراحية أو أدت إلى حالة مرضية، يكون تعويض الأداءات العينية والنقدية من حيث المدة والنسبة كما هو منصوص عليه في التأمين على المرض. للزوج المؤمن له المتوفى الحق في الاستفادة من الأداءات النقدية والعينية للتأمين على الولادة على أكثر تقدير ب 365 يوما بعد وفاة الزوج.. في حالة الطلاق أو الهجر، للمرأة الحق في المطالبة بتعويض مصاريف الحمل والولادة، شرط أن يكون الطلاق أو الهجر منحصرا بين تاريخ الحمل وتاريخ الولادة.

أصحاب الحق هم صاحب معاش عجز مباشر للتأمينات الاجتماعية، أو صاحب ربع حادث عمل أو ربع مرض مهني يمثل عجزا عن العمل نسبته 50%، أو صاحب معاش تقاعد مباشر، أو صاحب تعويض منحة البطالة، أو صاحب معاش تقاعد مسبق هؤلاء يمكنهم المطالبة بتعويض مصاريف الحمل والولادة.

يمنع الجمع بين الأداءات التالية[1]:

-التعويضات اليومية للتأمين على المرض.

-التعويضات اليومية للتأمين على الولادة.

-التعويضات اليومية حوادث العمل والأمراض المهنية.

-تعويضات التأمين على البطالة.

- معاش التقاعد المسبق.

7- معالجة تغطية الأمومة وتقديم التعويضات:

للاستفادة من التعويضات الخاصة بالأمومة، يستلزم مراقبة صلاحية وصحة الوثائق اللازمة التالية:

-شهادة معاينة الحمل للشهر الثالث (03)

[1] - محمد دبوسين، المرجع السابق ص 105

-شهادة فحص قبالي للشهر السادس (06)

-شهادة فحص أمراض النساء للشهر التاسع (09)

-بطاقة الترقيم للتأمين الاجتماعي بطاقة شفاء الخاصة بالمؤمن له أو الزوج المؤمن لها، شهادة عائلية للحالة المدنية التي تتضمن البيانات الهامشية التالية: متزوج – مطلق – متوفى).

-شهادة العمل والأجر للمؤمن له أو لزوجه تسلم من طرف المستخدم، توضح التوقف عن العمل.

-سند التكفل

-شهادة الولادة

-استمارة الميلاد، أو شهادة عائلية للحالة المدنية تتضمن المولود الجديد

-شهادة فحص سريري

-شهادة طبية تبين الحق في الراحة (عطلة الأمومة).[1]

ملخص الفصل الثاني:

في فصلنا الثاني من المبحث الأول تحدثنا حول التأمين عن الأمراض في جانبه الأول تطرقنا إلى التأمين عن الوفاة و هنا كانت النهاية الحتمية المؤكدة لحياة عملية ويتم التعويض المستحقين بإعانة شهرية تعادل ما يستحقونه من معاش وفاة وتتناول المشرع الجزائري أهداف التأمين في المادة 47 من قانون 83-11 من ثلاث نواحي إجتماعية، إقتصادية وقانونية وبعد ذلك الأشخاص المستفيدون من التأمين على الوفاة أما من جانب الثاني من مبحثنا الأول تحدثنا حول التأمين عن العجز فبذلك رجعنا إلى أنواع العجز وذلك في القوانين ونصوص الضمان الإجتماعي لا سيما رقم 83-11 و83-13 واتضح أن فيهم نوعين من العجز و هما العجز الناتج عن المرض العادي و كان في قانون 83-11 تحدثنا حول العطلة المرضية قصيرة المدى وعطلة مرضية طويلة مدى أما النوع الثاني العجز الناتج عن حادث عمل أو المرض مهني و نصت عليه المادة 01 من قانون 83-13 الذي هو بدوره ينقسم إلى نوعين عجز ناتج عن حادث عمل و ناتج عن مرض مهني ولاحظنا أيضا أن هنالك معايير لتقدير

