جامعة يحى فارس بالمدية

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

العنوان:

رقابة الملاءة المالية لشركات التأمين

دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر علوم تجارية

تخصص: علوم مالية

إعداد الطالبتين:

- عماد بهية
- بوهدة هاجر

الأستاذ المشرف:

زاهي محمد الأمين

السنة الجامعية: 2016/2015

كلمة شكر

على إثر إنهائنا لهذا العمل نتقدم بشكرنا وعظيم امتناننا للمولى عز وجل

مصداقا لقوله: " ولئن شكرتم لأزيدنكم ".

ولا يسعنا ونحن في هذا المقام إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم

من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع، و نخص بالذكر:

أستاذنا المشرف الأستاذ "زاهي محمد الأمين " على قبوله الإشراف

على هذا العمل،وعلى ما قام به من نصح و إرشاد لنا،

كما نحيي فيه روح التواضع والمعاملة الجيدة، نسأل الله أن يجزيه عنا خير الجزاء.

والأستاذ القدير " بن عيشوش محمد " على ما قام به من مساعدة زادت من حماسنا و إقبالنا على إتمام هذا البحث.

و الأستاذ "بن يلس بلال" على دعمه و مساعدته لنا في إنجاز هذه المذكرة.

كما لايفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر والامتنان للأخ والزميل "جبالي محمد الأمين" على مساعدته وتوجيهاته القيمة ، جزاه الله خيرا وأطال في عمره.

الإهداء

إلى الحبيبة الغالية أمي رحمة الله عليها.

إلى من حزن القلب لفقدانه وذرفت العيون لفراقه

أخي الحبيب الغالي.

على أمل اللقاء بهما في جنات الخلد.

إلى أمي الثانية الغالية ووالدي الكريم على رعايتهما لي

أطال الله في عمرهما.

إلى كل شقيقاتي العزيزات اللواتي كن لي سندا وأزواجهن وأبنائهم.

إلى خالي العزيز "عبد الكريم" وعائلته الكريمة.

إلى كل من دلني إلى طريق الخير والنجاح في هذه الحياة.

إلى كل من علمني حرفا في مساري التعلمي.

إلى الزميلة التي شاركتني هذا العمل "هاجر".

إلى كل من كنت أهنأ لرؤيتهم وأسعد بلقائهم

إلى أصدقاء العمر والأحباب.

بهية

إهداء

تبارك الذي أهدانا نعمة العقل و أنار سبيلنا بنور العلم و مهد لنا طريق النجاح بكل تقدير وعرفان.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى الوالدين العزيزين و أطال الله في عمريهما.

إلى رفيق حياتي زوجي الكريم "رفيق "و جميع أفراد عائلة بوشيبان.

إلى عصفور حياتي و لؤلؤة بيتي ابني" محمد ياسين".

إلى أختي و زوجها و أختي الصغيرة "مريم" وإلى جميع أفراد عائلة بوهدة.

إلى من شاركتني هذا العمل و تحملت ظروفي زميلتي" بهية".

إلى جميع صديقاتي و جميع من ساهم في وصولي إلى هذا المستوى.

و إلى كل من وسعته الذاكرة و لم تسعه المذكرة.

هاجر

المستخلص:

تطور نشاط التأمين وانتشر في السنوات الأخيرة بشكل كبير حتى أصبح من الصناعات الأكثر قوة ومن أهم الركائز الأساسية التي تدعم النشاط الاقتصادي لأي دولة، ويتمثل هذا النشاط التأميني في قيام شركات التأمين بتلقي طلبات التأمين من العملاء أو شركات التأمين الأخرى، ودراستها واتخاذ القرارات المناسبة بشأنها، ومن خلال بحثنا حاولنا تقييم الملاءة المالية لشركة التأمين SAA باستخدام ميزانيات الشركة، وباعتمادنا على النسب المالية المستخرجة من الميزانيات ودراسة كيفية الرقابة على شركات التأمين، وبالاعتماد على مختلف المناهج (التاريخي، الوصفي والتحليلي)، واستنادا على دراسة الحالة توصلنا إلى أن الشركة حققت هامش ملاءة كبير، وعلى ضوء هذا نقول أن الشركة تتمتع بملاءة مالية كافية لمواجهة التزاماتها المالية اتجاه دائنيها عند حلول آجال استحقاقها دون أن يؤدي ذلك إلى إفلاسها وخروجها من السوق.

الكلمات المفتاحية: التأمين، شركات التأمين، الملاءة المالية، الرقابة.

الفهرس

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	
الإهداء	
ملخص	
الفهرس	II – I
قائمة الجداول	III
مقدمة عامة	أ- و
الفصل الأول: مدخل عام للتأمين وشركات التأمين	
المبحث الأول: مفاهيم عامة حول التأمين	3
المطلب الأول: ماهية التأمين	3
المطلب الثاني: أسس وأهمية التأمين	6
المطلب الثالث: أنواع وأركان التأمين	8
المبحث الثاني: عقد التأمين وإعادة التأمين والتأمين المشترك	**13**
المطلب الأول: عقد التأمين ومبادئه القانونية	13
المطلب الثاني: إعادة التأمين	24
المطلب الثالث: التأمين المشترك	29
المبحث الثالث: شركات التأمين	**30**
المطلب الأول: مفهوم وأهمية شركات التأمين	30
المطلب الثاني: تصنيف شركات التأمين	33
المطلب الثالث: الاستثمار في شركات التأمين	35
الفصل الثاني: الملاءة المالية	
المبحث الأول: ماهية الملاءة المالية	**41**
المطلب الأول: مفهوم الملاءة المالية وأهميتها	41
المطلب الثاني: قواعد الملاءة المالية	45
المطلب الثالث: المخاطر التي تواجه الملاءة	52

المبحث الثاني: تقييم الملاءة وأنظمتها في الأسواق المالية	**58**
المطلب الأول: طرق تقييم الملاءة المالية	58
المطلب الثاني: نماذج الملاءة المالية	60
المبحث الثالث: الرقابة والإشراف في شركات التأمين	**67**
المطلب الأول: ماهية الرقابة والإشراف في شركات التأمين	67
المطلب الثاني: مبررات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين	71
المطلب الثالث: كيفية رقابة الدولة لشركات التأمين	73
الفصل الثالث: دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين-SAA-	
المبحث الأول: سوق التأمين الجزائري	**79**
المطلب الأول: مراحل نظام التأمين في الجزائر	79
المطلب الثاني: مكونات سوق التأمين الجزائري	83
المطلب الثالث: تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر	92
المبحث الثاني: تقديم عام للشركة الوطنية للتأمينSAA	**96**
المطلب الأول: نشأة وتطور الشركة الوطنية للتأمينSAA	96
المطلب الثاني: تنظيم الوظائف في الشركة الوطنية للتأمين SAA	98
المطلب الثالث: العوائق التي تواجه الشركة الوطنية للتأمين SAA	103
المبحث الثالث: دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA	**104**
المطلب الأول: هامش الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين	104
المطلب الثاني: نسب الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين	105
خاتمة عامة	109
قائمة المراجع	111
الملاحق	

قائمة الأشكال والجداول

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1 -1	كيفية حساب قسط التأمين	19
2 - 1	حالات تحديد قيمة التعويض في تأمينات الأضرار	21
1 - 3	شركات التأمين الناشطة بعد تأميم القطاع	81
2 - 3	تعاونيات التأمين الناشطة بعد تأميم القطاع	81
3 - 3	تطور رقم الأعمال خلال 2000-2012	93-92
4 - 3	تطور رقم الأعمال بالنسبة لفروع التأمين	94
5 - 3	هامش الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين-SAA-	104
6 - 3	نسب الملاءة المالية لشركة التأمين -SAA-خلال الفترة(2013-2014)	105

قائمة الأشكال

1- 2	المخاطر التي تواجه الملاءة المالية في شركات التأمين	57
1 -3	تطور حجم رقم الأعمال لقطاع التأمين	93
2 - 3	تطور رقم أعمال فروع التأمين	94
3 - 3	الهيكل التنظيمي للشركة الوطنية للتأمين -SAA-	102
4 -3	تطور نسب الملاءة المالية لشركة التأمين -SAA- خلال الفترة (2013-2014)	106

مقدمة عامة

تطور نشاط التأمين وانتشر في السنوات الأخيرة بشكل كبير حتى أصبح من الصناعات الأكثر قوة ومن أهم الركائز الأساسية التي تدعم النشاط الاقتصادي لأي دولة.

والجزائر كغيرها من دول العالم أقامت للتأمين أهمية بالغة بإنشاء عدة شركات وطنية تعمل على تأمين مجمل الأخطار الموجودة في الحياة الاقتصادية، فقد شرعت في تبني مجموعة من الإصلاحات مع بداية عقد التسعينيات لمسايرة الاتجاه العالمي، وقدّ شملت هذه الإصلاحات عدّة قطاعات من بينها القطاع المالي والتأميني، فكان لصدور الأمر 95 –07 في 1995/01/25م والمتعلق بالتأمينات والذي تبعته جملة من المراسيم آخرها المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 الذي يعدل المرسوم التنفيذي 95 - 343 الصادر في 30 أكتوبر 1995 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، والتي ظهرت من خلالها الرّغبة الواضحة للسلطة المالية الجزائرية في تحرير القطاع التأميني وبذلك أعطى آفاقا جديدة لعملية المنافسة التأمينية وتحسين الخدمات المقدمة من طرف هذه الشركات للزبون الجزائري.

ويتمثل النشاط التأميني في قيام شركات التأمين بتلقي طلبات التأمين من العملاء أو شركات التأمين الأخرى، ودراستها واتخاذ القرارات المناسبة بشأنها، يترتب عند إبرام العقود وإصدار وثائق التأمين حقوقا لشركات التأمين في شكل أقساط التأمين، والتزامات تتمثل في قيمة التعويضات المطالب بأدائها للمؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين عند تحقق الأخطار المؤمن عليها، مما يجعل نشاط التأمين يتميز بطبيعة خاصة تختلف اختلافا جوهريا عن الأنشطة الاقتصادية الأخرى.

ولهذا فإن شركات التأمين تواجه العديد من المخاطر التي تهز مركزها المالي وتؤثر على ملاءتها المالية وبالتالي التأثير في قدرتها على الوفاء بالتزاماتها اتجاه دائنيها، مما يعني إفلاسها وخروجها من السوق، لهذا أوجدت حاجة ملحة لدفع شركات التأمين لمواجهة مثل هذه الأزمات مستقبلا، وذلك بتطبيق رقابة فعالة تسهر على احترام وتنفيذ الإطار التشريعي المنظم لقطاع التأمين في الدولة محل نشاط هذه الشركات من جهة ومتابعة مختلف عمليات أنشطتها التقنية والمالية من جهة أخرى، وذلك لكون الرقابة آلية تنبؤ وكشف مبكر وأداة إنذار مسبق عن الأخطاء والانحرافات المحتملة ضمن سيرورة انجاز تلك الأنشطة من ناحية، ولإقامة نوع من الثقة مع مختلف الأطراف المتعاملة مع شركة التأمين من ناحية أخرى.

وللاهتمام أكثر بدراسة ملاءة شركات التأمين وأساليب قياس هامش الملاءة، تطلب وجود رقابة جيدة على شركات التأمين للتحقق من قدرة هذه الأخيرة على الوفاء بالتزاماتها من خلال جهازها الرقابي وإلزامية تكوين الأرصدة التقنية وتغطيتها عن طريق التوظيفات القانونية وتوفير هامش ملاءة.

حيث يحضى موضوع الملاءة المالية باهتمام كبير من قبل المحللين الماليين والمستثمرين وغيرها من الجهات الأخرى ونظرا لما تشكله النسب المالية من أدوات قياس جيدة لمعرفة ملاءة المؤسسة المالية والقدرة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه عملائها.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة من أجل طرح الإشكالية الرئيسية التالية:

- **كيف يمكن للرقابة أن تساهم في تعزيز الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين SAA؟**

وعلى ضوء الإشكالية السابقة يمكن طرح التساؤلات الفرعية التالية:

- ما المقصود بالتأمين وشركات التأمين؟
- ما المقصود بالملاءة المالية؟ وكيف يمكن لشركات التأمين ضمان مصالح المؤمن لهم ومواجهة التزاماتها مستقبلا اتجاههم؟
- إلى أي مدى حققت الشركة الوطنية للتأمين SAA مستويات عالية من هامش الملاءة عند الرقابة عليها؟

وللإجابة على هذه الأسئلة قمنا باختيار الفرضيات التالية:

الفرضيات:

1- يعرّف التأمين بأنه عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر، أما شركات التأمين فهي مؤسسات مالية تقوم بتقديم الخدمة التأمينية حيث تحصل على الأموال من المؤمن لهم، لتعيد استثمارها في مقابل عائد يشاركون فيه.

2- يقصد بالملاءة المالية القدرة على الوفاء أو سداد الالتزامات. وتضمن شركات التامين مصالح المؤمن لهم عندما تتوفر لديها ملاءة مالية جيدة تستطيع من خلالها مواجهة التزاماتها.

3- تحقق الشركة الوطنية للتأمين مستويات عالية من هامش الملاءة عند الرقابة عليها.

أهمية الدراسة:

- تعود أهمية دراسة ملاءة شركات التأمين للدور الكبير الذي تقوم به هذه الشركات في خدمة الاقتصاد، حيث أن نظام الملاءة له دور في تدعيم العمليات التأمينية وتقوية المركز المالي لشركات التأمين، واستنادا لهذا الدور فالملاءة الجيدة لشركات التأمين تضمن حماية مصالح المتعاملين مع هذه الشركات في نفس الوقت تجنبها خطر الإفلاس.

- كما يكتسب هذا البحث أهميته من عملية الرقابة على النشاط في شركات التأمين كونها أداة تتحكم في كل المخاطر المهددة وتكشف عن كل الأخطاء والانحرافات المحتملة قصد تعزيز ملاءتها المالية ضمانا لبقائها واستمرارها في أداء دورها.

