

Le régime algérien de sécurité sociale (salariés)

- A. Généralités
- B. Maladie, maternité
- C. Accidents du travail et maladies professionnelles
- D. Assurance invalidité
- E. Assurance vieillesse
- F. Prestations familiales
- G. Assurance chômage

A. Généralités

Le régime de protection sociale algérien applicable à toutes les personnes exerçant une activité professionnelle salariée comprend :

- les assurances sociales qui couvrent la maladie, la maternité, l'invalidité et l'assurance décès,
- l'assurance vieillesse,
- l'assurance accidents du travail et les maladies professionnelles,
- les prestations familiales,
- l'assurance chômage.

1) Organisation

Le Ministère chargé de la sécurité sociale est en charge de la tutelle des caisses nationales suivantes :

- la Caisse Nationale de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale (CNRSS) qui assure le recouvrement de toutes les cotisations de sécurité sociale pour le compte des travailleurs salariés ;
- la CNAS (Caisse Nationale d'Assurances Sociales des travailleurs salariés) qui assure la gestion des prestations en nature et en espèces des assurances sociales, des accidents du travail et des maladies professionnelles et des prestations familiales pour le compte de l'Etat ;
- la Caisse Nationale des Retraites (CNR) qui gère les pensions et allocations de retraite ainsi que les pensions et allocations des survivants

Dans chaque Wilaya (division administrative), la CNRSS, la CNAS et la CNR disposent chacune d'une structure dénommée "Agence de Wilaya" qui fonctionne comme une annexe de la caisse nationale concernée.

La Caisse Nationale de l'Assurance chômage (CNAC) quant à elle, est placée sous la tutelle du Ministère de l'emploi et de la solidarité. Elle gère :

- les prestations chômage,
- a pour mission de tenir à jour le fichier de ses affiliés,
- d'organiser le contrôle prévu par la législation en vigueur en matière d'assurance chômage,
- d'aider les entreprises en difficulté à mener au mieux les procédures de licenciement,
- d'aider à la réinsertion.

Elle dispose de 13 directions régionales et de 48 agences locales.

2) Financement

Sont obligatoirement assurées à la sécurité sociale les personnes qui exercent en Algérie une activité salariée ou assimilée ou qui sont en formation professionnelle, quelle que soit leur nationalité.

Taux de cotisations au 1er janvier 2014

Branche	A la charge de l'employeur	A la charge du salarié	A la charge du fonds des oeuvres sociales	Total

Taux de cotisations au 1er janvier 2014

Branche	A la charge de l'employeur	A la charge du salarié	A la charge du fonds des oeuvres sociales	Total
Assurances sociales : (maladie, maternité, invalidité et décès)	12,5 %	1,5 %	-	14 %
Accidents du travail et maladies professionnelles	1,25 %	-	-	1,25 %
Retraite	10 %	6,75 %		17,25 %
Assurance chômage	1% ⁽¹⁾	0,5 %	-	1,5 %
Retraite anticipée	0,25 %	0,25 %	-	0,5 %
Logement social	-	-	0,5 %	0,5 %
Total	25 %	9 %	0,5 %	34,5 %

(1) En plus de la cotisation patronale, lorsque l'assuré a travaillé pendant plus de trois ans pour la même entreprise, l'employeur est tenu de verser à la CNAS, une somme égale à 80 % du salaire mensuel moyen perçu au cours de la dernière année d'emploi du salarié licencié pour chaque année travaillée dans la limite de douze années.

Les prestations familiales des allocataires inactifs sont financées à 100 % par le budget de l'Etat. Celles des travailleurs salariés sont financées à 75 % par le budget de l'Etat et à 25 % par l'employeur.