[1]- محمد دبوسين،المرجع السابق ص 106

التعويض و ذلك بناءا على الشهادة طبية أو التقرير الصحي و هنالك أيضا سلطة تقدير للقاضي في العجز، أما في المبحث الثاني تعرضنا إلى التأمين عن المرض وذلك من حيث تعريفه من ناحية عامة ثم ذكرنا من حيث مصدره ولاحظنا أن هنالك نوعين تأمين على المرض عادي وهو المرض الذي لا يتصل بالعمل ولا بظروفه أما النوع الثاني فهو تأمين على المرض المهني و هي التي تنشأ بسبب عمل خلال فترة من الزمن وتنتج عن العلل جسمانية، أما في التأمين على المرض من حيث مدة فهنالك نوعين مرض طويل مدى ويعد سبب لإنفساخ العقد ومرض قصير المدى وهنا يدفع الصندوق ضمان الإجتماعي للمؤمن له إجتماعيا تعويضات يومية، ثم تطرقنا إلى عطلة الأمومة حيث المشرع الجزائري إهتم بحق العاملة في عطلة الأمومة و يتجلى هذا الإهتمام من خلال إقراره بمدة كافية تتوقف فيها العاملة عن العمل بسبب الأمومة ومن جهة أخرى وضع مجموعة من نصوص تحمي العاملة أثناء هذه الفترة سواء ما يتعلق بإحتفاظها بالمنصب أو تعويض غيابها .

خاتمة

خاتمة:

مع التطور الحاصل في المجتمعات البشرية، تطورت فكرة التأمين نتيجة تطور فكرة البحث عن الأمان والطمأنينة و ذلك ن طريق نقل النتائج المترتبة من تحقق الخطر إلى الأطراف الأخرى عوضا أنا يتحملها من حلة به الكارثة، الأمرين الأضرار الي تلحق بالممتلكات أو تلك اني تلحق بالأشخاص وذاتهم.

فقد حظي من خلال هذا المحل بإهتمام كبير من طرف التشريعات الوطنية وذلك نظرا لاختلاف الوظائف التي يؤديها التأمين في الدولة. وبالخصوص الوظيفة الأساسية المتمثلة في ضمان الاخضار وحماية أنفسهم التي عجزوا عن تحملها بمفردهم سواء كانت صحية او متعلقة بذاتهم وممتلكاتهم.

ففي هذا الختام المتعلق بالبحث الذي قمنا بمعالجته نستخلص أن التأمين عرفه المشرع الجزائري في القانون المدني المادة 619 مع إجماع عدد كبير من الفقهاء على مفاهيمه الفنية والقانونية والعلاقة القانونية بين المؤمن والمؤمن له، ونظرا للعمل الواسع الذي يعطيه التأمين ظهرت مجموعة من الاختلافات التي كانت بين الفقهاء الإسلاميين حول جواز هاذا التأمين أو تحريمه، بحيث انه لكل منهم دلائل وبراهين على أقوالهم وهذا أمر طبيعي نظرًا لتعدد التفسيرات الشرعية وفهم النصوص و قد ظهر الراي الثالث جاء للوقوف في الوسط على أقوال النزعتين اي إن التأمين فيه أنواع مشروعة وانواع أخرى غير مشروعة في الدين الإسلامي، وهذا الاختلاف يشير إلى أهمية الاجتهاد المستمر والتطوير في مجال التأمين الإسلامي لضمان توافقه مع مبادئ الشريعة وتلبية احتياجات المجتمع.

اما فيما يتعلق بالأسس او العناصر لتي يقوم عليها هاذا الموضوع، يتكون من عدة مكونات تضمن عمل نظام التأمين بشكل صحيح وفعال وكانت متنوعة اهما المؤمن و هو احد الأطراف التي يعتمد عليها هذا النظام والمؤمن له و يليها الخطر الذي يهدد الطرف الضعيف في حياته و ذمته المالية و الذي بسببه يقوم هذا التأمين وبعدها الأقساط التي يقوم بدفعها المؤمن له لتجنب الاخطار، ومن هنا تنشئ إلتزامات على الأطراف، فمن لا يقوم بتنقيدها يتحمل الجزاءات المترتبة عن مخالفتها وهي قد تنقسم لالتزامات تقع على الأشخاص و أخرى على الأضرار.