أهداف الدراسة:

تهدف دراستنا لهذا الموضوع إلى تحقيق جملة من الأهداف نوجزها فيما يلي:

- التعرف على مختلف المفاهيم المرتبطة بالتأمين وشركات التأمين.
- التعريف بالملاءة المالية لشركات التأمين والتعرف على مختلف المخاطر التي تواجهها.
- إبراز أهمية قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، وتحليل مختلف جوانب ملاءتها، ومدى احترامها لالزامات الملاءة المفروضة في التنظيم المعمول به في الجزائر.
- إبراز دور عملية الرقابة على شركة تأمين، كوسيلة هامة تضمن سير وتنفيذ العمليات التقنية بفعالية، في ظل احترام التشريعات والقواعد المنظمة لقطاع التأمين، قصد التعزيز من الملاءة المالية من أجل حماية حقوق حملة الوثائق وزيادة ثقتهم بالشركة.
- التعرف على واقع قطاع التأمين في الجزائر.
- محاولة إثراء مكتبة الجامعة بمرجع باللغة العربية في مجال التأمين، خاصة أن المراجع التي تتناول الموضوع بالدراسة قليلة.

حدود الدراسة:

- تتمثل حدود الدراسة التي اعتمدنا عليها فيما يلي:
- الإطار المكاني: تم اختيار الشركة الوطنية للتأمين SAA (المديرية العامة بالجزائر)، من أجل محاولة إسقاط الجانب النظري على الواقع التطبيقي.
- الإطار الزمني: اقتصر بحثنا على إحصائيات مقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين وهذا خلال السنتين 2013-2014.

منهج الدراسة:

بناءا على الإشكالية المطروحة وبغية الوصول إلى الأهداف المرجوة في هذا البحث وقصد الإحاطة بجوانب موضوع الدراسة والتمكن منها، فإنه يتم استخدام المناهج المعتمدة في الدراسات المالية والاقتصادية، حيث تم الاعتماد على :

- المنهج التاريخي: عند تتبعنا لمراحل تطور التأمين وإعادة التامين وكذا سوق التأمين الجزائري.
- المنهج الوصفي التحليلي: تم استخدامه بشكل كبير في جميع الجوانب النظرية والتطبيقية وذلك من خلال عرض بعض الجداول المتعلقة بموضوع الدراسة.

أدوات الدراسة:

قصد تحليل البحث وتبيان أهم المعالم المرتبطة به، قمنا باستعمال بعض الأدوات المهمة في البحث العلمي، ولإثراء هذه الدراسة اعتمدنا على المسح المكتبي حيث استخدمنا مجموعة من الكتب والرسائل الجامعية، وكذا مجموعة من المجلات والجرائد الرسمية وبعض الملتقيات والمداخلات، إضافة إلى مواقع الإنترنت، أما فيما يخص الجانب التطبيقي قمنا بتوظيف ما أتيح لنا من وثائق ومعلومات متعلقة بالشركة وبالقدر الذي نحتاجه في موضوعنا، وكذا المقابلات المباشرة التي قمنا بها مع أهل الاختصاص والمتمثلين في أساتذة المالية وأساتذة البنوك والتأمينات، كما قمنا بمقابلة مع مدير الشركة وبعض موظفيها.

الدراسات السابقة:

من خلال اطلاعنا على الموضوع وفي حدود ما توفر لدينا من معلومات، نلاحظ قلة المراجع المتناولة لموضوع "رقابة الملاءة المالية لشركات التأمين". ومن بينها:

1. دراسة هدى بن محمد، "تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين، دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT "، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2005، تناولت هذه الدراسة موضوع التداخل بين الملاءة والمردودية في شركات التأمين، من خلال التضارب القائم ما بين هيئات الرقابة للدولة على قطاع التأمين ومالكو الشركات، حيث توصلت إلى أن هيئات الرقابة تحاول فرض حد أدنى من هامش الملاءة على شركات التأمين، كما تفرض عليها كيفية توظيف أموالها بالشكل الذي يضمن لها الحماية والسيولة، قصد الحفاظ على ملاءتها المالية من جهة، وتوصلت من جهة أخرى إلى أن مالكو الشركات يحاولون التقليل من حجم أموالهم الخاصة وزيادة الاعتماد على أموال الغير لتمويل نشاط الشركة، إضافة إلى رغبتهم في توظيف أموال الشركة في أوجه الاستثمار ذات العائد الكبير وذلك من أجل تحقيق أكبر مردودية على أموالهم الخاصة.
2. دراسة عيسى هاشم حسن، قسم المحاسبة، كلية الإقتصاد، جامعة دمشق، تحت عنوان: "قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية-دراسة مقارنة-"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الرابع 2011، ونشرت هذه الدراسة على الإنترنت، حيث تطرق الباحث إلى مقارنة قواعد قياس هامش ملاءة شركات التأمين في سوريا مع كل من الإتحاد الأوروبي والولايات المتحدة الأمريكية، وتوصل إلى مجموعة من النتائج، من بينها لا يوجد معيار أو طريقة وحيدة لقياس الملاءة في صناعة التأمين وهناك مقدار لا بأس به من الاختلاف في كيفية تنظيم صناعة التأمين حول العالم، ويعد نظام الملاءة في سوريا أقرب ما يكون في مكوناته إلى نظام الملاءة الأمريكي وخاصة لجهة وجود معيارين للملاءة وعدم أخذه

للمخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين بالحسبان كلها عند حساب هامش الملاءة والإجراءات المتخذة من قبل سلطات الإشراف.

أهم ما تمتاز به دراستنا من الدراسات السابقة:

- اختلاف في العينة حيث سنعتمد في دراستنا على دراسة الشركة الوطنية للتأمين SAA، في حين اعتمدت الدراسة الأولى هدى بن محمد على دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، والدراسة الثانية لعيسى هاشم قاسم حيث اعتمد على دراسة مقارنة لشركات التأمين السورية.

صعوبة الدراسات:

واجهتنا العديد من الصعوبات والعراقيل لإتمام هذا البحث أهمها:

- صعوبة الموضوع محل البحث، وقلة المتخصصين في هذا المجال.
- قلة المراجع باللغة العربية.
- صعوبة ترجمة المراجع الموجودة باللغتين الفرنسية والإنجليزية وذلك لوجود مصطلحات تقنية وهذا لضيق الوقت.
- عدم تجاوب شركات التأمين محل الدراسة من أجل إعطاء بعض المعلومات، وذلك بسبب نقص ثقافة الإفصاح والشفافية، حيث قوبلت طلباتنا بالرفض.
- تداخل المعلومات وصعوبة تصنيفها، وكذا عامل الزمن المقيدين به من أجل إنجاز هذا البحث.

هيكل البحث:

بهدف معالجة وتحليل إشكالية البحث المطروحة وإثبات صحة الفرضيات الموضوعة،وتحديدا للأهداف المحددة سابقا قمنا تقسيم الموضوع إلى ثلاثة فصول هي كالتالي:

- **الفصل الأول تحت عنوان "مدخل عام للتأمين وشركات التأمين":**

قسّم هذا الأخير إلى ثلاث مباحث أساسية، تمحور المبحث الأول حول المفاهيم العامة حول التأمين، أما المبحث الثاني فكان مضمونه عقد التأمين وإعادة التأمين والتأمين المشترك، وأخيرا تطرقنا في المبحث الثالث لشركات التأمين.

- **الفصل الثاني تحت عنوان "الملاءة المالية في شركات التأمين" :**

فتم تقسيمه إلى ثلاث مباحث، تمحور المبحث الأول حول ماهية الملاءة المالية، أما المبحث الثاني استهل بعنوان تقييم الملاءة المالية ونماذجها في الأسواق المالية. وأخيرا المبحث الثالث حيث تطرقنا فيه إلى رقابة الدولة لشركات التأمين.

- **الفصل الثالث بعنوان "دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA" :**

حيث يحتوي هذا الفصل على ثلاث مباحث، تناولنا في المبحث الأول سوق التأمين الجزائري، أما المبحث الثاني تقديم عام للشركة الوطنية للتأمين SAA، أما المبحث الثالث فتطرقنا فيه إلى دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA.

الفصل الأول:

مدخل عام للتأمين وشركات التأمين

مقدمة الفصل:

تعد مواجهة الخطر من أكبر المواقف التي تستدعي اتخاذ قرارات معينة سواء من طرف الفرد أو المؤسسة، وهذا خاصة فيما يتعلق بعدم الأمان المالي، وبالنسبة لمعظم هؤلاء كان التأمين هو الأسلوب الأكثر أهمية لمجابهة هذا الخطر، حيث تتولى القيام بأنشطة التأمين هيئات خاصة أو عامة تعرف بشركات التأمين والتي لها دور عظيم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي لأفراد المجتمع عن طريق عوامل الأمان والاطمئنان، والذي هو محصلة للاستقرار الاقتصادي الناتج عن تعويض المستأمن عما لقيه من خسائر أو جزء منها عند وقوع الضرر عليه.

ولهذا ارتأينا تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث:

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول التأمين.

المبحث الثاني: عقد التأمين وإعادة التأمين والتأمين المشترك.

المبحث الثالث: شركات التأمين.

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول التأمين

يؤدي التأمين دور هام في الحياة الاقتصادية والاجتماعية بفضل ما يقدمه من أمان وطمأنينة لأفراد المجتمع، وهو نظام يصمم ليقلل من الأخطار التي قد تحدث مستقبلا.

ولإبراز دور التأمين سوف نتطرق في هذا المبحث لنشأة وتطور التأمين ومفهومه مع إيضاح أسسه وأهميته، الأنواع والأركان التي يقوم عليها.

المطلب الأول: ماهية التأمين

أولا: نشأة وتطور التأمين

من غير شك أن موضوع التأمين قديم، وقد عرف في عهد الإغريق، حيث كان الجنود المحاربون يساهمون بأقساط تجمع في صندوق يتم من خلاله تعويض أسر الجنود والمحاربين الذين يقتلون في المعارك.

وقد عرف الأوروبيون التأمين منذ ستة قرون وقد كان في مدينة فلاندرز الإيطالية شركة متخصصة في التأمين في أوائل القرن الرابع عشر الميلادي .

وتعود أول بوليصة للتأمين البحري إلى نحو سنة 1347 ميلادية بمدينة Génes [1].

أما التأمين البري فقد ظهر حديثا بصدد مخاطر الحريق، أثر الحريق الكبير بلندن سنة 1666م والذي استمر أربعة أيام ودمر أكثر من 13000 منزل ونحو 100 كنيسة، ونظرا للخسائر الكبيرة التي نجمت عن هذا الحريق جعل الناس يتدبرون الطريق التي تمكنهم من حماية أنفسهم وممتلكاتهم من الكوارث المماثلة في المستقبل، وهذا ما أدى إلى ظهور بعض الشركات المختصة بهذا التأمين وكان أبرزها The fire office سنة 1667م [2].

وقد مارست اتحادات المهنيين في العصور الوسطى في أوروبا نشاطا شبيها بالتأمين حيث كانت تجمع الاشتراكات من أعضائها من الصناع ثم تساعدهم في حال وقوع المكروه على أحدهم، وقد اشتهرت بأنها لا تساعد من وقع المكروه عليه بسبب له فيه يد (مثل أن يحرق منزله بنفسه طلبا للتعويض) بل تقتصر على ما وقع من المكروه بقوة قاهرة، وهذا شبيه بشروط التأمين المعاصرة.

---

[1] عز الدين فلاح، **التأمين (مبادئه، أنواعه)**، دار أسامة، عمان، الأردن، 2008، ص 7.

[2] Boualem Tafiani Messaoud , **Les Assurances en Algérie ,** OPU, Alger, 1987, p 31.

وقد انتقلت هذه المهنة إلى إنجلترا على يد اللومبارديين الإيطاليين في القرن 14، وأقاموا فيها تنظيمات تجارية مكنتهم من توسيع نفوذهم وتعزيز مركزهم المالي، فنشطت أعمالهم حتى صار أحد شوارع انجلترا آنذاك يسمى ب **اللومبارد** .ثم ظهرت جماعة إنجليزية تسمى **اللويدز** وكان يرأسها **إدوارد اللويدز** وذلك سنة 1688م، والذي جعل من مقهى بجانب نهر التايمز في لندن ناديا ومقرا لاجتماعات الأطراف المهتمة بالتأمين، فتطورت الأعمال وأصبحت تبرم على شكل عقود تأمينية محررة وممضاة بشكل رسمي، وقد أضفى عليها قانون التأمين البحري سنة 1745 م صفة الشرعية فازدادت بذلك هيئات اللويدز متانة وقوة عبر العصور فأصبحت أكبر تأميني في العالم[1].

أما أول شركة تأمين ظهرت في الولايات المتحدة فكانت في سنة 1752 م، والتي أسسها **بنيامين فرانكلين** (الذي صار بعدئذ رئيسا للولايات المتحدة) [2].

وبعد تطور الحياة التجارية واتساع علاقات الأفراد والدول والنهضة الصناعية، أصبح التأمين يلقى قبولا واسعا من الجميع، حيث أخذ الأفراد يسعون للتأمين على حياتهم، وكذلك الشركات والمنشآت الصناعية والمؤسسات الإنتاجية، أخذوا جميعا يتسابقون في الحصول على بوليصة تأمين.

ثانيا: مفاهيم حول التأمين Assurance

يمكن إعطاء عدة تعاريف للتأمين وذلك على النحو التالي:

1- تعريف التأمين لغة:

التأمين في اللغة العربية مشتق من الأمن وهو طمأنينة النفس وزوال الخوف، ومن ذلك قوله تعالى في الآية الرابعة من سورة قريش: ".... وآمنهم من خوف ....".

2- التعريف الاقتصادي:

عرفه "بيسون" على أنه :"عملية بمقتضاه يتعهد الطرف الأول يسمى المؤمن اتجاه طرف آخر يسمى المؤمن له مقابل قسط يدفعه هذا الأخير له بأن يعوضه عن الخسارة التي ألحقت به حالة تحقيق الخطر" [3].

[1] محمد جودت ناصر، **إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق**، دار مجدلاوي، عمان، الأردن،1998، ص 22.
[2] عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص 7.
[3] هوام جمعة، **حوكمة الشركات كنظام للرقابة على شركات التأمين التكافلي**، مداخلة مقدمة ضمن ندوة حول مقارنة بين مؤسسات التأمين التكافلي- التامين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية لجامعة فرحات عباس، سطيف، المنعقد بالفترة 25-26 أفريل 2011، ص 4.