La Caisse Nationale de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale (CNRSS) assure le recouvrement des cotisations de sécurité sociale pour le compte de :

- la Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés (CNAS) pour ce qui concerne les assurances sociales : maladie, maternité, invalidité et décès ;
- la Caisse Nationale des Retraites (CNR) pour la retraite ;
- la Caisse Nationale de l'Assurance chômage (CNAC) pour le chômage ;
- ainsi que le recouvrement de la quote-part versée par le Fonds des oeuvres sociales au Fonds National de Péréquation des Oeuvres Sociales (FNPOS) chargé du logement social.

L'assiette des cotisations de sécurité sociale est constituée de l'ensemble des éléments du salaire à l'exclusion des prestations à caractère familial, des primes de départ, des indemnités pour conditions de vies particulières.

Les cotisations sont payées sur le salaire de poste de l'employé. Le salaire de poste correspond au salaire plafond par type d'activité, pris en compte pour le calcul des cotisations (l'appellation exacte étant "salaire soumis à cotisations" tel que défini par la loi 90-11 relative aux relations de travail).

Le Salaire National Minimum Garanti (SNMG) est fixé depuis le 1er janvier 2012 à 18.000 DA (*au 1er octobre 2013, 1 dinard algérien vaut 0,009 euro*) par mois pour 40h de travail hebdomadaire. Ce SNMG sert de référence aux montants minimum pour le versement des cotisations et le paiement des prestations de sécurité sociale.

Les titulaires de pensions ou de rentes dont le montant de l'avantage est égal ou inférieur au SNMG sont exonérés du paiement des cotisations d'assurances sociales. Lorsqu'il est supérieur au SNMG, le taux de la cotisation d'assurances sociales est de 2 %.

B. Maladie, maternité

1) Maladie

Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie, comme des prestations en espèces pendant les six premiers mois, l'assuré doit avoir travaillé au moins 15 jours ou 100 heures au cours du trimestre civil précédant la date des soins ou 60 jours ou 400 heures au cours des 12 mois précédant la date des soins.

Pour pouvoir prétendre aux indemnités journalières au delà des six premiers mois l'assuré doit avoir travaillé pendant au moins 60 jours ou 400 heures au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ou pendant au moins 180 jours au cours des trois années qui ont précédé l'arrêt de travail.

Par ailleurs, bénéficient des prestations en nature les titulaires d'un avantage de sécurité sociale soumis à cotisation ou non suivant :

- pension de retraite,
- pension d'invalidité,
- pension de réversion,
- rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle correspondant à une incapacité de travail d'au moins égale à 50 %,
- allocation de retraite,
- indemnité de l'assurance chômage...,
- le moudjahidine (pensionné au titre de la législation des moudjahidines et victimes de guerre n'exerçant aucune activité professionnelle),
- la personne handicapée n'exerçant aucune activité dont le handicap a été reconnu par les services compétents de la wilaya.

a) Prestations en nature

Les prestations en nature sont servies à l'assuré et à ses ayants droit (le conjoint n'exerçant aucune activité, les enfants âgés de moins de 18 ans, ou 21 ans en cas de poursuite d'études, 25 ans en cas d'apprentissage, ou quel que soit leur âge si par la suite d'une infirmité ils sont dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunérée quelconque, les ascendants à charge de l'assuré ou de son conjoint dont les ressources ne dépassent pas le montant minimal de la pension de retraite).

Les prestations médicales couvertes par la CNAS comprennent les soins médicaux et chirurgicaux en ambulatoire, l'hospitalisation, les médicaments, les analyses de laboratoire, la lunetterie, les soins et prothèses dentaires et les appareils de prothèses.

Le remboursement des soins médicaux par la CNAS est de 80 % de la facture, les 20 % restant à la charge de l'assuré sauf pour les personnes atteintes de maladie chronique et les titulaires de pension de retraite ou d'invalidité dont le revenu est inférieur au SNMG.

L'assuré règle le montant des frais et demande le remboursement à sa caisse d'affiliation à l'aide d'une feuille de soins remplie par le médecin, sauf dans l'hypothèse où il s'adresse à un praticien, une officine pharmaceutique ou un établissement de soins ayant passé une convention permettant de bénéficier du tiers payant.

