

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

تمهيد:

نجد أن معظم الخلافات التي تنشأ بين المؤمن لهم أو المستفيد، وذوي حقوق المؤمن له من جهة وبين جهات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى تدور حول إثبات الحق في التكفل بالمؤمن له أو بذوي حقوقه عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني أو أي خطر اجتماعي آخر وذلك لإختلاف تقدير هذه الحقوق من حيث توافر شروطها المقررة لثبوتها أو حول نتائج الخبرة الطبية لتقدير العجز البدني الناتج عن الحادث أو المرض أو حول تكييف حادث ما إن كان يدخل ضمن حوادث العمل أم لا أو حول تفسير نص قانوني أو تنظيمي خاص بتحديد الشروط أو الظروف التي ترتب الحق في التكفل أو التغطية التامة أو الجزئية من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، أو لاختلاف التقديرات اليومية أو الجزافية للتعويضات الناتجة عن حوادث العمل أو المرض المهني، ذلك أن التوسع في قوانين التأمينات الاجتماعية في مجال التكفل والتغطية الاجتماعية يؤدي إلى التوسع في تحديد الشروط والمواصفات والظروف التي ترتب مسؤولية هيئات الضمان الاجتماعي، وهذا التوسع كثيرا ما يثير مشاكل في تكييف الحوادث والأضرار التي يتعرض لها العامل فيما إذا كانت تدخل ضمن نطاق مسؤولية هيئات الضمان أم لا. وهو يشكل عادة أهم الإشكالات التي تكون المنازعات العامة بين المؤمن لهم وهيئات الضمان الاجتماعي، كما أن إتساع دائرة الأشخاص المؤمنين من جهة والتأمينات الاجتماعية من جهة أخرى، وكذا صعوبة الإثبات والتكييف جعل من الصعب حصر مفهوم المنازعات العامة وتحديد مجالاتها.¹

المبحث الأول: المنازعات العامة ومجال تطبيقها:

معظم المنازعات التي تثور بين هيئات الضمان الاجتماعي والمستفيدين منه تكون حول التكفل والتغطية الاجتماعية وإذا خرجت عن مجالها الطبي والتقني، فإنها لا محال تتعلق بالمنازعات العامة، إلا أن تنوعها أعطى لها مفهوما خاصا ومجالا محددا لتطبيقها. وسندرس هذه الأمور على النحو التالي:

المطلب الأول: مفهوم المنازعة العامة.

سنتناول في هذا المطلب تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وهذا ما سيرد في الفرع الأول ليليه أهم المواضيع التي تختص بها هذه المنازعات التي حددناها في الفرع الثاني تحت عنوان خصائص المنازعات العامة المتعلقة بالضمان الاجتماعي.

الفرع الأول: تعريف المنازعة العامة:

لتحديد تعريف المنازعات العامة، وجب العودة إلى نصوص قوانين الضمان الاجتماعي الجزائرية والتي يفترض أن تقدم تعريفا جامعا ومانعا للمنازعة العامة كونها نوع من المنازعات الناجمة عن العلاقات بين صناديق الضمان الاجتماعي والأفراد المستفيدين من خدماتها وذلك سواء بتحديد موضوعها أو بالنظر إلى الأطراف الذين قد تنشأ

1- بن غانم محمد وآخرون، منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 13، الجزائر، 2005، ص 33.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

بينهما هذا النوع من المنازعة. ولقد عرف المشرع صراحة المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الذي ألغى القانون رقم 15/83. المؤرخ في 1983/07/02¹ وذلك في المادة الثالثة بقوله (يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم إجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق وتنظيم الضمان الاجتماعي).

يفهم جليا أن المشرع الجزائري قد رفع الغموض واللبس الذي تضمنه القانون القديم رقم 15/83، في تعريفه للمنازعة العامة في الضمان الاجتماعي وذلك بإدراج تعريف جديد للمنازعة العامة حيث اعتبرها حسب القانون الجديد 08/08، تلك المنازعات الناجمة عن تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي، بمعنى تطبيق القواعد القانونية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي وبالتالي كل النصوص والمراسيم والأوامر التي تطبقها إدارة الضمان الاجتماعي سواء على المؤمنين الاجتماعيين أو المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي.

كما أدرج التعريف الجديد الخلافات التي يمكن أن تحدث بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي لا سيما فيما يتعلق بالاعتراضات الناجمة عن الزيادات والغرامات على التأخير، وكون منازعات أرباب العمل مع هيئات الضمان الاجتماعي أصبحت تشكل جانبا هاما في النزاعات المعروضة على لجان الطعن المسبق.

غير أن المشرع وبالرغم من أنه بين مفهوم المنازعة العامة لكنه لم يحدد بدقة موضوع المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي سواء بالنسبة للمؤمن أو بالنسبة للمكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي التي قد تنشأ عند تطبيق قانون الضمان الاجتماعي، لذلك فإن التعريف الذي نراه الأنسب بالنظر لمجالات تطبيق هذه المنازعات هو « المنازعات العامة هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي والتي يكون موضوعها قرار رفض إداري صادر عن هذه الأخيرة يتعلق أساسا في الحصول على الأداءات العينية أو النقدية الناتجة عن الأخطار الاجتماعية كالمرض أو الولادة أو العجز أو الوفاة أو إثبات الطابع المهني لحادث العمل أو الخلافات التي تقع بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي كالزيادات وعقوبات التأخير المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة وكذا التصريح بحادث العمل خارج الآجال أو الخلافات التي تقع بين المؤمن وصاحب العمل حول إثبات الحق في الضرر الناتج عن خطأ صاحب العمل أو الغير»².

ومع هذا لازل أسلوب المشرع في تحديد تعريف للمنازعة العامة غامضا ومبهما ولتدرك هذا الإغفال القانوني لابد من تحديد أدق لأطراف العلاقة القانونية في إطار المنازعة العامة وكذا موضوعها، وذلك بتوسيع دائرتها لتشمل المؤمن لهم والمستخدمين وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة، والمستخدمين والمؤمن لهم من جهة أخرى.

1- القانون الجديد رقم 08/08، المؤرخ في 23 فيفري 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

- قانون رقم 15/83، المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم.

2- سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر 2010، ص 15.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الفرع الثاني: خصائص المنازعة العامة:

وإذا كان من الصعب تحديد مفهوم دقيق للمنازعة العامة فإن الأمر أصعب في تحديد طبيعة القرارات التي تصدرها هيئة الضمان الاجتماعي وكذا تحدد مجال تطبيقها حيث أن هذه الأخيرة تصدر نوعين من القرارات والتي تعد بداية للمنازعة سواءً بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي أو بين هذه الأخيرة وأرباب العمل، فالقرار الأول قرار طبي يتعلق بالحاجة الصحية للمؤمن له والثاني قرار إداري وهو محل تساؤلنا خاصة إذا كان موضوعه رفض التكفل إذا كان متعلق بالمؤمن له أو قرار بتسديد مبالغ مالية، سواءً عقوبات أو زيادات التأخير أو التحصيل الإجباري، إذا كان متعلق برب العمل، القرار الإداري الذي تصدره هيئة الضمان الاجتماعي لا يمكن إعتبره قراراً إدارياً بالمفهوم المعروف في القانون الإداري لأن القرار الإداري كما عرفه أحد الفقهاء هو «قرار نهائي له مواصفات القرار الإداري باعتباره عملاً قانونياً انفرادياً صادر بإرادة السلطة الإدارية المختصة وإرادتها المنفردة وذلك قصد أحداث أو توليد آثار قانونية عن طريق إنشاء أو تعديل أو إلغاء حقوق وواجبات قانونية أي إنشاء أو تعديل أو إلغاء مراكز قانونية وذلك في نطاق مبدأ الشرعية السائدة في الدولة».¹ وفي تعريف آخر للقرار الإداري من طرف الأستاذ سلامة عمور جاء فيه على أنه: «عمل قانوني يصدر عن سلطة إدارية أو هيئة لها سلطة إدارية بإرادتها المنفردة له طابع تنفيذي ويلحق أذى بذاته».²

غير أن هذين التعريفين لا ينطبقان على القرار الإداري الذي تصدره هيئة الضمان الاجتماعي بالرغم من إعتبرها مؤسسة ذات طابع إداري وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي طبقاً لنص المادة الثانية من المرسوم رقم: 233/85، المؤرخ في 20 أوت 1985، المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي على أنه: «يعد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية والصندوق الوطني للمعاشات مؤسستين عموميتين ذات طابع إداري تتمتعان بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتخضعان للقوانين والتنظيمات الجاري بها العمل والأحكام هذا المرسوم». لأن الغاية من تأسيس صندوق للضمان الاجتماعي هو تغطية المخاطر المتمثلة في المرض، الولادة، العجز، والوفاة بالإضافة إلى أن هيئة الضمان الاجتماعي تتسم بطابع اجتماعي أكثر من إداري فهي تمارس نشاطاً اجتماعياً بحث يختلف عن النشاط الإداري، بالتالي فإن طبيعة القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي هو قرار إداري لكنه ذو طبيعة خاصة ومميزة ولا يمكن تصنيفه ضمن القرارات الإدارية التي تصدرها السلطات الإدارية كالدولة أو البلدية أو الولاية أو المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري وفقاً للمعيار العضوي أو المادي.

1 - رشيد خلوي، قانون المنازعات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص 34.

2 - سلامة عمور، دروس في المنازعات الإدارية، محاضرات ملقاة على طلبة الكفاءة المهنية للمحاماة بجامعة بن عكنون، الجزائر،

السنة الدراسية 2000-2001، ص 33.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

المطلب الثاني: مجال تطبيقها.

كل النصوص القانونية في مجال الضمان الاجتماعي لم تظهر إلا لتنظيم العلاقة القانونية الناشئة بين المؤمن لهم أو المستفيدين من ذلك من جهة، وبين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، وذلك بتقدير مجموعة الحقوق والواجبات، ويؤدي الإخلال بها إلى نشوب خلافات بين أطراف التأمين، تدخل في إطار المنازعات العامة للضمان الاجتماعي إذا كان موضوعها لا يتعلق بالطابع الطبي أو التقني، وفي هذا الإطار تنقسم القواعد القانونية للمنازعات العامة إلى قسمين: الأول ينصب حول الخلافات المتعلقة بحقوق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من أداءات عينية أو نقدية، كالتأمين على المرض، الولادة، الوفاة، والأخطار المهنية في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية، أما القسم الثاني فإنه يتعلق بالمعارضات الناجمة عن عدم تنفيذ التزامات المستخدم وفيما يلي بيان ذلك بنوع من التفصيل.

الفرع الأول: المنازعات العامة المتعلقة بحقوق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم.

ونظرا لكثرة هذا النوع من الخلافات فإننا نقتصر بذكر أهم المنازعات والتي تعرض يوميا وتتمثل في المرض، الأمومة، والعجز، والوفاة، والبطالة، والتقاعد.

أولاً: المرض:

إن إصابة عامل بمرض من شأنه أن يخول له الحق في التعويض وذلك عن طريق إشعار هيئة الضمان الاجتماعي بذلك المرض في غضون يومين عمل غير مشمول فيهما اليوم المحدد بالتوقف عن العمل، ويتم التصريح بالمرض عن طريق إيداع المعني بالمرض أو مثله وصفة التوقف عن العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي أو إرسالها عن طريق البريد ضمن المواعيد المحددة قانوناً، وإذا لم يقيم العامل بالتصريح عن مرضه في المدة المحددة سقط حقه في التعويضات اليومية.

أ- الأداءات:

وتشمل أداءات التأمين على المرض، الأداءات العينية، والأداءات النقدية، فالأداءات العينية تتمثل في التكفل بالمصاريف الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه أما الأداءات النقدية فتتمثل في منح تعويضات يومية للعامل الذي يضطره المرض إلى الإنقطاع عن العمل مؤقتاً.¹

ب- شروط استحقاق الأداءات:

حتى يتحصل المؤمن له على هذه الأداءات العينية وبحسب المادة العاشرة وما يليها من القانون 11/83 يجب توفر الشروط التالية:

- 1- أن تكون العلاجات قد وصفت من الطبيب أو أي شخص مؤهل لهذا الغرض بموجب التنظيم.
- 2- أن يرسل المؤمن له الملف الطبي أو يقدمه إلى هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف الأشهر الثلاثة التالية للإجراء الطبي الأول.

1 - بن غانم محمد وآخرون، المرجع السابق، ص 35، 36.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

3_ في حالة العلاج المستمر يقدم الملف في ظرف ثلاثة أشهر بعد الانتهاء من العلاج، وإذا لم يقدم الملف في الوقت المحدد، سقط الحق في الأداء، إلا إذا أثبت المستفيد حدوث أسباب قاهرة.