وعرفه "William & Heins" على أنه: "طريقة يتم بواسطتها تجميع الأخطار المعرض لها مجموعة من الأشخاص أو الشركات عن طريق تحميل الاشتراكات التي تعتبر بمثابة رأس مال الذي يدفع منه التعويضات" [1].

يعرف التأمين من الناحية الاقتصادية بأنه " أداة لتقليل الخطر الذي يواجهه الفرد عن طريق تجميع عدد كاف من الوحدات المتعرضة لنفس ذلك الخطر (كالسيارة والمنزل والمستودع... الخ) لجعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جماعية، ومن ثم يمكن لكل صاحب وحدة الاشتراك بنصيب منسوب إلى ذلك الخطر" [2].

فالاقتصاديون يركزون على إظهار النواحي الاقتصادية التي يعتمد عليها نظام التأمين مثل قانون الأعداد الكبيرة *، وأثره في تقليل درجة الخطر إلى أن يصبح من السهل التعامل مع الأخطار.

3- التعريف القانوني:

يعرف التأمين من الناحية القانونية بأنه " عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك نظير قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن " [3].

4- تعريف شامل:

- يعرف العمل التأميني كما يلي: " هو عمل يسعى إلى توزيع الخطر على أكبر عدد ممكن من الأفراد مقابل مبلغ بسيط من المال (يسمى قسط التأمين)، يدفعه المؤمن له إلى الهيئات المتخصصة (شركات التأمين) والتي تقوم بدورها بتحمل نتائج الخطر مقابل الأقساط التي تجمعها، وذلك بأن تدفع تعويضا عن الأضرار أو الخسائر التي تلحق بالمؤمن له بموجب عقد ينظم العلاقة بين شركة التأمين والمؤمن له يسمى عقد أو بوليصة التأمين " [4].
- كما عرفت لجنة مصطلحات التأمين بمؤسسة الخطر والتأمين الأمريكية على أن: " التأمين هو تجميع للخسائر العرضية عن طريق تحويل هذه الأخطار إلى المؤمنين والذين يوافقون

---

[1] عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، **إدارة المخاطر والتأمين**، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن، 2009، ص 94.
[2] عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص 14،15.
* يقتضي قانون الأعداد الكبيرة كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر اقتربت النتائج الفعلية إلى حد كبير من النتائج المحتملة والتي يتوقعها من خلال عدد لانهائي من الوحدات المعرضة للخطر.
[3] جديدي معراج، **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص ص 11،12.
[4] زياد رمضان، **مبادئ التأمين دراسة عن واقع التأمين**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 1998، ص 13.

على تعويض المؤمن لهم عن هذه الخسائر، أو لتوفير مزايا مالية أخرى في حالة وقوعها أو لتقديم خدمات متعلقة بالخطر "[1].

- التأمين هو عبارة عن نظام أو أسلوب ينطوي على اتفاق مسبق بين طرفين، يتم من خلاله تحويل الخطر المعرض له من طرف الثاني (المؤمن له) إلى الطرف الأول (المؤمن) مقابل دفع مبلغ محسوب بالطرق الإحصائية والرياضية تمكن من تغطية الخسارة المحتملة والقابلة للقياس كليا أو جزئيا، وبمقتضاه ينتقل عبء الخطر المتوقع من خسارة مادية محتملة إلى المؤمن بطريقة تسمح بتوزيع الخطر على عدد كبير من المستفيدين والمعرضين لذات الخطر أو لأخطار متشابهة وذلك بهدف حماية الأفراد والمؤسسات من الأخطار المحتملة الوقوع بصورة غير متعمدة من جانب المؤمن له، وبطريقة تحقق الصالح العام للمجتمع ودفع عملية التقدم [2].
- ويعرف أيضا على أنه: " عبارة عن خدمة تقدمها شركة التأمين إلى المؤمن له، وهذه الخدمة تنحصر في تغطية الخطر المادي المعرض له المؤمن له، مقابل أن يدفع مبلغا معينا إلى شركة التأمين التي تتعهد له بسداد القيمة المادية للخطر المغطى، أي أن الشركة تكون معرضة لسداد مبلغ التأمين في أي وقت خلال فترة التأمين" [3].

المطلب الثاني: أسس وأهمية التأمين

أولا: أسس التأمين

لقد اختلف الفقهاء في بيان تبيان أسس التأمين فمنهم من يركز على الأسس الاقتصادية و منهم من يركز على الأسس القانونية و منهم من يركز على الأسس الفنية و سنوضح أهم الأسس في النقاط التالية [4]:

1. الأسس الاقتصادية للتأمين:

تعتمد على نظريتين تختلف حول معيار تحديد هذا الأساس فمنهم من يرجعها إلى فكرة الحاجة والبعض الآخر يرجعها إلى فكرة الضمان، فأصحاب فكرة الحاجة يرون أن التأمين ناتج عن الحاجة للحماية والأمن، أمّا أصحاب فكرة الضمان فيرون أن الخطر يسبب للإنسان حالة عدم ضمان اقتصادية، والتأمين هو الذي يحقق من الناحية المادية ضمان لهذا المركز الاقتصادي المهدّد.

[1] جورج ريجدا، **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، دار المريخ للنشر، الرياض، 2006، ص 51.
[2] مختار محمود الهانسي، **مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان،ص 84.
[3] محمد شوقي بشاري، **" محاسبة شركات التأمين والجمعيات التعاونية "**، دار الثقافة العربية، مطبعة النهضة العربية، القاهرة، 1989، ص 9.
[4] حسين حساني، **تقييم الأداء في شركات التأمين - دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين SAA** - مذكرة ماجيستير تخصص إدارة الأعمال ،جامعة الشلف، الجزائر،2007، ص 68،69.

2. الأسس القانونية للتأمين:

البعض من أنصار هذا المذهب يرى أن الخطر هو المعيار القانوني المحدد للتأمين الذي ينتج عنه ضرر والذي يسبب الخطر، فالتأمين هو نظام للحماية من أخطار محتملة الوقوع في المستقبل بينما يرى البعض الآخر بأن الهدف من التأمين هو التعويض أي مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن له عند وقوع الخطر.

3. الأسس الفنيّة للتأمين:

تعتمد هذه النظرية على أسس فنية بإحداث عملية تعاون بين المشتركين في العملية حيث يقوم المؤمن بتنظيم العملية وتجميع المخاطر المتشابهة وإجراء المقاصة وفق قوانين الإحصاء، فالتأمين يقيم نوعًا من التعاون بين مجموعة من الأشخاص قد يتعرضون لنفس الخطر، بحيث يوزع نتائج الأخطار التي تلحق بأي أحد منهم على الباقين، ويظهر التعاون بصورة واضحة بالنسبة لجمعيات التأمين التبادلي حيث يتمتع كل عضو بصفة المؤمن له، لتحديد قيمة الأقساط الواجب الدفع تستعين مؤسسة التأمين بقواعد الإحصاء، والتي تقترب نتائجها إلى الصحة كلما كثرت البيانات المرتبطة بالخطر وهو ما يعرف بقانون الأعداد الكبيرة.

ثانيا: أهمية التأمين

للتأمين أهمية بالغة تكمن فيما يلي:

1. الأهمية الاقتصادية للتأمين:

تتمثل الأهمية الاقتصادية للتأمين فيما يلي [1]:

- يساعد التأمين في المحافظة على ثروات المنشآت وذلك بتعويضها عن الأخطار التي قد تتعرض لها هذه الثروات مثل: الحريق والسرقة.
- يعتبر التأمين من أهم وسائل الادخار والاستثمار، فقطاع التأمين بشقيه التجاري والاجتماعي يعتبر أداة هامة ومتميزة من أدوات تجميع المدخرات، ومن ثم الاستثمار بكافة دول العالم وخاصة في الدول النامية.
- العمل على زيادة الإنتاج، فنظرا لما يتميز به التأمين من توفير التغطيات التأمينية من أخطار كثيرة مما شجع الأفراد والمنشآت بالدخول في مجالات إنتاجية جديدة أو بالتوسع في مجالات إنتاجهم الحالية دون تردد، وبالتالي يساعد في الوصول إلى مزايا الإنتاج الكبير.

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، الدار الجامعية، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، مصر، 2003، ص ص 74، 82.

- تسهيل واتساع عمليات الائتمان وزيادة الثقة التجارية.
- العمل على تحقيق التوازن بين العرض والطلب في الحياة الاقتصادية.
- المساهمة في تحسين ميزان المدفوعات والمحافظة على الثروة القومية.

2. الأهمية الاجتماعية للتأمين:

تتمثل الأهمية الاجتماعية للتأمين فيما يلي [1]:

- تحقيق الاستقرار الاجتماعي للفرد والأسرة، حيث يساهم التأمين في محاربة الفقر حيث أنه يجنب الفرد العوز والحاجة بما يضمنه له من تعويض مادي يضمن له الحد الأدنى لمستوى المعيشة له ولأسرته عن طريق تعويضه عن الخسائر التي تحدث في دخله نتيجة لمرضه أو عجزه أو بلوغه سن الشيخوخة أو تعرضه للبطالة.
- تحقيق مبدأ التعاون بين مجموعة من الأفراد المعرضين لنفس الخطر وتأمين مستقبلهم بالمشاركة في تحمل الأخطار التي يتعرضون لها مما يساعد على نشر الثقة والأمان بينهم.
- يساهم التأمين من خلال جمع رؤوس الأموال واستثمارها في نمو الاقتصاد وتحسين الحالة الاجتماعية للفرد والمجتمع. كما يساهم في زيادة الإنتاج القومي من خلال ما يحققه من حماية ومحافظة على عناصر الإنتاج، خاصة مع تزايد الأخطار.

المطلب الثالث: أنواعه وأركانه

أولا: تقسيمات التأمين وأنواعه

هناك عدة تقسيمات وأنواع للتأمين، من أبرزها ما يلي:

1- على أساس الحرية في التأمين:

أ. التأمين الاختياري:

ويشمل كل أنواع التأمين التي يتعاقد عليها الفرد أو المؤسسة بمحض إرادتهم، ذلك للحاجة الملحة لمثل هذه التغطية التأمينية، أي أنه لابد أن تتوافر هنا حرية الاختيار كأساس في التعاقد بين شركة التأمين وبين الفرد أو المؤسسة، ومن أمثلة هذا النوع من التأمين نجد: تأمين الحوادث و الحريق وتأمين السيارات غير الإجباري والسرقة والتأمين البحري. ويطلق على هذا النوع من التأمينات بالتأمينات الاختيارية أو الخاصة.

[1] أحمد شرف الدين، **أحكام التأمين**، مطبعة نادي القضاة، الطبعة الثالثة، مصر، 1991، ص 29.

ب. التأمين الإجباري:

ويشمل كل أنواع التأمين التي تلتزم الدولة بتوفيرها للأفراد أو المؤسسات أو تلزمهم بالتعاقد عليها وذلك بهدف اجتماعي أو لمصلحة طبقة ضعيفة في المجتمع. أي أن عنصر الإجبار أو الإلزام من الدولة هو أساس التعاقد، ويشمل هذا النوع من التأمين كافة التأمينات الاجتماعية (العجز، الوفاة، الشيخوخة، البطالة و المرض، إصابات العمل) وبعض التأمينات الخاصة الإجبارية كالتأمين الإجباري للسيارات [1].

2- على أساس الغرض من التأمين:

أ. التأمين الاجتماعي:

خضعت أنظمة التأمين الاجتماعي المعاصرة قبل أن تستقر على مفاهيمها الراهنة، لمسار تطوري ارتقت بنتيجته من مرتبة الحاجة والأفكار الإصلاحية إلى مستوى المبدأ أو النظام العام، وترجع أصول فكرة التأمين الاجتماعي المنظم إلى عهد حديث في الحضارة الإنسانية المعاصرة التي سخرت التأمين الاجتماعي ليكون وسيلة تحقق هدفا أسمى يتمثل في توفير الأمان الاجتماعي للناس كافة، وعلى هذا الأساس يتميز التأمين الاجتماعي بما يلي:

- نظام التأمينات الاجتماعية إجباري لأنه مفروض من طرف الدولة بقوة القانون، ولذلك فإنه يشمل جميع العمال وأرباب العمل.
- تدير الدولة نظام التأمينات الاجتماعية، وهي التي تتولى تطبيق أحكامه عن طريق مؤسساتها العامة.
- تمول التأمينات الاجتماعية بشكل عام عن طريق موارد يسهم في أدائها العمال وأصحاب العمل والدولة بنسب معينة ومتقاربة.
- من الخصوصيات الهامة جدا لنظام التأمينات الاجتماعية كونه متعلقا بالنظام العام، وذلك لاتصاله الوثيق بالنظام الاجتماعي والاقتصادي للدولة [2].

يمكن تقسيم التأمين الاجتماعي إلى العناصر التالية:

- التأمين ضد حوادث العمل و أمراض المهنة (تأمين إصابات العمل): ويقصد به تأمين العامل ضد إصابته في عمله نتيجة وقوع حادث معين، وعلى سبيل المثال التسمم بالرصاص أو الزئبق، أو أي مواد مضرة، أمراض الغبار الرئوية.

[1] Boualem Messaoud Tafiani, **système d'assurance comparé**, office des publication universitaires,(Algérie, Europe de l'est), p 30.

[2] محمد فاروق الباشا، **التأمينات الاجتماعية ونظامها في المملكة العربية السعودية**، الادارة العامة للأبحاث، السعودية، 1996، ص 61.

- التأمين ضد البطالة.
- التأمين الصحي: ونعني به رعاية العامل من الناحية الطبية من خلال دفع رسوم العلاج بعد دفعه الاشتراك، فتقطع من أجور العمال بنسب محددة قانونا، ويلتزم صاحب العمل بدفع نسبة الاشتراك شهريا.
- التأمين ضد العجز والوفاة والشيخوخة (تأمين المعاشات): والذي يعتبر من أهم أنواع التأمينات الاجتماعية و أوسعها تطبيقا، فإصابة العمل قد تحدث أولا تحدث. أما الموت فهو أمر لا بد من حدوثه غير أن لم تتحقق خلال فترة العمل فلا بد أن يصاب الفرد بالشيخوخة، وبالتالي يحصل المؤمن له على دفعات شهرية بعد بلوغ سن الشيخوخة (إحالته على التقاعد) مقابل ما قد تم تحصيله من اشتراكات خلال فترة العمل.