Les séjours pour convalescence sont remboursés si la caisse a délivré une prise en charge. Pour les frais d'appareillage et de prothèse de grande importance, un accord préalable du devis estimatif de la caisse sera nécessaire.

En cas d'hospitalisation dans les structures sanitaires publiques, les frais de séjour et de soins sont en pris en charge sur la base des conventions conclues entre la CNAS et les établissements de soins de santé concernés.

b) Indemnités journalières

Du 1er au 15ème jour de l'arrêt de travail, le montant des indemnités journalières est égal à 50 % du salaire pris pour base de cotisations, après déduction des cotisations et des impôts. A partir du 16ème jour d'arrêt de travail, en cas de maladie de longue durée ou en cas d'hospitalisation, ce montant s'élève à 100 % du salaire de référence.

L'indemnité journalière est due pour chaque jour d'arrêt de travail ouvrable ou non ; elle ne peut pas être inférieure à 1/30e du salaire perçu antérieurement et pris en compte pour le calcul des cotisations.

Les indemnités journalières sont versées pendant 300 jours maximum sur une période de deux ans. En ce qui concerne les affections de longue durée, les indemnités journalières seront versées pendant une durée maximale de trois ans.

c) Maintien des droits

En cas de cessation d'assujettissement, le droit aux prestations en nature est maintenu pendant :

- 3 mois pour le travailleur qui justifie de 30 jours ou 200 heures de travail au cours de l'année précédant la date de cessation d'activité ;
- 6 mois pour le travailleur qui justifie de 60 jours ou 400 heures de travail au cours de l'année précédant la date de cessation d'activité ;
- 12 mois pour le travailleur qui justifie de 120 jours ou 800 heures de travail au cours de l'année précédant la cessation d'activité.

2) Maternité

Pour bénéficier des prestations en nature et en espèces de l'assurance maternité, l'assurée doit avoir travaillé au moins 15 jours ou 100 heures au cours des 3 derniers mois ou 60 jours ou 400 heures au cours des 12 derniers mois.

L'épouse d'un assuré bénéficie des prestations en nature en qualité d'ayant droit.

a) Prestations en nature

Les frais relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites sont remboursés au taux de 100 % des tarifs fixés par voie réglementaire. Les frais d'hospitalisation de la mère et de l'enfant sont également remboursés à 100 % pendant une durée maximale de huit jours.

Le taux de prise en charge peut-être réduit à 80 % si l'assurée n'accomplit pas certaines formalités :

- déclaration de la grossesse à la CNAS au moins 6 mois avant la date présumée d'accouchement ;
- examens prénataux (au 6ème et 8ème mois de grossesse) ;
- Examen postnatal.

b) Prestations en espèces

L'assurée a droit à une indemnité journalière dont le montant est égal à 100 % du salaire journalier net.

A condition de cesser tout travail salarié durant la période d'indemnisation, l'assurée reçoit une indemnité journalière durant 14 semaines consécutives (6 semaines avant la date présumée de l'accouchement et 8 semaines après).

3) Capital décès

L'assurance décès a pour objet de faire bénéficier aux ayants droit d'un assuré décédé (actif ou titulaire de pension ou de rente), d'une allocation forfaitaire versée en une seule fois.

Pour les travailleurs actifs ayant travaillé 15 jours ou 100 heures minimum durant les 3 mois précédant la date du décès, l'allocation représente 12 fois le montant du salaire mensuel le plus favorable perçu durant l'année précédant le décès et sur la base duquel les cotisations ont été versées. Le montant de cette l'allocation forfaitaire ne peut être inférieur à 12 fois le SNMG.