ومن بين المجالات المتعلقة بالتامين والتي اكد عليها المشرع الجزائري هي التأمين التجاري الإجباري فباختلاف مجالاته المتنوعة قدد تم الإسقاط في بحثنا هذا كانت التأمين على الأمراض وذلك لأنه من الأخطار الحساسة وكان الهدف منها بيان تكريس التشريع الجزائري لضمان الحماية الشاملة لعدد من

الأشخاص في القانون الصادرة 1983 المتعلق بالضمان الاجتماعي و قد تفرعت الأمراض لعدة أنواع منها الوفاة لذي تطرق له المشرع الجزائري في قانون التأمين و أقر جميع أهدافه و المستفيدين من بعد المؤمن له وثم العجز عن العمل الذي يصيب العامل أثناء تأديته للعمل ويتفرع بدوره للعجز عن المرض العادي و المهني.

أما في ما يخص الشخص المصائب بالمرض فقد خول له الضمان الاجتماعي استفادة من أداءات عينية و أخرى نقدية بالإضافة لإعفاءات و مزايا اخرى نصت عليها في قانون التأمين، وإلا بالنسبة النوع الأخير الذي كان في هذا البحث هو العطل الخاصة بالأمومة كذلك قام بإقرارها التشريع الوطني وعلى أنه أعطى مدة كافية لتوقف المرأة عن العمل بسبب الأمومة ومن جهة أخرى وضع مجموعة من نصوص لحمايها أثناء الفترة المتوقفة فيها سواء ما تعلقت باحتفاظها بمنصبها او تعويضها غيابها .

واعتمادا على ما سبق نقترح مجموعة من التوصيات منها :

-نرى على أنه يجب محاولة ايجاد توازن قانوني حقيقي لعقد التأمين التجاري يضمن حقوق الطرفان من خلال تقنين التزامات المؤمن واعطاء المؤمن له ضمانات اكثر، خصوصا وانه الطرف المذعن في العقد، واثبت الواقع العملي ،ان المؤمن كثيرا ما يتخذ من الجزاءات المقررة في حق المؤمن له ذريعة للتملص من الضمان.

-على المشرع الجزائري النظر في قيمة الأقساط التي تحددها شركات التأمين التي لا تتفق مع قيمة الأخطار.

-قيام ببرنامج توعية المستفيدين من مزايا الضمان الاجتماعي و تحسسيهم بأهمية ذلك في حياتهم.

- النظر في التقدير الجزافي لمنحة المعاش الذي لا يتماشى مع مقتضيات الظروف المعيشية في الجزائر، فقد سعى المشرع الجزائري إلى تحقيق توازن بين متطلبات الشريعة والقوانين المدنية في مجال التأمين التجاري، مما يضمن توافق النظام القانوني مع القيم والمبادئ الإسلامية وذلك بإيضاح الشروط و القواعد الذي تتبعها شركات التأمين والأطراف والإلتزام بها، وذلك عن طريق قوانين كقانون التأمين ولوائح التنظيمية الذي يحددها الإطار القانوني لهذا النوع من العقود .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أ-القرأن الكريم

ب-بخصوص المراجع:

1-المراجع الفقهية:

بطاهر أمال، نظام التعويضات والأجور، دار الفكر العربي، مصر، 2011.

بن وارث محمد، دروس في قانون التأمين الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2011.

جديدي معراج، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، ط6، ديوان المطبوعات الجامعية، 2015.

جلال الدين قريشي شرح قانون العمل الجزائري، دم، ج، الجزائر 1984

حسين حامد حسان، حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين ، دار الاعتصام 1977م.

حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، دار الحمدونية، الجزائر، 2012.

سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، كتاب التأمين وأحكامه الطبعة الأولى ، دار النشر العواصم المتحدة قبرص بيروت،1994.

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

الطيب سماني، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2013.

عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني: عقود الغرر (عقود المقامرة والرهان. مرتب مدى الحياة، وعقد التأمين)، منشورات الحلبي، بيروت، 2005.

العروان، إبراهيم بن عبد الرحمان، عقد التأمين التجاري وحكمه في الفقه الإسلامي، ط 1 جامعة الملك سعود كلية التربية مركز البحوث التربوية،1990.

عز الدين فلاح، التأمين مبادئه أنواعه أسسه النشر والتوزيع عمان الأردن، 2013.