من خلال ما سبق يمكن القول أن الهدف الأساسي من وراء هذا النوع من التأمين هو تحقيق نوع من العدالة الاجتماعية وليس تحقيق الربح، وغالبا ما يكون إجباريا إذ تقوم الدولة بدور المؤمن لصالح الطبقات الضعيفة في المجتمع من أخطار يتعرضون لها ولا دخل لإدارتهم في حدوثها ولا قدرة لهم على حماية أنفسهم منها، بهدف تحقيق المصلحة العامة.

ب. التأمين التجاري:

يقوم التأمين هنا على أساس تجاري، أي بغرض تحقيق الربح للهيئة القائمة بعملية التأمين، وعادة ما يتم اكتتاب هذا النوع من التأمين وفقا للإرادة الحرة لطرفي التعاقد، فيمكن القول أن التأمين اختياري وللمؤمن الحق في تحديد نوع التأمين الذي يرغب في تغطيته، والمؤمن الذي يتولى هذه التغطية، وغالبا ما تكون شركة تأمين، حيث تقوم بتحمل الخسائر المالية التي تنتج عن الأخطار التي بتأمينها، مقابل مبلغ من المال يدفعه المؤمنون لهم، والذي يكون غالبا أقل نسبيا من المبلغ الذي تتعهد شركة التأمين بسداده [1].

ج. التأمين التعاوني (التبادلي):

في هذا النوع من التأمين يجتمع عدة أشخاص معرضين لأخطار متشابهة فيدفع كل منهم اشتراكا معينا، وتخصص هذه الاشتراكات لأداء التعويض المستحق لمن يصيبه الضرر، وإذا زادت الاشتراكات على ما صرف من تعويض كان للأعضاء حق استردادها، و إذا نقصت طولب الأعضاء باشتراك إضافي لتغطية العجز، أو أنقصت التعويضات المستحقة بنسبة العجز، وأعضاء شركة التأمين التعاوني لا يسعون إلى

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **مبادئ التأمين التجاري والإجتماعي، النواحي النظرية والتطبيقات العملية والرياضية**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1988، ص 479.

تحقيق ربح، بل إلى تخفيف الخسائر التي تلحق بعض الأعضاء، فهم يتعاقدون ليتعاونوا على تحمل مصيبة قد تحل ببعضهم، وتدار الشركة بواسطة أعضائها، فكل واحد منهم يكون مؤمنا ومؤمنا له.

3- على أساس موضوع التأمين تبعا للخطر المؤمن منه:

يمكن تقسيم التأمين إلى ثلاثة أنواع وهي:

أ. التأمين على الأشخاص:

في هذا النوع من التأمينات يكون الخطر المؤمن ضده يتعلق بشخص المؤمن له، حيث يقوم المؤمن له بتأمين نفسه من الأخطار التي تهدد حياته أو سلامة جسمه أو صحته أو قدرته على العمل، ومن أهمها [1]:

- تأمين المرض والخطر المؤمن منه هنا هو خطر المرض.
- تأمين البطالة والخطر المؤمن منه هنا هو خطر البطالة.
- تأمين الشيخوخة والخطر المؤمن منه هنا هو خطر بلوغ سن الشيخوخة.
- تأمين الوفاة والخطر المؤمن منه هنا هو خطر الوفاة في سن مبكرة.
- تأمين الحوادث الشخصية والخطر المؤمن منه هنا هو خطر الإصابة بحادث شخصي.

ب. التأمين على الممتلكات:

ويعمل على حماية المؤمن له من الأضرار المادية التي قد تصيبه في ماله أو عقاره بسبب تحقق مخاطر متعددة، ويندرج تحت هذا التأمين: التأمين ضد الحريق، التأمين ضد السرقة، التأمين ضد أضرار المياه...الخ [2].

ج. التأمين على المسؤولية المدنية:

حيث يكون موضوع التأمين هو مسؤولية المؤمن له على ما قد يتسبب فيه من أضرار للغير. ومن أهمها:

- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب السفن والطائرات.
- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب المخازن والعمارات.
- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب المهن الحرة (كالمهندسين والأطباء والصيادلة والمحاسبين والمقاولون).
- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب العقارات.

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، مرجع سابق، ص 20.
[2] الموقع الالكتروني، http://khemismiliana.net/showthread. com تاريخ الاطلاع: 16فيفري 2016 على الساعة: 22:00

- تأمين المسؤولية المدنية من إصابات العمل و أمراض المهنة [1].

4- على أساس طريقة تحديد الخسارة:

أ. **التأمينات النقدية:**

ويطلق على كافة التأمينات التي يصعب تقدير الخسارة المادية الناتجة عنها تحقق مسببات الأخطار المؤمن منها، وهذا حسب وجود الجانب المعنوي عند تحقق الخطر والذي يصعب قياسه (الخطر المعنوي)، ومن أبرز تجسيد لهذا النوع من التأمينات النقدية هي تأمينات الحياة حيث تقدر قيمة الخسارة مقومة بالنقد والتي يتوجب دفعها عند تحقق الخطر المؤمن منه.

ب. تأمينات الخسائر:

وتشمل هذه التأمينات جميع أنواع التأمينات التي يسهل فيها تحديد الخسارة المادية الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر وينطبق هذا النوع من التأمينات على تأمينات الممتلكات باختلاف أنواعها، فالتعويض هنا يتناسب مع الخسائر الفعلية ويحد أقصى مبلغ التأمين المحدد في وثيقة التأمين[2].

ثانيا: أركان التأمين

تقوم عملية التأمين على أركان أساسية تتمثل في:

1. الخطر المؤمن منه:

يعرف الخطر في التأمين بأنه الحادث الاحتمالي الذي لا يرجح تحققه إلى إرادة أحد الطرفين ولا نستطيع معرفة نتائجه والذي يؤدي وقوعه إلى تعريض الأشخاص والممتلكات إلى خسائر. كما يجب أن نفرق بين الخطر ومسبباته والعوامل التي تؤدي إلى وقوعه فهو غير أكيد فلا نستطيع معرفة ما إذا كان سيقع أم لا في المستقبل.

2. مبلغ التأمين:

يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين في حالة وقوع الخطر أو إصلاح الضرر الذي حل بالمؤمن له، ويختلف تحديد المبلغ في تأمين الأشخاص عن تأمين الأضرار.

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**،مرجع سابق، ص 21.

[2] مختاري زهرة، **التشخيص المالي ودوره في تقييم الأداء المالي في شركة التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين خلال الفترة 2005-2007**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير علوم التسيير، فرع مالية مؤسسة، جامعة امحمد بوقرة، بومرداس،2011، ص 21.

3. قسط التأمين:

القسط هو المبلغ الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن مقابل تحمل هذا الأخير تبعة الخطر المؤمن عليه، ويسمى هذا القسط في شركات التأمين التجاري بالقسط الثابت، في حين يسمى في شركات التأمين التعاوني بالاشتراك، وقد يدفع هذا القسط مرة واحدة عند إبرام العقد ويسمى في هذه الحالة بالقسط الواحد، كما قد يتجزأ إلى دفعات دورية (شهرية، ربع سنوية، نصف سنوية، سنوية) وخاصة في حالة العقود القابلة للتجديد [1].

4. تعهد المؤمن:

يمثل في الالتزام الموجود بين المؤمن والمؤمن له، ويصنف عقد التأمين ضمن العقود التبادلية حيث يكون تعهد الطرف الأول مقابل التزام الطرف الثاني.

المبحث الثاني: عقد التأمين وإعادة التأمين والتأمين المشترك

بالنظر لكون التأمين يمثل التزامًا بين طرفين، لذا يستدعي الأمر تنظيم العلاقة بينهما بشروط توضح حقوق والتزامات كل طرف وذلك بإبرام عقد التأمين بين شركات التأمين من ناحية، والمؤمن لهم من ناحية أخرى، يتم بمقتضاه التقديم لهذه الشركات نوع من الحماية لما قد يتعرض له المؤمن من مخاطر عن طريق صرف ما يعرف بالتعويضات نظير ما يدفعه من أقساط. وقد تلجأ شركات التأمين بإبرام عقود أخرى مع هيئات تأمين أخرى في حالة ما إذا كانت مسؤولة عن الوفاء بمبالغ أو تعويضات تفوق رأس مالها واحتياطاتها بكثير وهو ما يعرف بإعادة التأمين وكذا التأمين المشترك.

المطلب الأول: عقد التأمين ومبادئه القانونية

للتأمين أهمية كبيرة، نظرا لما فيه من فوائد و تقليل للأخطار، ولا تتم عملية التأمين إلا بالقيام بعدة إجراءات، وهي عقد التأمين، الذي يتطلب توافر عدة عناصر لصحته.

أولا: مفهوم عقد التأمين

"هو عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو مرتبا أو أي تعويض مالي آخر في حالة حدوث حادث أو تحقيق الخطر المبين بالعقد، وذلك في مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن" [2].

---

[1] هدى بن محمد، **تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين- دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "CAAT"-**،مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير علوم اقتصادية، جامعة الإخوة منتوري،قسنطينة، 2005 ، ص 16.

[2] توفيق حسن فرج، **أحكام التأمين والقواعد العامة للتأمين** ، المؤسسة الثقافية الجامعية، الإسكندرية،مصر، ص 15.

"هو اتفاق بين طرفين، يتعهد بمقتضاه الطرف الأول، بأنه يدفع للطرف الثاني مبلغا من المال في حالة وقوع خطر معين، خلال مدة معلومة، مقابل أن يدفع الطرف الثاني للطرف الأول مبلغا أو عدة مبالغ تكون قيمتها في مجموعة أقل نسبيا من المبلغ الذي يتعهد الطرف الأول بدفعه" [1].

يحرر عقد التأمين كتابة، وبحروف واضحة، وينبغي أن يحتوي إجباريا، زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين، البيانات التالية [2]:

- اسم كل من الطرفين المتعاقدين وعنوانه.
- الشيء المؤمن عليه أو الشخص المؤمن له.
- نوع الأخطار المضمونة.
- تاريخ الاكتتاب.
- تاريخ سريان العقد ومدته.
- مبلغ الضمان.
- مبلغ القسط.

كما نصت المادة 09 من قانون التأمينات ،أنه لا يقع أي تعديل في عقد التأمين إلا بملحق يوقعه الطرفان.

ثانيا: عناصر عقد التأمين

إن أساس نجاح العملية التأمينية هو اعتمادها على مجموعة من العناصر تمثل قوتها واستمرارها وهي كالآتي:

1. بوليصة التأمين:

بمجرد اتفاق أطراف العملية التأمينية تصدر بوليصة التأمين لإثبات عقد التأمين بين الأطراف، وعملية التراضي بينهما، ويظهر بهذه البوليصة، التقديم لها، ثم كل شروط العقد سواء كانت عامة أو خاصة، إلى جانب البيانات المتعلقة بالتأمين. وتختلف الوثائق في نموذجها باختلاف وضع الشيء موضوع التأمين والغرض من العملية التأمينية وما تقوم بحمايته وتغطيته من أخطار، فنجد منها: (وثائق تأمين الحياة، وثائق تأمين المحلات التجارية، وثائق التأمين على النقود المنقولة، وثائق التأمين على وسائل النقل البرية والجوية.... الخ).

[1] عبد الرحمان زكي إبراهيم، **"مقالة عن التأمين"**، مجلة العربي، العدد 456، نوفمبر 1996، ص 38.
[2] الجريدة الرسمية، العدد13 لسنة 1995 المتعلقة بقانون التأمينات، المادة 07، الأمر 95-07.

2. **أطراف التعاقد:** يشتمل أطراف التعاقد على:

- **المؤمن Assureur:**

هو طرف العقد الذي يلتزم بتعويض المؤمن له في حالة تحقق الأخطار أو الحوادث المنصوص عليها في العقد، قد يأخذ هذا المؤمن شكل شركة تأمين تجارية أو تعاونية أو اجتماعية.

- **المؤمن له Assuré:**

هو شخص سواء كان طبيعي (فرد) أو اعتباري (شركة أو جمعية) وهو صاحب الشيء موضوع التأمين أو المنفعة وهو الذي يقبض التعويض عادة ويدفع أقساط التأمين.

- **المكتتب**

هو طرف العقد الذي توقع وثيقة التأمين باسمه، وهو الذي يلتزم بدفع القسط وعادة ما نجد أن المكتتب هو نفسه المؤمن له.

- **المستفيد Bénéficiaire:**

هو الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يستفيد من مبلغ التأمين حال تحقق الخطر أو الحادث المنصوص عليه في العقد، ونجد أن المستفيد قد يكون شخصا معلوما مذكورا في العقد كما هو الحال في التأمين في حالة الوفاة، وقد يكون غير معلوم كحالة التأمين على المسؤولية [1].

3. **الخطر المؤمن منه:**

أ. **تعريف الخطر:**

يعرّف بأنه: "الخسارة المادية المحتملة نتيجة وقوع حادث معين" [2]، فهو ما يخشاه الفرد من آثار مالية لأمر من الأمور سواء كان مرغوب فيه أو غير مرغوب فيه، شريطة أن يكون هذا الخطر محتملا. والاحتمال هو جوهر فكرة الخطر، فهو يمثل المنطقة الوسطى بين الاستحالة والتأكيد.

الخطر هو المحور الأساسي في العملية التأمينية فهو الخسارة المادية المحتملة في الممتلكات أو الدخل نتيجة وقوع حادث معين.

[1] هدى بن محمد، مرجع سابق،ص 11.
[2] محمد محمد أحمد خليل، **التأمين ورياضياته**، كلية التجارة، جامعة بنها، ص7.