Pour les titulaires de pension d'invalidité, de retraite, de retraite anticipée ou de rentes accidents du travail à un taux au moins égal à 50 %, le montant du capital décès représente une somme forfaitaire égale à 12 fois le montant mensuel de la pension ou de la rente. Ce montant ne peut être inférieur à 75 % du SNMG.

Le capital décès est versé aux ayants droit du travailleur ou du pensionné tels que définis pour l'obtention des prestations en nature de l'assurance maladie.

En présence de plusieurs ayants droit bénéficiaires, le capital décès est réparti entre eux à parts égales. Les ayants droit peuvent réclamer le capital décès dans un délai de 4 ans maximum à compter de la date du décès.

C. Accidents du travail et maladies professionnelles

Il s'agit des accidents survenus à l'occasion du travail, des accidents de trajet ainsi que les maladies professionnelles faisant l'objet d'une liste.

Le droit aux prestations en nature et en espèces est ouvert indépendamment de toute condition de période de travail.

1) Soins

Les soins sont dispensés aussi longtemps que nécessaire. Le remboursement s'effectue à 100 % des tarifs réglementaires prévus en matière d'assurance maladie.

2) Incapacité temporaire

L'indemnité journalière est servie à partir du premier jour qui suit l'accident. Elle est égale à 100% du salaire de poste journalier sans pouvoir être inférieure à 1/30e du salaire mensuel perçu. L'indemnisation du jour de l'accident est à la charge de l'employeur.

Minimum : l'indemnité journalière ne peut pas être inférieure à 1/30e du montant mensuel du salaire national minimum garanti (SNMG).

3) Incapacité permanente

Le montant de la rente est calculé en multipliant le salaire de poste moyen perçu par la victime au cours des 12 mois qui ont précédé l'arrêt de travail, par le taux d'incapacité qui est déterminé par le médecin-conseil. Le salaire annuel servant de base pour le calcul de la prestation ne peut pas être inférieur à 2.300 fois le salaire horaire minimum légal.

Si le taux d'incapacité est inférieur à 10 % un capital est servi.

La rente peut être majorée de 40 % si la victime doit recourir à l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.

4) Survivants

Rente

En cas de décès consécutif à un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, le conjoint, les enfants à charge (âgés de moins de 18 ans, 21 ans en cas de poursuite d'études, 25 ans en cas d'apprentissage), les ascendants à charge peuvent prétendre à une rente de survivant qui est servie à partir du premier jour suivant la date du décès.

Cette rente est calculée sur la base du salaire soumis à cotisation perçu par la victime au cours des 12 mois qui ont précédé le décès.

Le montant de la rente est fixé comme suit :

- pour le conjoint légalement marié lorsqu'il n'existe pas d'autres ayants droit : 75 % du salaire du "de cujus" par mois ;
- si un conjoint plus un deuxième ayant droit : 50 % pour le conjoint et 30 % pour l'autre ayant droit (enfant ou ascendant) par mois ;
- si plusieurs ayants droit : 50 % pour le conjoint, les autres ayants droit se partagent 40 % de la rente ;
- s'il n'existe que deux enfants ayants droit : 45 % chacun.

Le montant cumulé des rentes d'ayants droit s'élève à 90 %, dans la limite de 45 % lorsque l'ayant droit est un enfant et 30 % lorsque l'ayant droit est un ascendant.

Le total des pensions de survivants ne peut être inférieur à 75 % du salaire national minimum garanti.

Capital décès

Un capital décès peut être servi aux ayants droit. Son montant est égal à douze fois le montant du dernier salaire mensuel pris en compte pour le calcul des cotisations sans qu'il puisse être inférieur au SNMG.

Pour le titulaire d'une rente, le capital décès est égal à douze fois le montant de la rente.

Cette prestation n'est pas cumulable avec l'allocation de décès servie au titre des assurances sociales.