وتتمثل الأدعاءات النقدية إذا عجز العامل بدنيا أو عقليا من مواصلة عمله أو إستئنافه، وثبت ذلك طبيا وبذلك يكون له الحق في التعويض يقدر طبقا للمواد 14 من القانون رقم 11/83 وهي:

1- من اليوم الأول إلى اليوم (15) الموالي لتوقفه عن العمل، فيحصل على 50% من أجر المنصب الصافي.

2- اليوم 16 الموالي لتوقفه عن العمل، فيتحصل على 100% من الأجر.

3- في حالة المرض الطويل المدى، وفي حالة الدخول بالمستشفى يتحصل المؤمن له على 100% إعتباراً من اليوم الأول لتوقفه عن العمل، وتدفع التعويضة اليومية عن كل يوم عمل راحة، ولا تتجاوز هذه التعويض اليومية $\frac{1}{30}$ من الأجر المنصبي الشهري.

4 _ إذا كان المرض طويل الأمد، فإن للعامل الحق في مدة ثلاث سنوات أخرى، إلا إذا مر على هذا الإستئناف سنة على الأقل، وفي حالة العطل الطويلة الأمد تدفع التعويضات اليومية طوال فترة مدتها سنتين متتاليتين تقدر بـ 300 تعويضة على الأكثر على العلل إذا كانت العلة التي أصيب بها العامل طويلة الأمد تستلزم معالجات متواصلة، على أن تجري هيئة الضمان الاجتماعي فحوصات طبية على هذا العامل لكي يحدد العلاج الذي يتعين على المعني بالأمر تلقيه بالتعاون مع الطبيب المعالج، ولكي تتواصل عملية الأدعاءات للمستفيد يجب عليه:

1- الخضوع للفحوص والكشوف الطبية التي يستلزمها حالته تحت مراقبة الضمان الاجتماعي.

2- الخضوع للمعالجات وكل أنواع التدابير التي تقررها له هيئة الضمان الاجتماعي بالتعاون مع الطبيب المعالج.

3- الإمتناع عن كل نشاط غير مرخص به، وفي حالة عدم مراعاة هذه الإلتزامات يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن توقف الأدعاءات أو التقليل منها.

ثانيا: التأمين على الأمومة:

تستفيد المرأة العاملة التي إنقطعت عن العمل بسبب الولادة من تعويضة يومية تقدر بـ 100% من الأجر اليومي الذي تتقاضاه في منصبها طوال مدة الإنقطاع، وطبقا لنص المادة 29¹، من قانون 11/83 فإن المدة التي تنقطع فيها المرأة العاملة عن عملها للولادة قانونا تقدر بـ 14 أسبوعا متتالية، ويجب على المرأة العاملة أن تنقطع عن العمل لفترة معينة، وذلك قبل التاريخ المحتمل للوضع ويكون هذا بناءً على شهادة طبية على ألا تقل هذه المدة عن

1- المادة 29 من قانون 11/83: المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية، العدد 28 بتاريخ 1983/07/05، والتي تنص على أنه "تتقاضى المؤمنة لها، شريطة أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض، تعويضة يومية لمدة أربعة عشرة (14) أسبوعا متتالية، تبدأ على الأقل بستة أسابيع (06) منها قبل التاريخ المحتمل للولادة، وعندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل، لا تقلص فترة التعويض المقدرة بأربعة عشر أسبوعا".

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

أسبوع، وتتم الأداءات العينية للمرأة العاملة في حالة الأمومة في تعويض المصاريف المتعلقة بالتأمين على الولادة وفقا لما يلي:

أ- تعويض المصاريف الطبية والصيدلانية ويتم ذلك على أساس 100% من التعويضات المحددة عن طريق التنظيم.

ب- تعويض مصاريف إقامة الأم والمولود بالمستشفى ويتم ذلك على أساس 100% لمدة أقصاها 08 أيام.

ثالثا: التأمين على الوفاة:

الهدف من هذا التأمين هو حماية ذوي حقوق المؤمن له وهم زوج المؤمن له، والأولاد المكفولين الذين يقل عمرهم عن 18 سنة، وكذلك الأولاد الذين يقل سنهم عن 21 سنة ويواصلون الدراسة ويعتبر الأولاد المكفولين الذين يقل سنهم عن 21 سنة والذين أبرموا عقد التمهين، لا يتقاضون أجراً سوى نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون، وكذلك البنات دون تدخل أيا كان منهم، وكذلك الأولاد الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة، أو مرض مزمن مهما كان سنهم، وأصول المؤمن له أو أصول زوجة، المكفولين لما تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.¹ ويقدر مبلغ الوفاة حسب المادة 48 من قانون 11/83، ب 12 مرة مبلغ آخر الأجر الشهري الأكثر نفعا خلال السنة السابقة للوفاة وألا يقل في أي حال من الأحوال عن 2 مرة مبلغ الأجر الأدنى الوطني المضمون، وتدفع منحة الوفاة دفعة واحدة لذوي الحقوق وإذا تعددوا توزع بينهم بالأقساط المتساوية.²

رابعا: التأمين عن العجز:

والعجز هو حالة تصيب الشخص في سلامته البدنية مما يضطره إلى الإنقطاع عن العمل، فيكون لهذا الشخص ألا وهو المؤمن له الحق في معاش العجز إذا كان قد أصاب $\frac{1}{2}$ نصف قدرته عن العمل أو الكسب، وتقدر درجة العجز بالنظر للحالة العامة للمؤمن له، وسنه وقوته البدنية والعقلية وكذا مؤهلاته، وتكوينه المهني،³ حيث يقوم مستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي بتحديد نسبة العجز عن العمل وفقا للجدول المحدد عن طريق التنظيم ويصنف العجز إلى ثلاثة أصناف هي:

- العجز الذي ما زالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور.

- العجز الذي يتعذر عليهم إطلاقا ممارسة نشاط ويحتاجون إلى مساعدة من غيرهم.

- العجز الذي يتعذر عليهم إطلاقا ممارسة نشاط ويحتاجون إلى مساعدة من غيرهم.

ويقدم المعاش بالنسبة للصنف الأول بستين (60%) بالمئة من الأجر المتوسط للثلاث سنوات، ويقدر مبلغ المعاش بالنسبة للصنف الثاني بـ 80% من الأجر المحدد سابقا، ويقدر مبلغ المعاش بالنسبة للعجز من الصنف الثالث

1 - المادة 47 من القانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المؤرخ في: 1983/07/02.

2 - المادة 48 من القانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. المؤرخ في: 1983/07/02.