ب. شروط قابلية الخطر للتأمين:

ليست كل الأخطار قابلة للتأمين فهناك شروط أو خصائص يجب توفرها في الخطر حتى يمكن التأمين منه، وهي:

- **شروط أساسية:**

تتمثل فيما يلي:

- ✓ يجب أن يكون الخطر حادث مستقبلي: إذ لابد أن يكون الخطر المراد التأمين عليه لم يتحقق بعد.
- ✓ أن يكون الحادث محتمل الوقوع: أي أن حدوث تردد الخطر لابد أن يقع بين التأكد التام والاستحالة، أي أنه لا يمكن التأمين على خطر لن يتحقق أبدا أو احتمال تحققه هو الواحد.
- ✓ أن يكون الحادث مستقل عن إرادة الطرفين: لا بد أن يكون تحقق الحادث بفعل أجنبي، ولذلك لا يجوز التعويض عن الأخطار التي يتسبب فيها المؤمن له.
- ✓ أن يكون محل الخطر مشروعا: بمعنى أنه لا يكون مخالفا للنظام العام والقوانين والآداب العامة، فلا يجوز مثلا التأمين على مخاطر موضوعها التهريب أو الاتجار بالمخدرات.

- **شروط تقنية:**

وتتمثل في [1]:

- ✓ يجب توفر عدد كبير جدا من الوحدات المعرضة للخطر: وهذا لأن وجود عدد كبير من الوحدات المعرضة لنفس الخطر تمكن المؤمن من التنبؤ وتقدير حجم الخسائر المتوقعة في المستقبل.
- ✓ أن يكون الخطر قابل للقياس: بمعنى تحديد قيمة الخسائر المتوقعة نتيجة وقوع الخطر، والغرض من هذا الشرط هو إمكانية تحديد مدى التزام شركات التأمين عند تحقق الخطر وكذلك تحديد مقدار القسط الواجب دفعه من قبل المؤمن له عند إصدار عقد التأمين.
- ✓ أن تكون الأخطار موزعة وغير معرضة للكوارث الطبيعية: أي أنه لا يجب أن تكون الحوادث من النوع الذي يصيب عددا من الناس والممتلكات في وقت واحد كالفيضانات والزلازل وغيرها. وهذه الأخطار يصعب تأمينها، لأن الخسائر التي تحدث عنها تصيب عددا

[1] عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل سيفو، مرجع سابق، ص 84.

كبيرا من الناس مما يؤدي إلى عجز شركات التأمين عن دفع التعويضات، ولكن يمكن لشركات التأمين أن تتجنب الخسارة ذات الحجم الهائل عن طريق استخدام إعادة التأمين.

4. القسط :

يمثل القسط La prime ذلك المبلغ من المال الذي يدفعه المؤمن له مقابل تعهد المؤمن بتغطية المخاطر، وبمعنى آخر هو ما يدفع مقابل قيام المؤمن بدفع مبلغ التأمين أو قيمة التعويض عند تحقق الخطر المؤمن منه، خلال المدة المحددة في العقد [1].

ويمكن إطلاق كلمة قسط على الاشتراك (cotisation) في حالة الشركات التعاونية أين المؤمن له هو نفسه عضو ضمن هذه التعاونية [2].

أ. مكونات قسط التأمين:

يتكون القسط من عدة عناصر أساسية يحددها المؤمن ويراعي مدى كفايتها لمواجهة أعباء الكوارث المتحققة خلال فترة التغطية، تتمثل هذه العناصر في القسط الصافي، علاوة القسط و القسط التجاري[3].

- **القسط الصافي:**

يكفي القسط الصافي فقط لدفع التعويض الذي يستحقه المؤمن له بسبب تحقق الخطر المؤمن ضده، أي أنه يستبعد فيه كل فترة ربح أو خسارة، حيث يمثل مقابل التكلفة الإجمالية للخطر المضمون فقط ويستند لتحديده معايير مختلفة.

- **علاوة القسط:**

يدفع المؤمن له للمؤمن القسط الصافي بالإضافة إلى مبالغ إضافية تسمى بعلاوة القسط، وهي تتمثل في أعباء شركة التأمين والتي تتحملها بسبب مزاولتها للنشاط ومصاريف الحصول على العقود، وتحصيل الأقساط ومصاريف إدارية.

---

[1] كراش حسام، **نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية –الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014، ص 7.

[2] صندرة لعور، **التأمين على أخطار المؤسسة –دراسة حالة تامين خسائر الاستغلال-**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2005، ص 28.

[3] محمد المهدي علي، **الاستراتيجيات التسويقية للمنتجات التأمينية**، مجلة الآفاق الجديدة، العدد 02، جامعة المنوفية، مصر، 1997، ص 23.

- **القسط التجاري:**

يعادل القسط الصافي تكلفة الخطر المؤمن ضده، إلا أن للمؤمن مصاريف وإضافات أخرى يقوم بتحميلها للمؤمن له، وهذا ما يكوّن للمؤمن القسط التجاري والذي يلتزم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن.

القسط التجاري = القسط الصافي + علاوة القسط

وعند تحديد القسط يجب توافر الشروط الآتية [1]:

- ✓ **يجب أن يكون القسط كافيا:** بمعنى أن يكفي القسط لتغطية تكلفة الخطر ومصروفات الشركة وتحقيق هامش ربح للشركة.
- ✓ **يجب أن يكون القسط عادلا:** بمعنى أن تتحمل وحدات الخطر المتجانسة قسطا موحدا وأن يختلف القسط حسب درجة الخطورة، فلا يجب أن يتساوى قسط التأمين المستوفى من مصنع مواد كيماوية مصنع آخر لتصنيع الطوب والبلاط لأن الخطر في المصنعين غير متكافئ.
- ✓ **يجب أن يكون القسط معقولا:** بمعنى يكون سعر الخدمة التأمينية غير مبالغ فيه بما يحقق فرصة المنافسة بين شركات التأمين.

ب. طرق حساب قسط التأمين:

إن القسط الذي يقوم بدفعه المؤمن له لشركات التأمين يمر بعدة مراحل، ويراعى عند حساب هذا القسط نوع التأمين، إلا أنه وبصفة عامة يتحدد القسط كما هو مبين في الجدول الموالي:

[1] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، **إدارة الخطر والتأمين**، دار الحامد، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2007، ص 115.

الجدول رقم (1-1): كيفية حساب قسط التأمين

	La prime pure = Fréquence × Cout moyen	**القسط الخالص:** يسمى كذلك بقسط الخطر، قسط التوازن أو القسط التقني ويقصد به ذلك المبلغ الذي يغطي فقط الخسائر الناجمة عن تحقق الخطر بغض النظر عن المصاريف التي يتكبدها المؤمن والأرباح، ويأخذ عند حساب القسط الخالص معدل حدوث الخطر والتكلفة المتوسطة للخسارة وفقا للصيغة الرياضية التالية: القسط الخالص= معدل حدوث الخطر × التكلفة المتوسطة للخسارة	
+	Chargement : (chargements d'acquisition et les chargements de gestion)	**التحميلات:** تتمثل فيما يلي: - مصاريف التحصيل: تتعلق أساسا بعمولات وسطاء التأمين (وكلاء عامون وسماسرة) - مصاريف التسيير: يقصد بها النفقات التي تتحملها شركة التأمين من أجل قيامها بعملها، كإيجار الأماكن التي تزاول فيها نشاطها، أجور العاملين، أتعاب الخبراء، نفقات الإدارة.... الخ	+
=	**La prime Nette**	**القسط الصافي:** يسمح بتغطية كل من الخسائر الناتجة عند تحقق الخطر ومصاريف التسيير والتحصيل التي تتحملها شركات التأمين.	=
+	Frais Accessoires	المصاريف الإضافية: تسمى كذلك مصاريف الوثيقة وتكون عادة جزافية وحسب أهمية القسط الصافي.	+
+	Taxes	الرسوم: هي ضرائب غير مباشرة تدفع لحساب الدولة وتحسب على أساس القسط الصافي والمصاريف الإضافية، حسب الصيغة التالية: الرسوم= (القسط الصافي + المصاريف الإضافية) × i% حيث: i% يمثل معدل الضريبة وهو يختلف حسب طبيعة الخطر منه.	+
=	**La prime Totale TTC**	**القسط الكلي:** يعبر عن التكلفة الكلية للخدمة التأمينية، وهو المبلغ الإجمالي الذي يقوم المؤمن له بدفعه لشركة التأمين.	=

المصدر: كراش حسام، **نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية –الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014، ص 7.

5. مبلغ التأمين:

يسمى مبلغ التأمين في حالة تأمينات الأشخاص وقيمة التأمين في حالة تأمينات الأضرار، وتمثل قيمة التأمين القيمة المالية التي يلتزم المؤمن بدفعها للمؤمن له أو المستفيد عند تحقق الخطر المؤمن منه والمبين في وثيقة التأمين، وبالتالي فقيمة التأمين كذلك تعتبر من العناصر التي تستند عليها العملية التأمينية، إذ بعد تحديد الخطر المؤمن منه وقيمة القسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه، يأتي دور شركة التأمين لتعويض المؤمن له عند حدوث ذلك الخطر.

القاعدة النسبية:

$$\text{قيمة التعويض} = \text{قيمة الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{مبلغ التأمين}}{\text{قيمة الشيء المؤمن عليه}}$$

ويختلف تحديد قيمة التأمين حسب نوع التأمين كما يلي[1]:

- **تحديد مبلغ التأمين في حالة تأمينات الأشخاص:**

يتحدد مبلغ التأمين في هذه الحالة بناءا على اتفاق بين المؤمن والمؤمن له، وهو عبارة عن مبلغ جزافي قد يكون في رأس مال، أو ريع، أو في شكل مداخيل شهرية. إذ ينص في الوثيقة على مبلغ التأمين صراحة وهذا لاستحالة تحديد قيمة الخسارة عند تحقق الخطر المؤمن منه، ويتم دفع المبلغ بالكامل عند تحقق الخطر المؤمن منه.

- **تحديد مقدار التعويض في تأمينات الأضرار:**

يتم تحديد قيمة التعويض في هذه الحالة بناءا على قيمة الخسارة الفعلية، بشرط أن لا تزيد قيمة التعويض عن مبلغ التامين المحدد في الوثيقة، وهذا الأخير قد يختلف عن قيمة الشيء المؤمن عليه وفقا للحالات التالية والمبينة في الجدول التالي:

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، مرجع سابق، ص 45، 46.

الجدول رقم (1-2): حالات تحديد قيمة التعويض في تأمينات الأضرار

الحالة	مبلغ التامين < قيمة الشيء المؤمن عليه	مبلغ التامين = قيمة الشيء المؤمن عليه	مبلغ التامين > قيمة الشيء المؤمن عليه
التسمية	التأمين فوق الكفاية	التأمين الكافي	التأمين دون كفاية
قيمة التعويض	قيمة التعويض = الخسارة الفعلية		تطبق القاعدة النسبية

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، ص 46.

6. مدة التأمين:

وهي الفترة التي يكون فيها عقد التأمين ساري المفعول، و تكون مسؤولية المؤمن بدفع قيمة مبلغ التأمين في حالة حدوث الخطر المؤمن ضده خلال هذه المدة، و تختلف مدة التأمين باختلاف نوع التأمين[1].

ثالثا: أركان عقد التأمين

هناك مجموعة من الأركان الأساسية لعقد التأمين تتمثل في [2]:

1. الرضا:

يعد الرضا الركن الأساسي للعقد حيث يتم عادة بين المؤمن والمؤمن له سواء كان التأمين لصالحه أو يستفيد منه شخص آخر، ويكن للمؤمن أن ينيب عنه موظفين مؤهلين ذوي الاختصاص لإبرام العقود، حيث تخول لهم صلاحية التعاقد مع المؤمن لهم مباشرة، ولكي يكون الرضا صحيحا ينبغي أن يتوافر للأطراف أهلية التعاقد، وأن تكون إرادتهما خالية من جميع العيوب.

2. المحل:

يتمثل محل عقد التأمين في الخطر الذي يخشى المؤمن له من وقوعه في المستقبل، فعناصر التأمين هي: القسط محل التزام المؤمن له، مبلغ التأمين محل التزام المؤمن، والخطر محل التزام كل من الطرفين.

[1] عبد الحليم كراجة، هيثم العبادي، **" المحاسبة الضريبية "**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2000 ، ص 225.
[2] عبد الرزاق الصنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني - عقود الضرر وعقود التأمين -** ، المجلد الثاني، دار إحياء التراث العربي، 1986، ص 30.

3. **السبب:**

يكون السبب هو الغرض المباشر الذي يدفع بالمتعاقد إلى إبرام العقد وهذا ما يسمى بالسبب القصدي، وقد يكون السبب هو الباعث على التعاقد فمصلحة المؤمن له تكمن في المحافظة على الممتلكات أو الحياة من المخاطر التي قد تحدث.

رابعا: المبادئ القانونية لعقد التأمين

في عقد التأمين هناك عدة مبادئ أساسية يجب مراعاتها، حيث توجد ثلاث مبادئ تنطبق على جميع أنواع التأمين وهي: مبدأ المصلحة التأمينية، مبدأ منتهى حسن النية ومبدأ السبب القريب، أما الثلاثة الأخرى تنطبق على التأمينات العامة فقط وهي: مبدأ التعويض، مبدأ المشاركة ومبدأ الحلول.

1. مبدأ منتهى حسن النية:

وفيه يلزم كل من المتعاقدين بالإدلاء بجميع البيانات التي تخص عقد التأمين، فعلى المؤمن له التصريح بكل ما لديه من معلومات وشروحات تخص الشيء المؤمن عليه، أما المؤمن يجب أن يبين بوضوح تام شروط العقد، التغطيات، الاستثناءات، وبالتالي يعتبر مبدأ حسن النية جوهر العملية التأمينية والإخلال به يؤدي إلى بطلان العقد[1]، ومن بين الحقائق والأمور الجوهرية الواجب إظهارها [2]:

- في التأمين من الحريق: طبيعة تركيب البناء وطريقة استخداماته.
- في التأمين من السرقة: طبيعة المخزون وقيمته التقديرية.
- في تأمين السيارات: إذا ما كانت السيارة سيتم قيادتها من قبل شخص خلاف الإسم المذكور في الوثيقة.
- في التأمين البحري: إذا ما كانت الشحنة أو جزء منها سيحمل على سطح السفينة
- في تأمين الدخل نتيجة الوفاة (التأمين على الحياة): السجل السابق للمرضيات.
- في تأمين الحوادث الشخصية: بيانات عن وضعه الصحي التي من شأنها أن تتسبب في حادث.