D. Assurance invalidité

1) Définition

Est considéré comme invalide l'assuré présentant une invalidité réduisant au moins de moitié sa capacité de travail ou de gain. En vue de déterminer le montant de la pension d'invalidité, les invalides sont classés en trois catégories :

1ère catégorie : invalides encore capables d'exercer une activité,

2e catégorie : invalides absolument incapables d'exercer une activité,

3e catégorie : invalides absolument incapables d'exercer une activité et qui sont dans l'obligation d'avoir recours à l'aide d'une tierce personne.

a) Conditions

Pour bénéficier de l'assurance invalidité, le requérant ne doit pas avoir atteint l'âge de liquidation d'une pension de vieillesse et doit avoir été immatriculé depuis au moins un an à la date de constatation de l'invalidité et doit remplir, à la date de l'interruption de travail ou de la constatation de l'état d'invalidité, les conditions d'activité prévue pour l'obtention des prestations en espèces de l'assurance maladie au delà de six mois.

Pour pouvoir prétendre aux indemnités journalières au delà des six premiers mois l'assuré doit avoir travaillé pendant au moins 60 jours ou 400 heures au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ou pendant au moins 180 jours au cours des trois années qui ont précédé l'arrêt de travail.

b) Montant

Le montant annuel de la pension représente un pourcentage (qui varie en fonction de la catégorie) du dernier salaire de poste perçu ou s'il est plus favorable du salaire annuel moyen de trois années qui ont donné lieu à la rémunération la plus élevée.

Le pourcentage appliqué au salaire défini ci-dessus est de :

- 60 % pour les invalides de 1ère catégorie,
- 80 % pour les invalides de 2e catégorie,
- 80 % pour les invalides de 3e catégorie majoré de 40 % pour l'assistance d'une tierce personne pour les gestes de la vie quotidienne.

La pension d'invalidité minimum ne peut être inférieure à 75 % du salaire national minimum garanti.

A 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes, la pension d'invalidité est transformée en pension de vieillesse d'un montant au moins égal à celui de la pension d'invalidité.

c) Majoration pour tierce personne

Les personnes invalides pourront obtenir une majoration pour tierce personne de 40 % du montant de la pension, s'ils ont besoin de l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.

d) Indemnité complémentaire des pensions de retraite et d'invalidité (ICPRI)

L'indemnité complémentaire des pensions de retraite et d'invalidité (ICPRI) qui est une allocation différentielle, permet de porter le montant net de la pension à 13.500 DA par mois. Cette indemnité est attribuée aux pensionnés invalides de 2ème ou 3ème degré, titulaires d'une pension d'invalidité dont le montant de la pension n'atteint pas 13.500 DA/mois.

2) Réversion

L'assurance invalidité prévoit le versement d'une pension de survivants qui sera liquidée dans les mêmes conditions que dans le cadre de l'assurance vieillesse (cf. D.2 Survivants).

E. Assurance vieillesse

1) Pension personnelle

a) Age et durée d'assurance

Les droits à pension de retraite sont ouverts à partir de :

- 60 ans pour les hommes, à conditions de réunir au moins 15 ans d'assurance dont 7 ans et demi au moins de travail effectif ayant donné lieu à versement de cotisations ;
- 55 ans pour les femmes avec une réduction d'une année par enfant (élevé au moins pendant neuf ans) et dans la limite de trois.

Par ailleurs, certaines dispositions permettent le **départ anticipé** :

- sans condition d'âge pour le travailleur atteint d'une incapacité totale et définitive qui ne remplit pas les conditions d'obtention d'une pension d'invalidité ;
- à partir de 50 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes, à condition d'avoir accompli au moins 20 ans d'assurance. Pour les femmes possibilité de demander la retraite à partir de 45 ans avec 15 ans d'assurance ;
- à partir de 55 ans pour le travailleur occupant un emploi pénible (mineurs...) ;
- sans condition d'âge à condition d'avoir accompli 32 ans d'assurance.

b) Montant

Le montant de la pension est égal à 2,5 % multiplié par le nombre d'années d'assurance lui même multiplié par le salaire moyen soumis à cotisation au cours des 5 dernières années précédant la mise à la retraite ou si cela est plus favorable, le salaire des 5 années de la carrière ayant donné lieu à la rémunération la plus élevée.