محمد بن حسن بن عبد العزيز آل شيخ، عقد التأمين التجاري للتعويض عن الضرر حقيقته وحكمه هيئة التدريس بقسم الفقه كلية الشريعة بالمملكة العربية السعودية 2010.

محند أو ادير مشنان، الغرر وأثره في التأمين التجاري، مجلة أفاق علمية، مجلد 11، ع.02، جامعة الجزائر، 2019.

مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري ،دار بلقيس دار البيضاء الجزائر، 2014.

مريم عمارة، مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس، دار البيضاء، الجزائر، 2014.

المدكرات والرسائل العلمية:

بن مستاري قمر، التأمين على المرض في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون خاص، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية 2018-2019.

حرية رشيدة، تلمات فاطمة الزهراء، مجال تطبيق التأمينات الاجتماعية في ظل التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، 2015.

رحالي محمد، طيب محمد، قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في قانون تخصص ضمان احتمالي، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2014-2015.

عباسي محمد الصديق، النظام القانوني للعقود التأمينية، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في القانون الخاص، في الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خيضر بسكرة، السنة الجامعية 2017/2016.

كلاسي نزيهة، رمادية عائشة، للتأمين على الوفاة في قانون التأمينات الجزائري، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص ضمان الصديق، جيلالي بونعامة خميس مليانة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق سنة 2014-2015.

محمود محمد القشاش، التأمين التعاوني و التأمين التجاري وأثارهما الاقتصادية دراسة مقارنة، مدكرة ماجستير في اقتصاديات التنمية، جامعة غزة، أفريل 2015.

محاضرات:

بلال سليمة، دروس عبر الخط موجهة لطلبة السنة الاولى ماستر قانون خاص، حقوق تخصص التأمينات الضمان الاجتماعي في مقياس التأمين السداسي الأول جامعة لونيس يعلى، البليدة 2، كلية الحقوق والعلوم السياسية 2020-2021.

عيد عبد الحفيظ، محاضرات في مقياس قانون التأمين موجهة لطلبة الحقوق قانون خاص جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة2019-2020.

مشري راضية، محاضرات في قانون التأمين موجهة لطلبة ليسانس قانون خاص جامعة 8 ماي 1945 قالمة كلية الحقوق والعلوم السياسية 2016-2017 .

مواقع الأنترنيت:

-موقع الذكاء الاصطناعي CHAT GTP.

ج-بخصوص القوانين:

الأمر رقم 58-75 المتضمن القانون المدني الجزائري، المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.

القانون 82-302 المؤرخ في 11/12/1982 المتعلق بكيفيات تطبيق الأحكام التشريعية الخاصة بعلاقات العمل الفردية، ج. ر.ج.ج، ع 27 لسنة 1982.

القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق ل 02يوليو 1983 المعدل والمتمم "ج. ر" ع 28 سنة 1983.القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج 16 ر رقم 28 لسنة 1983 المعدل والمتمم بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06/07/1996، ج ر رقم 42

القانون رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، "ج" ر " ع 7 لسنة 1984.

القانون رقم 90-11 المؤرخ في 26 رمضان 1410 الموافق ل21991/04/0المتعلق بعلاقات العمل "ج.ر.ج.ج،ع.17، لسنة 1990

الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 المتعلق بالتأمينات الجريدة الرسمية العدد 13 الصادرة في 08/03/1995 المعدل والمتمم بالقانون رقم 2006 يناير 25 في المؤرخ 04-06.

القانون 06-04 المؤرخ في20 فيفري 2006 المعدل و المتمم للأمر 95\07 المتضمن قانون التأمينات.

القانون 83-11 المؤرخ في 83-11 المؤرخ في 02/07/98 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والمعدلة بالمادة 21 من القانون 11-08.