3 - بشير هدي، الوجيز في شرح قانون العمل (علاقات العمل الفردية والجماعية)، دار ربحانة للنشر والتوزيع القبة، الجزائر، طبعة أولى، 2002، ص 137.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

بـ80% من الأجر المحدد سابقا ويضاف بـ 40% دون أن تقل الزيادة عن الحد الأدنى الذي يحدد عن طريقه التنظيم.¹

خامسا: التأمين عن التقاعد:

يستفيد من معاشات التقاعد كل العمال، الموظفين، وكذا أصحاب المهن الحرة أي الأشخاص الطبيعيين الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص كالأطباء والمحامين وتمثل الحقوق الممنوحة في مجال التقاعد حسب ما أشارت إليه نص المادة 05 من القانون رقم 12/83، المؤرخ في 02 جويلية 1983، والمتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم فيما يلي وتمثل الحقوق الممنوحة للتقاعد فيما يلي:

1- معاش مباشر يمنح على أساس نشاط العامل بالذات ويضاف إليه زيادة عن الزوج المكفول.

2- معاش منقول يتضمن:

أ- معاشا إلى الزوج الباقي على قيد الحياة.

ب- معاشا لليتامى.

ج- معاشات للأصول.²

وحسب المادة 06 من القانون رقم 12/83 فإن استفادة العامل من معاش التقاعد يستوجب توافر شرطين هما:

- أن يبلغ العامل 60 عاما من عمره وأن تبلغ العاملة 55 سنة وذلك بطلب منه.

- أن يقضي العامل أو العاملة 15 سنة من العمل على الأقل.³

كما أن المشرع وبموجب المرسوم التشريعي رقم 10/94 المؤرخ في 1994/05/26، قد أوجد تبعا للمرسوم التشريعي رقم 9/94 الحامل لنفس التاريخ والمتعلق بحماية الشغل وحماية الأجراء من فقدان عملهم بكيفية غير إرادية أوجد ما يعرف بالتقاعد المسبق وذلك مراعاة للجانب الاجتماعي لهذه الفئة ولكن إشتراط المشرع في العامل أن يكون قد بلغ الخمسين بالنسبة للرجل و45 سنة بالنسبة للمرأة مع أداء خدمة لمدة 20 سنة على الأقل وباشتراكات يجب ألا تقل عن 10 سنوات، ويحدد مبلغ المعاش بالنسبة لكل سنة مثبتة بنسبة 2,5% من الأجر الشهري الخاضع لإشتراك الضمان الاجتماعي والمحسوب وفقا لأحكام المادة 13 من قانون 12/83.

سادسا: التأمين عن البطالة:

وقد أوجده المرسوم التشريعي رقم 188/94 المؤرخ في 6 جويلية 1994، المتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة حيث يضمن هذا التأمين على البطالة للأجراء دخلا يعوضهم عن أجورهم المفقود ويساعدهم في انتظار إعادة إدماجهم في الحياة العملية في أحسن الظروف الممكنة وقد إشتراط المشرع حتى يستفيد

1- سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 37، 38.

2 - المادة 05 من القانون رقم 12/83، المؤرخ في: 1983/07/02، المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم.

3 - المادة 06 من القانون رقم 12/83، المؤرخ في: 1983/07/02، المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

العامل من هذا النوع من التأمين مجموعة من الشروط تضمنتها المادة 06 و 07 من المرسوم التشريعي رقم 11/94 المؤرخ في 26 ماي 1994 وهي:

- أن يكون عوناً مثبتاً في الهيئة المستخدمة قبل تسريحه لأسباب إقتصادية أو لسبب تقليص عدد العمال أو التوقف القانوني لنشاط المستخدم، كما يجب أن يقدم العامل في ملفه قرار التثبيت.
- أن يكون منخرطاً في الضمان الاجتماعي لمدة (3) سنوات على الأقل.
- أن يكون منخرطاً في نظام التأمين عن البطالة ومستوفياً لإشتراقات 06 أشهر على الأقل قبل إنتهاء علاقة العمل التي تربطه بمستخدمه.¹

الفرع الثاني: المنازعات العامة الناجمة عن عدم إلتزامات المستخدمين إتجاه هيئة الضمان الاجتماعي.

يقع على عاتق المستخدم مجموعة من الإلتزامات وجب عليه إحترامها ويترب عن عدم الإلتزام بها مجموعة من النتائج تتجلى فيما يلي:

أولاً: عدم التصريح بالنشاط.

إن عدم قيام المستخدم بالتصريح بالنشاط في الوقت المحدد يؤدي بهيئة الضمان الاجتماعي إلى فرض عقوبة مالية تقدر بـ 2000 دج أي بقيمة 10% عن كل شهر تأخر طبقاً لنص المادة 06 من قانون 14/83²، فالمستخدمون وجب عليهم أن يقدموا لهيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليمياً تصريح مرفوق بكل الوثائق المبينة للنشاط وهي:

- مرسوم إنشاء المؤسسة.

- عقد رسمي لإنشاء المؤسسة.

- السجل التجاري.

- الرقم الجبائي ... الخ.

وفي هذا الصدد أصدرت اللجنة الولائية للطعن المسبق لولاية برج بوعريج قرار بتاريخ 2007/01/15، تحت رقم 06/3 لفائدة (ن، ص) ضد صندوق التأمينات الاجتماعية يتعلق بعقوبات التأخير المتعلقة بالتصريح بالنشاط الثلاثي الأول لسنة 2006 بمبلغ 6000 دج، وأصدرت اللجنة قرارها يقضي بقبول الطعن شكلاً وفي الموضوع تخفيض العقوبة بنسبة 25%.³

1- المادة 06 و 07 من المرسوم التشريعي رقم 11/94 المؤرخ في 26 ماي 1994، المتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة.

2 - المادة 06 من القانون 14/83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي والتي تنص: "يتعين على كل صاحب عمل أن يوجه إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليمياً تصريحاً بالنشاط في ظرف 10 أيام التالية للشروع في النشاط.

3 - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 58.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

ثانيا: عدم دفع مستحقات الضمان الاجتماعي.

وهو إلزام يقع على صاحب العمل وذلك بإقتطاع الإشتراك من أجر العامل وهو ما نصت عليه المادة 1/18 من القانون 14/83، والتي تنص على أنه: «يتعين على صاحب العمل أن يقطع عند دفع كل أجر أيا كان شكله أو طبيعته القسط المستحق على العامل». حيث تدفع إشتراكات الضمان الاجتماعي دفعة واحدة من طرف صاحب العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليميا في أجل 30 يوما الموالية لكل 3 أشهر إذا كان صاحب العمل يستخدم أقل من 10 عمال، وفي ظرف 30 يوما لمرور كل شهر إذا كان يستخدم أكثر من 09 عمال، ويؤدي عدم دفع إشتراكات الضمان الاجتماعي إلى زيادة تقدر بـ 5% من مبلغ الإشتراكات الرئيسية بنسبة 1% عن كل شهر تأخير إضافي، وتسري مهلة الشهر الجديد ابتداء من تاريخ إستحقاق الدين وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 119 من قانون 15/86 المتضمن قانون المالية التي عدلت المادة 24 من قانون 14/83.¹

ثالثا: عدم التصريح بالأجور.