Le montant de la pension pour une carrière complète de 32 ans ne peut pas être supérieur à 15 fois la valeur du salaire national minimum garanti (18.000 DA x 15 = 270.000 DA par mois) et ne peut être inférieur à 75 % du salaire national minimum garanti (18.000 DA x 75 % = 13.500 DA/mois).

Le taux de revalorisation du montant des pensions et allocations de retraite est fixé à 12 % pour l'année 2014 suivant l'arrêté n° 055 du 29 avril 2014 du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale.

c) Majoration pour conjoint à charge

La pension peut être majorée d'un montant de 2.500 DA par mois pour toutes les pensions si le titulaire a un conjoint à charge dont les ressources sont inférieures au montant minimum de la pension de retraite. Il n'existe qu'une seule majoration, même en cas de pluralité d'épouses.

d) Indemnité complémentaire des pensions de retraite et d'invalidité (ICPRI)

L'indemnité complémentaire des pensions de retraite et d'invalidité (ICPRI) qui est une allocation différentielle, permet de porter le montant net de la pension à 13.500 DA par mois. Cette indemnité est attribuée aux pensionnés titulaires d'une pension de vieillesse dont le montant de la pension n'atteint pas 13.500 DA/mois.

e) Allocation de retraite

Si à 60 ans, l'assuré ne remplit pas la condition minimale de 15 ans d'activité pour pouvoir prétendre à une pension de retraite mais a accompli au moins 5 ans d'assurance, il peut percevoir une allocation de retraite.

La Loi de finances 2009 prévoit le relèvement des allocations de retraite dont le montant est inférieur à 3.500 DA par mois au seuil de 3.500 DA par mois.

L'indemnité complémentaire d'allocation de retraite (ICAR) permet de majorer l'allocation de retraite dont le montant net est inférieur à 7.000 DA/mois. Cette majoration varie de 10 % à 50 % selon le niveau de l'allocation perçue.

f) Majoration pour tierce personne

Les personnes invalides ayant obtenu la liquidation de leur pension de vieillesse sans condition d'âge pourront obtenir une majoration pour tierce personne de 40 % du montant de la pension s'ils ont besoin de l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.

2) Survivants

Le conjoint, les enfants à charge (âgés de moins de dix-huit ans, vingt-et-un ans en cas de poursuite d'études 25 ans en cas d'apprentissage), les ascendants à charge peuvent prétendre à une pension de réversion.

Le conjoint marié légalement à l'assuré décédé bénéficie de cette pension quel que soit son âge.

Le montant de cet avantage est égal à un pourcentage du montant de la pension dont bénéficiait ou aurait bénéficié le de cujus. La pension de réversion est calculée sur une période minimale de 15 ans, quel que soit l'âge de l'assuré ou quelle que soit la période de travail accomplie.

Montant de la pension :

- pour le conjoint lorsqu'il n'existe pas d'autres ayants droit : 75 % de la pension du "de cujus" par mois ;
- si un conjoint plus un deuxième ayant droit : 50 % pour le conjoint et 30 % pour l'autre ayant droit (enfant ou ascendant) par mois ;
- si plusieurs ayants droit : 50 % pour le conjoint, les autres ayants droit se partagent 40 % de la pension ;
- s'il n'existe que deux enfants ayants droit : 45 % chacun.

Le montant cumulé des pensions d'ayants droit s'élève au maximum à 90 %, dans la limite de 45 % lorsque l'ayant droit est un enfant et 30 % lorsque l'ayant droit est un ascendant.

Le total des pensions de survivants ne peut être inférieur à 75 % du salaire national minimum garanti.