2. مبدأ المصلحة التأمينية:

يقال أن للشخص مصلحة تأمينية في الشيء موضوع التأمين عندما يعود عليه هذا الشيء بمنفعة مادية في حالة بقائه على ما هو عليه، ويلحق بالشخص خسارة مالية إذا تحقق حادث معين لهذا الشيء، فالأسرة لها مصلحة تأمينية في بقاء رب الأسرة المؤمن عليه على قيد الحياة، كما أن مالك السيارة له مصلحة تأمينية

[1] هيكل عبد العزيز فهمي، **مقدمة في التأمين**، بيروت، 1987، ص 36.
[2] حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، **التأمين وإدارة الخطر (النظرية والتطبيق)**، كلية العلوم الإدارية والمالية، جامعة البتراء الخاصة، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008، ص 69.

في بقاء السيارة سليمة دون حدوث حريق أو تصادم لها، فإذا تعمد أحد أفراد الأسرة قتل عائلها لغرض الحصول على مبلغ التأمين، أو تعمد صاحب السيارة حدوث حريق بها بهدف الحصول على تعويض أكبر من قيمة السيارة لانتفت المصلحة التأمينية وأصبح التأمين لونا من ألوان العبث والغش.

ولذلك يقضي مبدأ المصلحة التأمينية بعدم استحقاق التعويض في مثل هذه الحالات للحد من فكرة ارتكاب الجرائم والحرائق أو أي حوادث عمدا، وهذا ما يبرز أهمية المصلحة التأمينية أو الهدف منها.

وعموما يجب أن يكون للمستفيد (أو المؤمن له) مصلحة تأمينية في بقاء الشخص (أو الشيء) موضوع التأمين سليما دون هلاك أو تلف أو تعرض لأي خطر يسبب له خسارة مالية، فالمصلحة إذن تكمن في عدم وقوع الخطر أو عدم تحقق الخسارة، وهذا ما يميز عقد التأمين عن عقود المقامرة والمراهنة، حيث يكون للمراهن أو المقامر مصلحة في وقوع الخطر وتحقيق الشيء المتراهن عليه [1].

3. مبدأ السبب القريب:

يقصد بالسبب القريب السبب المباشر الذي أدى إلى وقوع الخسارة أو الذي يكون قادرا على بدء سلسلة من الحوادث المتصلة تؤدي في نهايتها إلى وقوع الخسارة بدون تدخل أي مؤثر آخر مستقل، وترد هنا ملاحظة أن المقصود بالقريب ليس الزمان أو المكان بل المقصود بالقريب السبب المتسبب [2].

4. مبدأ التعويض:

يقضي هذا المبدأ لأنه لا يجوز للمؤمن له أن يجعل من عقد التأمين مصدر ربح بل وسيلة للتعويض فقط، بمعنى أنه إذا ما تحقق الخطر المؤمن منه فإن التعويض الذي يلتزم بدفعه للمؤمن له يجب ألا تزيد قيمته عن الخسارة التي حدثت فعلا مهما كان مقدار مبلغ التأمين كبيرا [3].

يعتبر التعويض المبدأ الرقابي لقانون التأمين. وبمعنى آخر يتحدد مفهوم التعويض بأنه القيمة المالية الدقيقة الكافية لإعادة وضع المؤمن عليه كما كان عليه قبل الخسارة مباشرة.

5. مبدأ المشاركة:

حسب هذا المبدأ يقوم المؤمن له بإبرام عقد تأمين أو عقود تأمين تخص موضوع تأمين واحد ولنفس الفترة لدى عدة شركات تأمين، بحيث تشترك هذه الأخيرة عند تحقق الخطر المؤمن ضده في دفع التعويض المستحق للمؤمن له وفقا لنسبة تأمينية أو بما يعادل القسط المحصل عليه.

---

[1] مختار الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمود، **مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق**، الدار الجامعية الإسكندرية،2000، ص 100.
[2] حربي محمد عريقات، مرجع سابق، ص 86.
[3] نفس المرجع، ص 75.

6. مبدأ الحلول:

يعتبر مبدأ الحلول في التأمين نتيجة حتمية لمبدأ التعويض، ويمكن تعريف الحلول بأنه حق الشخص أو الهيئة التي قامت بتعويض شخص آخر أو هيئة وفقا لاتفاقات قانونية محددة تحل محل الشخص الثاني (المؤمن له الذي تم تعويضه) بكافة ماله من حقوق، كأن يقوم "أ" بتعويض "ب" عن خسارة حريق، ومن حق "أ" التصرف بكافة الممتلكات التي تم التعويض عنها بإعادة بيعها واسترداد مايمكن استرداده.

قد يحدث أن يحصل المؤمن "أ" على مبلغ أكبر من المبلغ الذي قد يكون دفعه للمؤمن "ب". في مثل هذه الحالة نجد أن المؤمن يعطي الفرق للمؤمن له وذلك بعد خصم نصيب هذا الجزء من المصروفات التي يتحملها المؤمن "أ" [1].

المطلب الثاني: إعادة التأمين " Réassurance"

مما لا شك فيه أن إعادة التأمين هي أهم وسيلة تمكن شركات التأمين من التوسع في قبول العمليات التأمينية، حيث أن شركة التأمين يمكن أن تحدد مسؤولياتها من تحقق الأخطار المؤمن عنها وذلك بأن تحتفظ لنفسها بجزء من الأخطار التي تقبلها وتسند الجزء الآخر إلى شركة أو شركات أخرى.

أولا: نبذة تاريخية

يقول فقهاء التأمين وإعادة التأمين بأن أول اتفاقية لإعادة التأمين قد ظهرت في القرن الرابع عشر، ولقد بدأ المتعاملون في تطبيق مفهوم الإعادة على التأمين البحري (تأمينات أخطار النقل) وعلى نطاق ضيق وبشكل اختياري. ويمكن القول أن أقدم أنواع التأمين هو التأمين البحري، ثم تبع ذلك تطبيق مفهوم الإعادة على تأمينات الحريق والسرقة والحوادث العامة في القرن الثامن عشر.

ونتيجة لتطور واتساع أعمال الصناعة والتجارة بين الأمم وتشعب النشاطات البشرية ومحاولات فقهاء التأمين البحث عن أنواع تأمينات جديدة وبرامج عمل تتناسب مع تطور وتقدم حياة الناس، فلقد انعكس ذلك بشكل واضح على تحقيق نمو سريع في حقول التأمين المختلفة ومواكبة لذلك ظهرت الحاجة إلى إعادة التأمين الاتفاقي لكل نوع من أنواع التأمين أي تغطية المحفظة (أعمال التأمين) كاملة لشركة التأمين.

وفي أثناء ذلك، ظهرت شركات إعادة تأمين متخصصة مثل شركة **كولون ري** العالمية والتي باشرت أعمالها عام 1852، كما باشرت شركة **سويس ري** أعمالها عام 1863، إضافة إلى شركة **اللويدز**

[1] حربي محمد عريقات، مرجع سابق، ص 79.

العالمية والتي سيطرت على أسواق التأمين المحلية في بريطانيا وامتد نشاطها إلى غالبية المواقع والبلدان في جميع القارات.

وتقول مصادر الكتب أن عدد شركات التأمين في بداية القرن التاسع عشر كان 30 شركة، وفي منتصف القرن التاسع عشر ارتفع عدد شركات التأمين إلى أكثر من 300 شركة، وفي بداية القرن العشرين ارتفع الرقم إلى أكثر من 2500 شركة إعادة تأمين موزعة على أكثر من مائة بلد.

وعمليا، تسعى شركات إعادة التأمين العالمية إلى الاندماج توخيا لتشكيل ما يسمى (الميغا) أي الكيانات الضخمة، والهدف هو إعادة تنظيم هذه الشركات بما يسهم في تضخيم قدراتها وملاءتها المالية وبالتالي الوقوف بقوة مع الشركات الضخمة الأخرى وبشكل تنافسي لاستيعاب أعمال التامين التي تتزايد مع توسع النشاطات التجارية والاقتصادية في بقاع الكرة الأرضية [1].

ثانيا: مفهوم إعادة التأمين

- عرفها الدكتور زياد رمضان بأنها: " اتفاق بين هيئتين من هيئات التامين (أي شركتين) تتعهد بمقتضاه إحدى الهيئتين (أي شركة إعادة التأمين) بتحمل جزء من العقد الذي تلتزم به الثانية (أي شركة التأمين المباشرة) لأحد الأشخاص في مقابل مبلغ تدفعه الهيئة الثانية إلى الهيئة الأولى " [2].
- أو هو"عقد بين شركة التأمين المباشرة وشركة إعادة التأمين تلتزم بمقتضاه شركة التأمين المباشرة بدفع حصة من أقساط التأمين المستحقة لها من المستأمنين لشركة إعادة التأمين مقابل التزام شركة إعادة التأمين بتحمل حصة من المخاطر التي تلتزم بها شركة التأمين المباشرة" [3].
- "اتفاق داخلي بين هيئتين أو أكثر من هيئات التأمين، تقوم الهيئة الأولى بالتنازل عن جزء من كل عملية تأمينية تحصل عليها الهيئة وذلك مقابل أن تلتزم الهيئة الأخرى بتحمل نسبة من التعويض المدفوع للمؤمن له في حال وقوع الخطر المؤمن ضده في صورة حادث، في حين تلتزم الهيئة الأولى بسداد مبلغ معين للهيئة الأخرى وهو نصيب تلك الهيئة من قسط التأمين، وهذا الاتفاق قد يكون اتفاق مسبق لكل العمليات التأمينية أو اتفاق فوري حسب كل عملية على حدة"
تسمى الهيئة الأولى بالمؤمن الأصلي أو الهيئة المتنازلة أو المؤمن المباشر، أما الهيئة الثانية فتسمى بالهيئة القابلة أو الهيئة المتنازل لها أو هيئة إعادة التأمين أو معيد التأمين [4].
- إعادة التأمين هي عملية تسمح لشركة التأمين (المؤمن المباشر، الشركة المتنازلة " La Cédant") بتحويل جزء من الخطر المؤمن منه إلى طرف آخر يسمى معيد التأمين (Le

[1] مداخلة الدكتور مثقال عيسى مقطش، **إعادة التأمين –الجزء الأول-** ، جمعية البنوك في الأردن.
[2] حربي محمد عريقات، مرجع سابق، ص 187.
[3] نفس المرجع ، ص 188.
[4] أسامة عزمي سلام، مرجع سابق، ص 170.

Réassureur)، وذلك مقابل مبلغ من المال تدفعه الشركة الأولى إلى الشركة إعادة التأمين. وعليه فإعادة التأمين هو التأمين من الدرجة الثانية [1].

ثالثا: العناصر الأساسية في عملية إعادة التأمين

تتمثل العناصر الأساسية في عملية إعادة التأمين فيما يلي [2]:

1. المؤمن المباشر:

وهو المؤمن الأصلي والذي يقوم بالتنازل عن حصة من العملية لمعيد أو معيدي التأمين وبالتالي فإنه يقوم بنقل جزء من الخطر إلى هيئة أو هيئات إعادة التأمين.

2. معيد التأمين:

الهيئة التي تقبل أعمال إعادة التأمين وقد تكون هيئة مهمتها الأساسية إعادة التأمين أو تمارس نشاط إعادة التأمين إلى جانب أعمالها التأمينية الأخرى.

3. المبلغ المعاد تأمينه:

وهو المبلغ الذي يتنازل عنه المؤمن الأصلي إلى هيئة إعادة التأمين.

4. المبلغ المحتفظ به:

وهو الفرق بين مبلغ التأمين الذي اتفق المؤمن الأصلي مع المؤمن له على دفعه عند وقوع الخطر والمبلغ المعاد تأمينه لدى هيئة إعادة التأمين.

5. عمولة إعادة التأمين:

وهو ذلك المبلغ الذي تتقاضاه هيئة التأمين المباشر لتغطية المصاريف التي تحملتها في سبيل حصولها على تلك العملية.

[1] Bourghoud Bilal**, La Réassurance Technique Et Marches**, Colloque international sur :les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles Entre la Théorie et l'Expérience Pratique, Faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion, Université Ferhat Abbas-setif-, 25-26 Avril 2011, p2.

[2] أسامة عزمي سلام، مرجع سابق، ص ص 170،171.

6. عقد إعادة التأمين:

وهو اتفاق بين هيئتين هما المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التامين.

وعقد إعادة التأمين كأي عقد آخر يعتمد عل ركني الإيجاب والقبول، إيجاب الشركة المسندة وقبول معيد التأمين للأخطار المراد إعادة تأمينها [1].

رابعا: طرق إعادة التأمين:

تتم عملية إعادة التأمين بطرق مختلفة ويسعى المؤمن الأصلي لاختيار الطريقة التي تلائم احتياجاته والتزاماته.

1. الطريقة الاختيارية في إعادة التأمين:

هنا يكون لدى المؤمن الأصلي الحرية في أن يعيد أو لا يعيد التأمين بالنسبة لأي عملية ترد إليه كما يكون لديه الحرية في اختيار الجهة التي سيعيد التأمين لديها ويكون لديه الحرية في اختيار المبلغ المعاد التأمين به، والحرية تكون لكلا طرفي التعاقد سواء كان المؤمن الأصلي أو هيئة إعادة التأمين أي أنّ هذه الأخيرة بإمكانها رفض أو قبول العملية ووضع شروط خاصة لقبولها[2].

2. طريقة إعادة التأمين بالاتفاقية (طريقة الإجبارية):

تبرم هذه الصيغة على شكل اتفاق بين المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين، بحيث يتم تحويل أي عملية تخضع لهذه الاتفاقية وتقسم إلى قسمين [3]:

أ. اتفاقية إعادة التأمين النسبية:

حسب هذه الاتفاقية يتم اقتسام الأقساط والخطر ومبلغ التأمين بشكل نسبي بين المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين، وأهم هذه الاتفاقيات:

- **اتفاقية المشاركة:**

تتميز هذه الاتفاقية في اشتراك كل من المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين بتحمل جزء من الخطر وجزء من قسط التأمين وجزء من التعويض المدفوع ويكون هذا الجزء على شكل نسبة مئوية يتفق عليها مقدمًا.

---

[1] محمد رفيق المصري، **التأمين على الحياة والضمان الاجتماعي**، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص 230.
[2] أسامة عزمي سلام، مرجع سابق، ص 174.
[3] نفس المرجع ، ص 176.