يتعين على صاحب العمل أن يوجه في ظرف 30 يوما التي تلي إنتهاء كل سنة مدنية إلى هيئة الضمان الاجتماعي تصريحاً إسمياً بالأجور والأجراء بين الأجور المقتضاة بين أول يوم وآخر يوم من الثلاثة أشهر وكذا مبلغ الإشتراكات المستحقة وهذا طبقا للمادة 14 من قانون 14/83.² ويؤدي عدم التصريح وفقا للآجال والشروط المنصوص عليها في المادة 14 السالفة الذكر إلى دفع غرامة مالية لهيئة الضمان الاجتماعي قدرها 10% الإشتراكات المستحقة وزيادة نسبة 02 % عن كل شهر تأخر طبقا للمادة 16 من القانون 14/83.³

رابعا: التأخير في التصريح بحادث العمل أو المرض المهني:

نصت المادة 27 من قانون 14/83 على أنه «يترتب عن عدم التصريح من قبل صاحب العمل، كما نص عليه في المادة 69 من القانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية دفع غرامة مالية لفائدة هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 0,1% عن كل يوم من التأخير تحسب على الأجور المدفوعة خلال الثلاثة أشهر الفارقة».⁴ وهذا يعني أننا نكون بصدد منازعة عامة إذا تأخر صاحب العمل عن التصريح بحادث العمل في خلال 48 ساعة والذي حددت مدته وفقا للمادة 13 من القانون 13/83، وعدم التصريح بالمرض المهني كما نصت عليه المادة 69 من القانون 13/83، لدى هيئة الضمان الاجتماعي فيترتب على كل هذا توقيع غرامات مالية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ضد صاحب العمل.

1 - بن غانم محمد وآخرون، المرجع السابق، ص 46.

2 - مادة 14 من قانون 14/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

3 - المادة 16 من قانون 14/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

4 - المادة 69 من القانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

المبحث الثاني: آليات تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.

إن التشريعات المختلفة بما فيها التشريع الجزائري والمتعلقة بوسائل الضمان الاجتماعي قد أوجدت آليات لمحاولة تسوية أي نزاع أو خلاف قد ينشأ بين المؤمن له وهيئة الضمان وذلك سواء بتقديم طعن أمام هيئة الضمان الاجتماعي نفسها لمحاولة مراجعة قرارها وهذا ما يسمى بالتسوية الودية أو الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي دون النظر إلى نوع المنازعة وفي حالة فشل التسوية الداخلية فإن الحل هو اللجوء إلى القضاء وهو ما يعرف بالتسوية القضائية ولذلك فإننا سنتطرق إلى موضوع التسوية تبعا لنوع المنازعة بداية بتسوية المنازعات العامة، والثاني تسوية المنازعات الطبية أما الثالث فيتعلق بتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

المطلب الأول: التسوية الداخلية للمنازعات العامة: (إجراءات الطعن المسبق).

إن الأساس في منازعات الضمان الاجتماعي هو الطعن الداخلي الذي يتكفل به لجان أنشئت بموجب نصوص قانونية وإما أن تكون ولائية أو وطنية، وتتولى دراسة الطعون المسبقة التي يرفعها الأشخاص الذين أصبحوا في منازعة مع هيئة الضمان الاجتماعي وما يترتب عن الطعون المرفوعة أمامها.¹

الفرع الأول: اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق.

وفي هذا الإطار نصت المادة 06 من القانون 08/08، المتعلق بالمنازعات على أنه: «تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية للهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة لطعن المسبق تتشكل من...». فنجد أن المشرع إستعمل مصطلح اللجنة المحلية للطعن المسبق بدلا من لجنة الطعن الأولى، ومهمتها البت في الطعون التي يرفعها المؤمن لهم وأصحاب العمل على إثر القرارات المتخذة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي وكذا القرارات المتعلقة بالبت في الطابع المهني لحادث العمل أو المرض المهني كما تختص أيضا بالفصل في الاعتراضات المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة المتعلقة بالضمان الاجتماعي ولدراسة عمل هذه اللجنة سنتناول مدى إجبارية أو إلزامية الطعن المسبق أمام لجان الطعن ثم نتطرق إلى إجراءات تبليغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق.²

وحسب المادة 06 من القانون 08/08، فإن اللجنة تتكون من:

- ممثل من العمال الأجراء.
- ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي.
- ممثل عن المستخدمين.³

1 - بلجودي عبلة "سير المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، لاسيما على ضوء التعديلات التشريعية لسنة 1999، 1987"، مذكرة تخرج لنيل تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسيير الضمان الاجتماعي، للمدرسة العليا للضمان الاجتماعي بالاشتراك مع كلية العلوم الإقتصادية، جامعة الجزائر، 2001، 2002، ص 16.

2 - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 75.

3 - المادة 06 من القانون 08/08، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

أولاً: إلزامية الطعن المسبق أمام لجان الطعن.

لقد نصت المادة 04 من القانون 08/08، المؤرخ في 23 فيفري 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: "ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجبارياً أمام لجنة الطعن المسبق قبل أي طعن أمام الجهات القضائية". وهذا يعني أنّ إجراءات الطعن المسبق أصبحت إجبارية سواء أمام اللجنة المحلية أو اللجنة الوطنية المؤهلتين للطعن المسبق قبل اللجوء إلى القضاء ولكن مع مراعاة ما نصت عليه المادة 2/07، والتي جاء فيها أنّ اللجنة تفضل في الاعتراضات بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار 1000000 دج بصفة ابتدائية، أما إذا تجاوز مبلغ الاعتراض المتعلق بالزيادات والغرامات على التأخير مبلغ مليون دينار جزائري 1000000 دج فإن الطعن يرفع مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق التي تفصل فيه بصفة ابتدائية ونهائية طبقاً للمادة 1/12 من القانون الجديد.¹

ثانياً: إجراءات الطعن وتبليغ قرارات اللجنة المحلية.