F. Prestations familiales

Les prestations familiales sont servies pour les enfants à charge du travailleur (jusqu'à 17 ans ou 21 ans en cas de poursuite d'études ou en apprentissage si la rémunération ne dépasse pas le moitié du SNMG, ou en cas d'invalidité).

Pour pouvoir bénéficier des prestations familiales, le travailleur doit cotiser au minimum sur la base d'une moitié de SNMG, être en congé maladie ou invalide, pensionné, percevoir des indemnités de chômage.

Depuis le 1er octobre 1995, le montant des prestations est modulé en fonction des revenus de l'allocataire et du rang de l'enfant :

Les prestations qui peuvent être attribuées sont les suivantes :

1. Les allocations familiales

Pour un allocataire ayant des revenus mensuels inférieurs ou égaux à 15.000 DA le montant des allocations familiales s'élèvera à :

- 600 DA par mois et par enfant, du premier au cinquième enfant ;
- 300 DA par mois à partir du sixième enfant.

Pour un allocataire dont les revenus mensuels dépassent le plafond mentionné ci-dessus, le montant des allocations familiales s'élèvera à :

- 300 DA par mois et par enfant quel que soit son rang.

2. L'allocation de scolarité

Cette allocation annuelle est versée en une seule fois pour chacun des enfants scolarisés âgés de 6 à 21 ans, sous conditions de ressources :

- si l'allocataire dispose de revenus mensuels inférieurs ou égaux à 15.000 DA, elle s'élève à :
 - 800 DA par enfant du premier au cinquième
 - 400 DA par enfant à partir du sixième.
- si l'allocataire dispose de revenus mensuels supérieurs à 15.000 DA le montant de l'allocation est égal à 400 DA par enfant quel que soit son rang.

G. Assurance chômage

La loi sur l'assurance chômage est entrée en vigueur au 1er juillet 1994.

Financement

Les cotisations chômage représentent 1,5 % du salaire brut répartis entre l'employeur et le salarié.

Lorsque l'assuré a travaillé pendant plus de 3 ans pour la même entreprise, l'employeur est tenu de verser à la CNAS, une somme égale à 80 % du salaire mensuel moyen perçu au cours de la dernière année d'emploi du salarié licencié pour chaque année travaillée dans la limite de 12 années.

Conditions

Les indemnités d'assurance chômage sont versées aux travailleurs salariés qui perdent leur emploi de façon involontaire pour raison économique du fait d'une compression de personnel ou d'une cessation d'activité de l'employeur.

Pour pouvoir bénéficier des prestations chômage, l'assuré doit avoir été affilié pendant une période de 3 ans au minimum dont 6 mois de cotisations précédant immédiatement l'interruption de travail et doit être inscrit comme demandeur d'emploi depuis au moins 2 mois auprès de l'ANEM (Administration chargée de l'Emploi) et résider en Algérie.

Durée de versement des prestations

Elle est déterminée en fonction de la carrière de l'assuré de la manière suivante : 2 mois d'indemnités par année de cotisations sans que cette période puisse être inférieure à 12 mois ni supérieure à 36 mois.

La première indemnité est versée après une durée de stage de 2 mois.

Montant

Le salaire de référence servant de base au calcul des indemnités est établi de la manière suivante : on divise par deux la somme du salaire mensuel moyen des douze derniers mois ayant précédé le licenciement et du salaire national minimum garanti :

Salaire de référence = (Salaire mensuel moyen des 12 derniers mois + SNMG) / 2

La période totale de versement des indemnités est divisée en quatre parties égales.

Montants des indemnités par période	
Périodes	Taux
1ère période	100 %
2ème période	80 %
3ème période	60 %
4èmepériode	50 %

Le montant minimum de la prestation chômage est égal à 75 % du SNMG.

Le montant maximum de la prestation chômage est égal à 3 fois le SNMG.