- **اتفاقية الفائض:**

حسب هذه الطريقة يقوم المؤمن الأصلي بالاحتفاظ لنفسه بمبلغ معين من العملية التأمينية، وهذا الجزء يسمى بالخط، أمّا باقي مبلغ التأمين فيسمى بالفائض ويتم تقسيم الفائض على عدّة خطوط، ويتم توزيع هذه الخطوط على شركات إعادة التأمين الذين تشمله الاتفاقية، ويكون ذلك حسب قدراتهم الاستيعابية وإذا لم تستطيع اتفاقية الفائض من تغطية الخطر بالكامل، فيكون هذا الفائض غير المغطى يمكن تغطيته من خلال اتفاقية فائض ثاني وهكذا.

ب. اتفاقية إعادة التأمين غير النَسبية:

في هذه الاتفاقية لا يتقاسم المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين المسؤوليات نسبيًا، فالتزام هيئة إعادة التأمين لا يقوم إلاّ عند تجاوز مجموعة التعويضات عند حد معين هو احتفاظ المؤمن الأصلي المتفق عليه كمبلغ محدد كما في اتفاقيات زيادة الخسارة أو كنسبة مئوية كما هو الحال في اتفاقيات وقف الخسارة.

- **اتفاقية إعادة التأمين على أساس زيادة الخسارة:**

دعت الحاجة إلى المؤمن المباشر لمسؤوليته بحد أقصى في هذا النوع من الاتفاقيات لضمان أن لا يكون للخسائر الكبيرة وقع سيء على ملاءة المؤمن المباشر المالية.

وبموجب هذه الوثيقة لا يكون التزام هيئة إعادة التأمين إلاّ عند تجاوز مجموع التعويضات الناجمة عن حادث واحد لاحتفاظ المؤمن المباشر الذي يقرر ابتداءًا عند إبرام الاتفاقية.

- **اتفاقية إعادة التأمين على أساس وقف الخسارة:**

تلتزم هيئة إعادة التأمين بموجب هذه الاتفاقية بالتعويض عند تجاوز التعويضات الواجبة على المؤمن الأصلي بنسبة معينة من الأقساط المحصلة منه سنويًا أو عند تجاوزها لمبلغ أقصى يتفق عليه أيضًا، وتظل سائر الخسائر التي تقل عن النسبة المذكورة من مسؤولية المؤمن الأصلي وحده وتكون مسؤولية هيئة إعادة التأمين فيما يتجاوز هذه النسبّة، وهذه الاتفاقية لا يعبر وزنها لمفهوم الحادث الواحد، حيث المهم هو أن تكون الخسارة قد وقعت بمجموعها ضمن مدّة الاتفاقية ضمن فرع التأمين المتفق عليه، وحسب مفهوم هذه الوثيقة لا يرجع المؤمن الأصلي على المعيد بالمطالبة على ضوء كل وثيقة على حدى بل على مجمل التعويضات المرتبة بموجب وثائق التأمين كافة.

- **طريقة إعادة التأمين الاختياري من جانب واحد**:

تضمن هذه الاتفاقية للمؤمن الأصلي (المباشر) أن يعيد تأمين أي عملية وفق اختياره في حين تكون هيئة إعادة التأمين ملزمة بقبول أي عملية ترسل إليها من قبل المؤمن الأصلي وذلك بموجب اتفاقية موقعة بينهما مسبقا تضمن الحق في التنفيذ من جانب واحد، وبالتالي فإن المؤمن الأصلي يعيد وفق اختياره فائض الخطر من أي عملية وفق الأنواع التي تحددها الاتفاقية إلى المعيد والذي يكون ملزم بقبولها ولا يملك رفضها طالما أنها بقيت في حدود الاتفاق، إلا أن المؤمن الأصلي يتحمل كلفة أعلى وذلك مقابل الحق الذي حصل عليه " حق إعادة من عدم إعادة التأمين".

المطلب الثالث: التأمين المشترك " Coassurance"

أولا: مفهوم التأمين المشترك

يعرف المشرع الجزائري التأمين المشترك في المادة الثالثة من قانون التأمينات على أنه: " التأمين المشترك هو مساهمة عدة مؤمنين في تغطية الخطر نفسه في إطار عقد تأمين وحيد. يوكل تسيير وتنفيذ عقد التأمين إلى مؤمن رئيسي يفوضه قانونا المؤمنون الآخرون المساهمون معه في تغطية الخطر "[1].

كما يمكن تعريفه على أنه[2]: " عملية يقوم بموجبها عدة مؤمنين غير متضامنين بتغطية نفس الخطر في إطار إبرام عقد تأمين وحيد، وفيه توزع الأخطار بنسب يتفق عليها العقد، في حين تخول مهمة التسيير والإدارة من بداية العقد إلى نهايته أو فسخه إلى المؤمن الرئيسي مقابل عمولة يتقاضاها هذا الأخير، ويسمى المؤمنون الآخرون بالمشاركين في التأمين التابعين ".

ثانيا: أصناف التأمين المشترك

للتأمين المشترك صنفان:

1. **التأمين المشترك بالتراضي:**

وفيه يقوم المؤمن الرئيسي بمناقشة شروط العقد مع شركائه ويخص الأمر نسبة المشاركة، شروط الضمان، مضمون بنود العقد، كما يحصل مجموع الأقساط، ويسوي المبلغ الإجمالي للتعويض، وبعدها يقيَم حصة كل شريك في التعويض لمطالبته بها، ونجد هذا النوع يناسب أكثر عمليات التأمين على الأخطار الجسمانية.

[1] الجريدة الرسمية، العدد13 لسنة 1995 المتعلقة بقانون التأمينات، المادة 03، الأمر 95-07.

[2] Revue algérienne des assurances, N°02, publication trimestrielle, édité par l'UAR, 1999, p 20.

2. التأمين المشترك مسيَر من طرف مجمَع (pool):

في هذا الصنف، تحدد إجراءات ونماذج التسيير مسبقا في إطار مجمع التأمين المشترك، وعلى سبيل الذكر: المكتب المركزي للتوزيع (BCR) الفرنسي، الذي يلعب دورا إداريا ومحاسبيا في آن واحد، فهو يؤمن دور غرفة المقاصة لوثائق التأمين الجماعية بتغطية الأخطار وذلك عن طريق توزيع الأقساط، العمولات، ومبالغ التعويض التي تدخل في نطاق عمليات التأمين المشترك بين الحسابات الجارية المفتوحة لديه والتي تنسب لمختلف الشركات.

يكمن الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المشترك في كون الأول على مستوى شركة تأمين واحدة وتكون أكبر منها (ما يسمى بالتوزيع العمودي للخطر)، أما الثاني فيتوزع بين شركة أو عدة شركات مماثلة لها (ويسمى بالتوزيع الأفقي للخطر).

المبحث الثالث: شركات التأمين

تعتبر شركات التأمين مؤسسة مالية تعمل على جمع أقساط التأمين لتعيد استثمارها فتحقق بذلك أرباحا و عوائد للاقتصاد، طالما هي تتبع سياسة تحليل و دراسة مختلف البيانات و المعلومات المتوفرة لديها عن المؤمن لهم، و بذلك تساهم في تقديم الخدمات إلى أفراد المجتمع.

وعليه سنتعرض بقليل من التفصيل إلى مفهوم شركات التأمين وتصنيفها و مميزاتها و أهميتها.

المطلب الأول: مفهوم وأهمية شركات التأمين

أولا: مفهوم شركات التأمين

تعرّف شركات التأمين على أنها: "الشركة التي تقبل بتغطية الأخطار و تتقاضى مقابلا على شكل أقساط"[1].

كما تعرف على أنها: "مؤسسات تقوم بتقديم الخدمة التأمينية وأنها مؤسسة مالية تحصل على الأموال من المؤمن لهم، لتعيد استثمارها في مقابل عائد يشاركون فيه، وذلك إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة"[2].

[1] علي محمود بدوي، **التأمين(دراسة تطبيقية)** ،الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر،2009 ،ص 17.

[2] منير إبراهيم هنيدي، **إدارة المنشآت المالية و أسواق المال،بنوك تجارية-صناديق الإستثمار -أسواق الأوراق المالية-بنوك إسلامية-شركات التأمين-أسواق المشتقات**، منشأة المعارف جلال حزي و شركائه، الإسكندرية، مصر،2006 ،ص 365.

وتقوم شركات التأمين بتجزئة المخاطر وتحديد درجات خطر المؤمن و درجات الخطر الذي سيتم إعادة التأمين عليه،و يتم مقابل ذلك دفع جزء من الأقساط المقبوضة،حيث يتم تثبيت المسؤولية في حالة وقوع الخطر[1].

وتعرف أيضا على أنها شركة تتعهد بدفع تعويض بمبلغ معين للطرف الثاني أو من يعنيه في حالة تحقيق خطر معين مقابل حصولها على قسط متفق عليه[2].

وكمفهوم عام تعتبر شركات التأمين من أهم الشركات الادخارية،و هي من أهم الشركات و أكبرها حجما في إدارة المحافظ الاستثمارية.

ثانيا: أهمية شركات التأمين

لشركات التأمين أهميتان إحداهما من الناحية العامة والأخرى من الناحية الإقتصادية المتمثلة في العرض والطلب.

1. **الأهمية من الناحية العامة**:

تلعب شركات التأمين دورا بارزا في الحياة الاقتصادية والاجتماعية حيث تؤمن الإستقرار والأمان لأفراد المجتمع عن طريق تقليص المشاكل والأزمات التي تصيب الفرد، وهذا بتعويض المؤمن له عن الخسائر عند وقوع الخطر وكذلك لها دور في جمع المدخرات المالية وإعادة استثمارها، مما يقضي على البطالة وذلك بفتح مناصب شغل لتحريك الإقتصاد، كما تقدم شركات التأمين تعويضات للمؤسسات الإقتصادية المؤمنة عندها عند تضررها وهذا من شأنه رفع الإقتصاد نحو الرقي والإزدهار وبالتالي الدفع بعجلة النمو، ولهذا قامت الدولة بمنح اهتمام أكثر لهذا النوع من الشركات وذلك باصدار قوانين لحمايتها و حماية حقوقها والوثائق المتعلقة بها والأطراف المتعاملة معها[3].

2. **أهمية قطاع التأمين من ناحية العرض والطلب**

أ. **أهمية قطاع التأمين من ناحية العرض:**

يعتمد العرض من التأمين على حجم قطاع التأمين، ويتأثر بمجموعة من المتغيرات نذكر منها ما يلي:

- **عدد شركات التأمين وحجمها**:

كلما كان هناك تناسب بين عدد شركات التأمين، مع حاجات الإقتصاد كلما كان توفير العرض اللازم من منتجات التأمين أكبر.

---

[1] عمر موساوي،مداخلة حول الأزمة المالية العالمية للتأمينات بعنوان:**"الإبداع في المنتجات التأمينية و دوره في تحريك النمو في الأسواق الصاعدة"**، من الملتقى الدولي السابع حول**"الصناعة التأمينية،الواقع العملي وآفاق التطوير"**،يومي 03-04 ديسمبر2012،جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف،كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،ص 06.

[2] غازي فلاح مومني، **إدارة المحافظ الاستثمارية الحديثة**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000، ص 26.

[3] عبد الناصر أحمد حميدان،أساسيات المحاسبة المالية الخاصة،الطبعة الأولى،دار النشر ،عمان 1998 ،ص:305

- **رأس مال الشركات هو معيار أساسي:**

هو من معايير الملاءة المالية لشركات التأمين، ويؤثر على قدرة هذه الشركات في اصدار وثائق التأمين، وتعبئة أكثر حصة من الأقساط المحصلة، مما يقوي من قدرة هذه الشركات على مواجهة الأخطار، كما تساهم في تحسين وترقية منتجاتها.

- **التنظيم والاشراف:**

وتقوم الدولة بذلك من خلال جبهة مختصة، لتحسين أداء السوق من خلال فرض التنظيم المناسب لطبيعة السوق وحجمه، مع الإشراف على تنفيذ هذا التنظيم، وتجنيب السوق من الإفلاس أو تلاعب تلك الشركات في عدم قدرتها على إدارة الأخطار.

ب. أهمية قطاع التأمين من ناحية الطلب:

ونذكر بعض العوامل:

- **حجم النشاط التجاري والصناعي في الإقتصاد:**

وهنا يتعلق الأمر بالأخطار الصناعية كمصاريف البترول والمصانع البتروكيمياوية، حيث ترتفع فيها القيمة التأمينية.

- **التوزيع الجغرافي للنشاط الإقتصادي:**

يزيد الإمتداد الجغرافي للإقتصاد والموارد الإقتصادية من الطلب على المنتجات التأمينية، فتزيد الشركات وتتنوع فروعها، وتتنوع الخدمات حسب الموارد الإقتصادية، فهناك بعض المناطق أين يزداد فيها التعرض إلى الأخطار الطبيعية مثل الزلازل وغيرها، مما يزيد الطلب على التأمين الهندسي.

- **الإنفتاح الإقتصادي:**

يعني بذلك القطاع المالي المتمثل في البنوك وعلاقتها بقطاع التأمين[1].

ثالثا: أهداف شركات التأمين

تتمثل أهداف شركات التأمين فيما يلي:

- مواجهة المخاطر من خلال التخفيف من حدة الطوارئ الممكنة الحدوث من وراء تحققها، وهذا بتوفير الضمانات المناسبة لها.

[1] خالد الخطيب،الأسس النظرية والتنظيمية للتأمين التقليدي بالجزائر، جامعة وهران2011،ص ص 20-21

- تركز تركيزا شديدا على التخطيط و وضع استراتجيات.
- وضع نظام أساسي ينصب على الأخذ بكل وسيلة تجلب الربح و تجنب الخسارة، بغض النظر عما قد تسببه هذه الوسائل من معارضات.
- تقوم باستثمار ما تجمعه من الأقساط المقدمة من العملاء.
- لا تهدف مؤشرات شركات التأمين على التأمين و خدمة الناس و إنما هدفها الرئيسي هو تحقيق الربح[1].