تتلخص إجراءات الطعن أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق حسب نص المادة 8 من القانون رقم 08/08، المؤرخ في 23/02/2008، المتعلق بالمنازعات في عرض الطعن من قبل المعني بالأمر إما بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام، وإما بواسطة عريضة تودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسلم وصل الإيداع، وذلك في خلال أجل 15 يوماً بعد تبليغ القرار المعارض عليه.

ويحسب آجال الطعن كاملة وعدم إحترامها يترتب عليه عدم قبول إجراءات الطعن لفوات الأجل القانوني، كما تجدر الإشارة إلى أن الطعن يجب أن يكون مكتوباً وأن يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار،² وتشير المادة 09 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فيفري 2008، على أنه: "تبلغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع الإشهار بالإستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي في أجل 10 أيام من تاريخ صدور القرار".³

الفرع الثاني: اللجنة الوطنية للطعن.

وتعتبر كدرجة ثانية للطعن المسبق في جميع الاعتراضات على القرارات الصادرة عن اللجنة محلية المؤهلة للطعن المسبق وهذا ما أكدته كل من المادة 1/10 من القانون رقم 08/08، على أنه: «تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية مؤهلة للطعن المسبق». وكذا المادة 1/12، من القانون 08/08، على أنه: «ترفع الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير المنصوص عليها في مجال إلزامات المكلفين مباشرة أمام اللجنة

1- المادة 2/07 من القانون 08/08، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

2- سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 87، 89.

3- المادة 09 من القانون 08/08، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الوطنية المؤهلة للطعن المسبق التي تفصل فيها بصفة ابتدائية ونهائية عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار جزائري 1000000 دج».¹

وتشكل اللجنة الوطنية حسب المادة 02 من المرسوم التنفيذي 416/08 المؤرخ في 24 ديسمبر 2008، المتضمن تحديد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها:

- ممثل واحد(1) عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي رئيسا.

- ثلاثة(3) ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهم رئيس مجلس الإدارة.²

ولدراسة عمل هذه اللجنة ستتناول إختصاص اللجنة كدرجة إستئناف ثم إختصاصها كأول وآخر درجة وسيرها ثم نتطرق إلى إجراءات تبليغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق.

أولا: إختصاص اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة استئناف: تختص اللجنة الوطنية للطعن المسبق في الإستئنافات الموجهة ضد قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق وهذا ما نصت عليه المادة 11 من القانون رقم 08/08، والتي جاء فيها على أنه: «تبت اللجنة الوطنية للطعن المسبق في الطعون المرفوعة ضد قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق». ويقصد بالطعون المرفوعة هنا تلك المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار جزائري 1000000 دج .

ثانيا: إختصاصها كأول وآخر درجة: كما أستحدث القانون الجديد رقم 08/08، من خلال المادة 12 منه إختصاص آخر للجنة الوطنية كأول وآخر درجة عندما نص على ذلك في المادة 1/12 من القانون 08/08، على أنه: «ترفع الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير المنصوص عليها في مجال إلتزامات المكلفين مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق التي تفصل فيها بصفة ابتدائية ونهائية عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار جزائري 1000000 دج».

ثالثا: إجراءات تبليغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق: حدد المشرع وسائل تبليغ قرار اللجنة الوطنية وذلك بوسيلتين هامتين تتمثل الأولى في التبليغ عن طريق رسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام وذلك بواسطة أمانة اللجنة والوسيلة الثانية بواسطة عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة محضر إستلام في أجل عشرة أيام من تاريخ صدور القرار، وقد أضاف المشرع ضرورة توقيع وتسبيب قرارات واللجنة الوطنية للطعن المسبق حيث يوقعها رئيس اللجنة وتدون في سجل يرقم يؤشر عليه من طرف الرئيس.³

1- المادة 1/12 من القانون 08/08، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي.

2 - المادة 02 من المرسوم التنفيذي 415/08 المؤرخ في 24 ديسمبر 2008 تحديد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

3 - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص ص، 108، 109.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الفرع الثالث: الآثار القانونية للطعن الإداري.

عند رفع الطعن المسبق أمام اللجنة يوقف تنفيذ القرار إلى حين الفصل فيه نهائيا، كما أن الإستئناف المرفوع إلى اللجنة الوطنية ضد القرار الصادر عن اللجنة الولائية يوقف التنفيذ ما دام غير نهائي بإستثناء حالي عدم التصريح بالنشاط الذي يمارسه صاحب العمل أو عدم طلب الإنتساب وفقا ما ينص عليه قانون 14/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بواجبات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، وقد نصت المادة 11 من قانون 15/83 معدلة على هذه الآثار أنه: « في حالة تقديم الإعتراض على القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي ، يتوقف تنفيذ القرار المطعون فيه إلى أن يتم البت فيه نهائيا».

لا يوقف رفع الإعتراض إلى اللجنة الولائية للطعن المسبق أو اللجنة الوطنية للطعن المسبق، دعوى الصندوق في حالي عدم التصريح بالنشاط أو عدم طلب الإنتساب المنصوص عليها في القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02، والمتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.¹

نستنتج بأن الطعن المسبق أمام اللجان هو قيد شكلي يجب استفاؤه قبل رفع الدعوى القضائية، وبالتالي تتأكد أهداف التسوية الداخلية خاصة:

- جعل التسوية الداخلية الودية هي الأصل في المنازعات.
- التقليل من حالات اللجوء إلى القضاء لتفادي الإكتضاظ على المحاكم.
- مراعاة الطابع الاجتماعي لمنازعات الضمان الاجتماعي.
- إقتصاد الوقت في تسوية النزاع إذ يتأكد ذلك بالرجوع إلى المدة الزمنية المحددة للجان الطعن للبت في النزاع والتي لا تتعدى شهرين.²
- وإذ لم يتوصل الطرفان إلى حل النزاع وديا في إطار لجان الطعن يصبح اللجوء إلى القضاء الحل الحتمي الأخير للحصول على ما يسمى بالتسوية القضائية للنزاع.

المطلب الثاني: التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.

الأصل في الضمان الاجتماعي هو التسوية الودية أي التسوية الداخلية كإجراء سريع لفض المنازعات وتفاديا لطول إجراءات التقاضي بمختلف درجاته، ولكن في حالة عدم التوصل إلى حل يرضى أطراف النزاع من خلال اللجنة المحلية أو الوطنية المؤهلتين للطعن المسبق، فإن الطريق الوحيد لحل النزاع هو اللجوء إلى القضاء، والقاعدة العامة في الاختصاص القضائي، أن المحاكم المدنية هي المختصة بالفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني، لكن المشرع استثنى من هذه القاعدة منازعات الضمان الاجتماعي وأخضعها إلى إختصاص المحاكم، في القضايا الاجتماعية وهذا

1- عبد المالك جعيجي، منازعات الضمان الاجتماعي وتسويتها في التشريع الجزائري، مذكرة نهاية التكوين المتخصص للقضاة في قانون العمل والضمان الاجتماعي، المعهد الوطني للعمل الجزائري، الدفعة الأولى، 2001/2000، ص 17.