الفهرس

الفهرس:

بسملة:.....أ

شكر وتقدير.....ب

إهداء:..... ت–ث

قائمة أهم المختصرات:.....ج

الفصل الأول:

التنظيم التشريعي لعقد التأمين التجاري

مقدمة :.....1

تمهيد: 4

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول التأمين.....5

المطلب الأول: تعريف عقد التأمين 5

الفرع الأول: التعريف الفقهي لعقد التأمين 6

الفرع الثاني: التعريف القانوني للتأمين.....8

المطلب الثاني: الدليل على مشروعية التأمين التجاري.....9

الفرع الأول: الاتجاه القائل بعدم التأمين التجاري.....9

الفرع الثاني: الاتجاه القائل بمشروعية التأمين 13

الفرع الثالث: الاتجاه التوفيقي 16

المبحث الثاني: أسس التأمين التجاري 17

المطلب الأول: عناصر عقد التأمين 17

الفرع الأول: المؤمن.....17

الفرع الثاني: المؤمن له.....19

الفرع الثالث: الخطر 20

الفرع الرابع: الأقساط..... 24
المطلب الثاني: آثار عقد التأمين 26
الفرع الأول: الأشخاص المستفيدين من التأمين 26
الفرع الثاني: التزامات المؤمن له..... 29
الفرع الثاني: التزامات المؤمن 33
خلاصة الفصل الأول:..... 36

الفصل الثاني:

الحالات التطبيقية لعقد التأمين في القانون الجزائري

تمهيد: 39
المبحث الأول: التأمين على الأمراض..... 40
المطلب الأول: التأمين على الوفاة 40
الفرع الأول: تعريف التأمين على الوفاة..... 40
الفرع الثاني: أهداف التأمين على الوفاة..... 42
الفرع الثالث: الأشخاص المستفيدون من التأمين على الوفاة..... 43
المطلب الثاني: العجز 45
الفرع الأول: تعريف التأمين في العجز 45
الفرع الثاني: أنواع العجز القانوني 46
الفرع الثالث: معايير تقدير التعويض..... 52
المبحث الثاني: التأمين على المرض والعطل 56
المطلب الأول: التأمين على المرض..... 56
الفرع الأول: تعريف المرض..... 57

الفرع الثاني: التأمين على المرض من حيث المصدر 58
الفرع الثاني: التأمين على المرض من حيث المدة. 60
المطلب الثاني: عطلة الأمومة 62
الفرع الأول: مدة عطلة الأمومة..... 62
الفرع الثاني: حقوق العاملة أثناء عطلة الأمومة 65
ملخص الفصل الثاني:..... 71
خاتمة:..... 74
قائمة المصادر والمراجع: 77
ملخص:.....
86

ملخص:

تناول هذا البحث موضوعًا من نوازل هذا العصر وقضاياه المستجدة، وهو التأمين التجاري، وفقد قمنا بدراسة هذا الموضوع من الجانبين القانوني والتشريعي، وذلك من خلال ثلاث مراحل مختلفة، ففي المرحلة الأولى، تناولنا الجانب القانوني وقمنا بتحليل التأمين التجاري من منظور القانون الجزائري، وفي المرحلة الثانية تطرقنا إلى الجانب الشرعي، حيث قمنا بتحليل أحكام الشريعة الإسلامية المتعلقة بالتأمين التجاري، وذكرنا جميع الإختلافات التي كانت حوله حتى وصلنا إلى الجانب الذي يفصل بينهم، وفي المرحلة الثالثة قمنا بالإسقاط على التأمين الإجباري ودراسة حالات معينة فيه التي تحظى بأهمية مثل التأمين على الحياة، التأمين ضد العجز، التأمين الصحي، وتأمين عطل الأمومة وكيف نظمهم التشريع الوطني و الضمان الإجتماعي.

الكلمات المفتاحية: التأمين التجاري –إجباري –التأمين ضد العجز –الضمان الإجتماعي.

summary:

This research dealt with a topic that is one of the calamities of this era and its emerging issues, which is commercial insurance. We studied this topic from the legal and legislative sides, through three different stages. In the first stage, we dealt with the legal aspect and analyzed commercial insurance from the perspective of Algerian law, and in the first stage The second we touched on the Sharia aspect, where we analyzed the provisions of Islamic Sharia related to commercial insurance, and mentioned all the differences that existed around it until we reached the aspect that separates them. In the third stage, we dropped the compulsory insurance and studied certain cases in it that are important, such as life insurance. Disability insurance, health insurance, and maternity leave insurance and how they are regulated by national legislation and social security.

Keywords: commercial insurance -compulsory -disability insurance -social security.