2 - محمد كولا، النظام القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2006/2003، ص 17.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

ما نصت عليه المادة 13 من قانون 15/83 إذ جاء فيها أنه: «ترفع الخلافات من قبل المنازعات العامة كما جاء تعريفها في المادة 2 و3 أعلاه إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية».

وبالرغم من هذا التحديد للإختصاص إلا أن هناك بعض المنازعات العامة بحكم طبيعتها لا يؤول الإختصاص فيها إلى المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية، وإنما قد يؤول الإختصاص إما إلى القضاء المدن أو الجزائي أو الإداري أو حتى الإستعجالي وعليه سنتولى دراسة إختصاص المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية ثم إختصاص المحاكم الفاصلة في إطار القانون العام للفصل في المنازعات العامة.¹

الفرع الأول: إختصاص المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية للفصل في المنازعات العامة.

تنص المادة 13 من القانون 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على ما يلي: «تختص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية بالفصل ابتدائيا في جميع قضايا الضمان الاجتماعي التي تدخل ضمن المنازعات العامة وذلك في ظرف شهر واحد بعد تبليغ قرار اللجنة، أو ثلاثة أشهر اعتباراً من تاريخ إستلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة قرارها».

ويتعلق موضوع الدعاوى في نطاق المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي والتي يؤول إختصاص النظر فيها إلى المحاكم الاجتماعية تلك التي تنصب على تقدير ومنح الأدعاءات العينية أو النقدية المستحقة للمؤمن له أو ذوي حقوقه، بسبب تعرضه لخطر من المخاطر الاجتماعية التي تغطيها التأمينات الاجتماعية بسبب المرض، الوفاة، العجز، الولادة، أو المنازعة في قرار الإحالة على التقاعد وغيرها من الإعتراضات التي قد تحدث بين المؤمن لهم وهيئات الضمان الاجتماعي، أما بالنسبة لتلك المتعلقة بهيئات الضمان الاجتماعي وأصحاب العمل فإن موضوع الدعوى بها يتعلق أساسا بالملاحقات القضائية أو الغرامات والزيادات بغرض تحصيل المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي.²

وعليه لكي يتم اللجوء إلى القضاء الاجتماعي بعد إستنفاد طرق التسوية الداخلية يجب توافر شروط خاصة بقبول الدعوى وأخرى خاصة بالموضوع.

أولاً: شروط قبول الدعوى.

1- بالنسبة للمؤمن له: يجوز له أو ذوي حقوقه أو أي مستفيد من الضمان الاجتماعي أن يرفع دعوى أمام القضاء الاجتماعي المختص بشرط إستنفاد الطعن المسبق الوجوبي المنصوص عليه في قانون 15/83 تحت طائلة عدم قبول الدعوى، ويجب على المدعي أن يلتزم بالإجراءات المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية من تسجيل العريضة لدى المحكمة وتبليغ هيئة الضمان الاجتماعي بموجب محضر تكليف بالحضور عن طريق المحضر القضائي وتحديد تاريخ الجلسة وعليه فإن المشرع قد أخضع إجراءات رفع الدعوى إلى القواعد الإجرائية العامة الواردة في قانون

1- بن غانم محمد وآخرون، المرجع السابق، ص 80.

2- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الطبعة الثالثة، 2009، ص 30، 31.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الإجراءات المدنية وهذا يجعلها تتعارض مع مبدأ توفير الحماية الاجتماعية للمؤمن لهم خاصة وأن تكليف هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق محضر قضائي يؤدي إلى دفع تكاليف ومبالغ قد تكون أكثر مما يطالب به المؤمن له من أداءات وحقوق.¹

كما يجب على رافع الدعوى أن تتوفر فيه الشروط العامة الواردة في المادة 459 قانون الإجراءات المدنية بالإضافة إلى شروط خاصة منها ما هو جوهري من النظام العام كعدم جواز الدفع بالبطلان أو عدم صحة الإجراءات من خصم يكون قد أودع مذكرته في الموضوع، ويجب عليه أيضا أن يحترم الآجال القانونية لذلك وهي حسب المادة 14 من القانون 15/83 شهر بعد تبليغ قرار اللجنة أو ثلاثة أشهر ابتداء من تاريخ إستلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة قرارها، مع احتساب المواعيد كاملة.²

2- بالنسبة لهيئة الضمان الاجتماعي: يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي رفع الدعاوى أمام القضاء الاجتماعي للمطالبة بحقوقها في حالة الملاحظات، وهذا ما نصت عليه المادة 15 من القانون 15/83، لكن وضع المشرع قيودا لذلك، وهو وجوب إنذار صاحب العمل لتسوية وضعيته في مهلة 15 يوم التالية لإستلام الإنذار مع إحترام المدة القانونية المقررة لإستحقاق الأداءات وهذا تحت طائلة عدم القبول لإنقضاء الأجل طبقا للمادة 57 من القانون 15/83 المعدلة بالمادة 16 من قانون 10/99. إلا أن الإنذار الذي توجهه هيئة الضمان الاجتماعي يوقف التقادم ابتداء من تاريخ التبليغ، كما تتقادم المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد والعجز، وربع حوادث العمل والأمراض المهنية بمدة خمس سنوات، ومن ثمة يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي الدفع بالتقادم وهنا تقضي المحكمة بعدم قبول الدعوى لإنقضاء أجل الإستحقاق.³

ثانيا: بالنسبة لموضوع الدعوى:

يمكن أن يدور موضوع الدعوى بالمجالات المتعلقة بتطبيق المنازعات العامة والتي سبق حصرها آنفا وهي تخص حقوق المؤمن له أو ذوي حقوقه كما تخص النزاعات التي تحدث بين هيئة الضمان الاجتماعي والمستخدم، سواء دفع مستحقات الصندوق من إشتراكات أو غرامات تأخيرية ناتجة عنها، وفي كل هذه الحالات تخضع الدعوى لنفس الشروط الشكلية المذكورة إذ جاء في قرار المحكمة العليا رقم 239815 بتاريخ 2001/01/10، أنه: «من المقرر قانونا أنه عندما يكون الحادث حادث مرور وحادث عمل في آن واحد فإنه يحق للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية إسترجاع المبالغ التي خصصها للضحية ويرجع بعد ذلك على المتسبب في الحادث تطبيقا للمادة 03/24 من الأمر 133/66 المؤرخ في 1966/06/21.⁴

1- عبد المالك جعيجي، المرجع السابق، ص ص، 24، 25.

2 - المادة 14 من قانون 15/83، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي.

3- محمد كولا، المرجع السابق، ص 20.

4 - أنظر: - المجلة القضائية: العدد الأول، الصادر عن قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، سنة 2003، ص 171.

- المادة 03/24 من الأمر 133/66، المؤرخ في 21 جوان 1966.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

الفرع الثاني: إختصاص المحاكم الفاصلة في إطار القانون العام.

حسب ما تطرقنا إليه سابقاً، فإنه وإذا كان الأصل أن ولاية الفصل في المنازعات العامة للضمان الاجتماعي تنعقد للمحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية غير أن هناك بعض المنازعات وعلى سبيل الإستثناء فإن إختصاص الفصل فيها يؤول إلى القضاء المدني الإداري وحتماً الجزائي.

أولاً: إختصاص القضاء المدني.

يختص القضاء المدني في نظر الدعاوى التي يرفعها المؤمن له أو ذوي حقوقه والرامية إلى التعويض عن الأضرار الناتجة عن التأخر في تصفية معاشات التقاعد أو ربع حادث عمل وغيرها، وهذا مانصت عليه المادة 84 من قانون 15/83، أو الدعاوى التي يرفعها المؤمن له ضد المستخدم للمطالبة بالتعويض بسبب خرقه لقانون الضمان الاجتماعي كالإخلال بالوقاية... إلخ كما يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء إلى القضاء المدني لمطالبة المكلفين بالمبالغ المستحقة لها مع إرفاق كل الكشوفات لإثبات ذلك، كما يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى القضاء ضد المتسبب في الحادث وإسترجاع ما أنفقته بعد إثبات الخطأ، أو حتى في حالة خطأ الغير طبقاً للمادة 51 من قانون 15/83، كما يمكن للقاضي أن ينظر في الادعاء بالتزوير في الوثائق الطبية المقدمة من طرف المؤمن لهم، وهذا باللجوء إلى التحقيق عن طريق مظاهرات الخطوط.¹

ثانياً: إختصاص القضاء الإداري: بالرجوع إلى نص المادة 16 من قانون 15/83 فإنها تنص على ما يلي: «تدخل الخلافات التي قد تطرأ بين الإدارات العمومية والمجموعات المحلية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي في نطاق إختصاص القضاء الإداري». وإنطلاقاً من هذا المفهوم فإن الخلافات بين الإدارات العمومية والجماعات المحلية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي تخضع لإختصاص القضاء الإداري، وبالتالي تكون الغرفة الإدارية المحلية مختصة فينظر النزاع وتصدر قرارات قابلة للإستئناف أمام مجلس الدولة ، أما النزاعات التي يمكن أن تنتظرها نذكر مثلاً التصريح بالنشاط أو الموظفين أو الأجور أو دفع الإشتراكات والغرامات، وكل إخلال لهذه الإلتزامات ، لكن إذا كانت الولاية طرفاً في هذه النزاعات فالإختصاص يؤول للغرفة الإدارية الجهوية الخمس المذكورة في المادة 7 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية أي الإختصاص الجهوي. كما يختص القضاء الإداري بإلغاء القرارات الصادرة عن السلطة الوصية كالوزارة الوصية أو المديرية العامة للضمان الاجتماعي.²

ثالثاً: إختصاص القضاء الجزائي.

تنص قوانين الضمان الاجتماعي على بعض الأحكام الجزائية كالإخلال بالإلتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي حيث يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي رفع شكوى أمام القضاء الجزائي فتتأسس

1- محمد كولا، المرجع السابق، ص 21.

2 - ياسين بن صاري، المرجع السابق، ص ص، 36، 37.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

كطرف مدني، للمطالبة بالحقوق المدنية والتعويضات المستحقة طبقا للمادة 124 من القانون المدني،¹ وهذا مانصت عليه المادة 41 من قانون 14/83 المعدل بقانون 17/04 المؤرخ في 2004/1/10. كما يختص القضاء الجزائي أيضا بالنظر في الشكوى في حالة الأعمال المعيقة للمراقبة طبقا للمادة 32 أو إفشاء السر المهني من طرف الأعوان المراقبين أو حجز قسط إشترك العامل من طرف صاحب العمل بالإضافة إلى حالات التزوير في الوثائق الإدارية والشهادات وفقا للمادة 222 من قانون العقوبات.²

1 - الأمر رقم 58-75 مؤرخ في 20 رمضان 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 يتضمن القانون المدني المعدل والمتمم، المادة 124 من القانون المدني.

2- الأمر 66-156 مؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 08 يونيو سنة 1966 يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، المادة 222 من قانون العقوبات.

الفصل الأول — المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية تسويتها

خلاصة الفصل الأول:

المنازعات العامة للضمان الاجتماعي لا تتعلق بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي ولكن تشمل كل النزاعات المتعلقة بحقوق المؤمن لهم وذوي حقوقهم لا سيما فيما يخص حالات حوادث العمل والمرضى أو الوفاة أو التقاعد أو الأمومة أو المنح العائلية، وهي منازعات لا حصر لها، وترتبط كذلك بعدم تنفيذ المستخدمين لالتزاماتهم إتجاه الضمان الاجتماعي، كعدم التصريح بالنشاط أو عدم دفع مستحقات الضمان الاجتماعي، عدم تصريح بالأجور، والتأخير في التصريح بحدوث عمل أو مرض مهني، وعليه فإن التسوية الداخلية لهذا النوع من المنازعات مرحلة أولية قبل اللجوء إلى التسوية القضائية والتي تتم عن طريق اللجوء إلى اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة أولى، واللجنة الوطنية للطعن المسبق كدرجة ثانية وعند تعذر التسوية الودية فإن اللجوء إلى القضاء يبقى هو الحل الوحيد لفض النزاع حيث إعتبر المشرع أن بعض المنازعات العامة الإختصاص فيها يؤول إلى المحكمة الفاصلة في القضايا الاجتماعية وعلى سبيل الإستثناء فهناك بعض المنازعات العامة التي يؤول الإختصاص فيها إلى القضاء الجزائي والقضاء الإداري وحتى القضاء المدني.