رابعا: مميزات شركات التأمين

تتميز شركات التأمين بمجموعة من الخصائص نحددها فيما يلي:

- شركات التأمين من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعا للقوانين خصوصا في مجال استثمار رؤوس الأموال وذلك بتحديد نسب في مجالات محددة مصرح بها في النصوص واللوائح القانونية، مع ضرورة الإلتزام بها بهدف ضمان قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها، لأن عجزها يخلف نتائج اقتصادية واجتماعية مضرة لمجموع المؤمن لهم.
- تقدم خدمات تأمينية لزبائنها في شكل عقود معاوضة من ناحية، واستثمار الأقساط المتحصل عليها قصد الإيفاء بتعهداتها و تحقيق ربح من ناحية أخرى،لهذا فهي تصنف ضمن المؤسسات المالية التعاقدية ببتعهدات متبادلة بينها وجمهور المؤمن لهم[2].
- تتميز خدماتها المقدمة بأنها آجلة وليست آنية و ثبات أسعارها والتي تحدد وفقا للأسس الرياضية والإحتمالات كما أنها لا تخضع لقوانين العرض والطلب[3].

المطلب الثاني: تصنيف شركات التأمين

تصنف شركات التأمين وفقا لتشكيلة الأنشطة التأمينية وحسب الشكل القانوني.

أولا: التصنيف وفق تشكيلة الأنشطة التأمينية

يمكن تقسيم شركات التأمين وفق الأنشطة التي تمارسها إلى شركات التامين على الحياة وشركات التأمين العام، صناديق الضمان الإجتماعي ثم الشركات الشاملة.

[1] عز الدين الفلاح،التأمين(مبادئه، أنواعه) الطبعة الأولى،دار أسامة للنشر،عمان،الأردن،2008 ص 249-250
[2] ثناء محمد طعيمة،محاسبة شركات التأمين،ايتراك،البعة الأولى،مصر2002 ،ص87
[3] محمد توفيق البلقاني،مبادئ إدارة الخطر و التأمين،دار الكتب الأكاديمية للنشر و التوزيع،2004،ص160

1. شركات التأمين على الحياة:

يشتمل نشاطها على كافة التأمينات المتعلقة بوفاة أو حياة المؤمن له أو التي تجمع بين الإثنين (التأمين المختلط)[1].

2. شركات التأمين العام:

تختص بالتأمين على الممتلكات وعادة ما يغطي أخطار الحريق والسرقة وتأمين النقل بأنواعه، وكذلك التأمين على المسؤولية المدنية اتجاه الغير كالتأمين على حوادث السيارات.

3. صناديق الضمان الإجتماعي:

تعمل على تغطية تكاليف علاج المؤمن له، حيث يلتزم هذا الأخير بتحمل حد أدنى من تكاليف علاجه ويدفع الصندوق الجزء الباقي.

4. الشركات الشاملة:

تصدر كافة وثائق التأمين التي تصدرها الأنواع الثلاثة السابقة، وتكون غير مختصة في نوع معين.

ثانيا: التصنيف وفقا للشكل القانوني

حسب الشكل القانوني تأخذ شركات التأمين شكلين قانونيين هما : شركات مساهمة و شركات الصناديق و التي عادة ما تكون لشركات التأمين على الحياة.

أ. شركات المساهمة:

تكون الملكية في يد حملة الأسهم العادية الذين يختارون مجلس الإدارة الذي يتوارى التسيير والذين لهم الحق في الربح الصافي الذي تحققه[2].

ب. شركات الصناديق:

تشبه إلى حد كبير شركات الاستثمار لأنها تتميز بضخامة الحجم، وملكيتها تكون في يد حملة الوثائق التأمينية وهي تصدر لا تصدر أسهمها بل تحل محلها وثائق التأمين المكتتب فيها، وتدار من قبل خبراء مختصين.

[1] رسمية قريقاس،الاسواق و المؤسسات المالية،الدار الجامعية للطبع،مصر،200،ص 186

[2] مختار محمود الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة:مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي بين جوانب النظرية و الأسس الرياضية، مكتبة الإشعاع الفنية،الطبعة الأولى2003، ص:79

المطلب الثالث: الاستثمار في شركات التأمين

يتكون عادة لدى شركات التأمين أموال كبيرة، فعليها أن تستثمر أموالها المجمدة حتى تغطي التزاماتها المتوقعة مستقبلا، فسنتعرض في هذا المطلب إلى طبيعة الاستثمار و أشكاله في شركات التأمين.

أولا: طبيعة الاستثمار في شركات التأمين

تكون غالبية الاستثمارات في شكل سندات وأسهم أو في صورة أصول ملموسة كما هو الحال بالنسبة للاستثمار في الأراضي والمباني أو الذهب، وتصنف الاستثمارات إلى نوعين هما:

أ. **استثمارات قصيرة الأجل:** هي تلك التي يمكن تحويلها بسرعة و سهولة إلى نقدية سائلة، وتقتنيها عادة قصد المتاجرة فيها وبيعها خلال الدورة.

ب. **استثمارات طويلة الأجل:** هي التي يصعب تحويلها إلى نقدية سائلة في فترة وجيزة، وعادة ما تقتنيها قصد الإحتفاظ بها لمدة سنة أو أكثر.

يعد الاستثمار أحد الأنشطة الرئيسية لشركات التأمين، لدرجة أن تقييم أدائها قد يعتمد على ما تسفر عنه نتائج هذا النشاط، وترجع هذه الحقيقة إلى ضخامة الأموال التي تتجمع لديها نتيجة لوجود أكثر من مصدر لحصولها على الأموال.

ثانيا: أشكال الاستثمار في شركات التأمين.

تجمع شركات التأمين الأقساط لاستثمارها في عدة أشكال لتحقيق عوائد تستعملها في تسديد التزاماتها، فهنا سنقوم بتوضيح مكونات محفظة استثماراتها والتي تتنوع في شكل أوراق مالية واستثمارات عقارية، والإقراض برهون[1].

1. الاستثمار في الأوراق المالية:

أدت التطورات الإقتصادية والسياسية خلال العقدين الماضيين إلى نمو سريع في حجم الأسواق المالية، بحيث لم يعد المكان شرطا أساسيا لوجود السوق بعد أن نجحت وسائل الاتصال الحديثة المختلفة في تجاوز الحدود والأطر المكانية التقليدية، وأصبحت الصفقات المالية تعقد سواء مباشرة أو عن طريق وسطاء، مما أعطى هذه الأسواق مرونة عالية و تنوعا كبيرا، أصبحت معه الصفقات المالية تبرم بكل سهولة مهما كان حجمها، و بكفاءة عالية في ظل توافر كم كبير من نوعية وطبيعة المتعاملين ونوعية

[1] عبد الغفار حنفي،رسمية قرياقص، الأسواق و المؤسسات المالية، الدار الجامعية للطبع و النشر،مصر2001، ص ص:359-360

الأدوات المالية المستخدمة، وتأخذ الاستثمارات في الأوراق المالية شكل الاستثمار في الأموال المقترضة أو في الأموال المملوكة.

2. الاستثمار في الأموال المقترضة:

تتمثل في سندات تنطوي على علاقة دائنة للجهة المصدرة، وبمعنى آخر فهي عبارة عن دين مستحق للشركة المستثمرة فيها، ومن أمثلتها السندات الحكومية وسندات الشركات، الأوراق التجارية والأسهم الممتازة واجبة السداد، وتتميز تلك الأدوات بوجود تاريخ الإستحقاق محدد لاسترداد الأموال المستثمر فيها، وتصنف أدوات الاستثمار في الأموال المقترضة بدورها إلى:

- أدوات مشتراة قصد الاحتفاظ بها حتى حلول آجال استحقاقها.
- أدواة مشتراة قصد المتاجرة فيها، لتحقيق مكاسب نتيجة تغيرات أسعارها في الأجل القصير.

3. الاستثمار في الأموال المملوكة:

وينطوي الاستثمار في الأموال المملوكة على حق الملكية في مشروع معين كالأسهم العادية والممتازة ولا ترتبط عادة بتاريخ إستحقاق محدد، وبالتالي فهي لا تطلب سدادا في تاريخ معين من جانب الشركات المصدرة لها، كذلك فإن العائد على تلك الحقوق غالبا ما يكون في صورة توزيعات أرباح.

4. الاستثمارات العقارية:

تلجأ شركة التأمين لاستثمار جزء من أموالها في شكل استثمارات عقارية ثابتة، أو طويلة الأجل لغرض المتاجرة، وتكمن مبررات إقتناء العقارات فيما يلي:

- حاجة شركات التأمين لمجموعة متنوعة من العقارات كأصول ثابتة تستخدمها في إدارة أنشطتها المختلفة.
- يدخل الاستثمار في الأراضي و العقارات نطاق الاستثمارات الجيدة و المضمونة نتيجة إزدياد قيمتها عبر الزمن، مما ييسر فرصة تحقيق مكاسب رأسمالية في الآجال الطويلة، كما يمكن للمستثمر فيها أن يحصل على عوائد دورية و بصفة منتظمة في صورة إيجارات في حالة القيام بأجيرها للغير.

توجد ثلاثة أنواع للاستثمارات العقارية تختلف فيما بينها:

أ. **استثمارات عقارية ثابتة:**

تمتلكها الشركة بهدف استخدامها في نشاطها العادي، وقد كان شراؤها أو بناؤها قصد استخدامها بصفة دائمة ومستمرة دون وجود أية نية لبيعها أو التخلص منها ما دامت صالحة للاستخدام.

ب. استثمارات عقارية للمتاجرة:

هي عقارات تمتلكها الشركة بهدف إعادة بيعها في الأجل القصير.

ج. استثمارات عقارية طويلة الأجل:

تمتلكها الشركة بهدف الحصول على عوائد سواء في الأجل الطويل بعد إعادة بيعها، أو مجرد تحقيق أرباح بصفة مستمرة من وراء تملكها.

5. الإقراض برهون:

يتمثل الإقراض برهون في دين طويل الأجل يملك الدائن فيه أولوية مضمونة لحقه في المطالبة بواحد أو أكثر من أصول وموجودات المدين، وبالتالي بيعها إجباريا من خلال نزع ملكية الرهينة إذا لم يدفع الدين في ميعاده المحدد، وهي تحتل جزء لا بأس به من محفظة إستثمارات شركات التأمين، و يمكن تصنيفها إلى قروض سكنية وزراعية، تجارية وصناعية.

أ. القروض السكنية:

يعد النوع الأكثر شيوعا حيث يرتبط بتمويل عقارات أو شقق سكنية، حيث لا يمكن تدبير ثمن شرائها نقدا بالكامل فيقوم المشتري بتمويل جزء من ثمن الشراء نقدا و الباقي بقرض.

ب. القروض الزراعية:

تمول أنشطة إستصلاح وزرع الأراضي، بهدف إنتاج المحاصيل المختلفة أو المراعي اللازمة لتنمية والحفاظ على الثروة الحيوانية.

ج. القروض التجارية والصناعية:

يتيح فرصة جيدة للحصول على عوائد استثمار مرتفعة، و أيضا للمشاركة في المكاسب المتوقع تحقيقها مستقبلا.

خاتمة الفصل:

توصلنا بعد دراستنا لهذا الفصل أن فكرة التأمين بدأت في الظهور منذ القرون الوسطى، وتطورت عبر الزمن حسب حاجة الإنسان، كما تمكنا من إبراز وتوضيح مختلف المفاهيم والتقنيات التي يستند عليها نشاط التأمين والتي تميزه عن باقي الأنشطة الأخرى، وكذا أهميته الاجتماعية والاقتصادية، وكذا العلاقة التي تربط المؤمن بالمؤمن له والتي تبين التزامات طرفي العقد، فقد صمم نظام التامين قصد التقليل من درجة المخاطر وتوزيع الخسائر التي قد تلحق الفرد أو المجموعة، وبتعدد وظائف العملية التأمينية ومجالات الاستفادة منها كانت الأنواع المختلفة للتأمين هامة لبناء المجتمع وتدعيم الحياة الاقتصادية.

وأخيرا نتوصل إلى أن شركات التأمين تعدّ من بين المؤسسات المالية التي تهدف إلى الربح، حيث يقوم نشاطها على تقديم خدمات اجتماعية للأفراد وتأمينهم من الأخطار التي قد يتعرضون لها، كما أنها تعمد على تجميع الأموال ليعاد استثمارها في الأوراق المالية وتقديم القروض.

الفصل الثاني:

الملاءة المالية

مقدمة الفصل:

بغية ضمان تحقيق شركة التأمين للأهداف التي وجدت من أجلها، ولكي يطمئن الأفراد للتعامل معها بثقة وأمان على مصالحهم، وجب عليها تحقيق مستوى مقبول من الملاءة المالية، لهذا تعتبر قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة وثائق التأمين في أوقاتها المحددة من أهم أولوياتها للحفاظ على ولاء عملائها وسمعتها في السوق، وبالتالي وجب إحاطة هذا النوع من الشركات بنوع من الحماية من قبل هيئات الدولة المكلفة بذلك عن طريق الرقابة والإشراف عليها.

ومن خلال هذا قمنا بتخصيص هذا الفصل لدراسة " الملاءة المالية في شركات التأمين"، والذي قمنا بتقسيمه إلى ثلاثة مباحث هي:

المبحث الأول: ماهية الملاءة المالية.

المبحث الثاني: تقييم الملاءة المالية ونماذجها في الأسواق المالية.

المبحث الثالث: رقابة الدولة على شركات التأمين.

المبحث الأول: ماهية الملاءة

تعبر الملاءة عن مجموعة التوجيهات التي تم إصدارها من قبل الاتحاد الأوروبي، والمتعلقة بجميع شركات التأمين وإعادة التأمين الأوروبية، كما تقوم هذه التوجيهات على تحديد متطلبات جديدة لرأس المال لتغطية جميع المخاطر التي قد تواجه شركات التأمين و إعادة التأمين، أي أنها تشجع على إتباع نهج شامل لإدارة المخاطر.

المطلب الأول: مفهوم الملاءة المالية وأهميتها

أولا: مفهوم الملاءة المالية "la solvabilité"

مع اختلاف الباحثين في تعريفهم للعديد من المفاهيم، إلا أنهم اتفقوا على إطار عام لتعريف الملاءة المالية للشركة، فالملاءة بشكل عام تعني القدرة على الوفاء أو السداد للالتزامات.

عرفها (Jarmila Slechtovà, 2010, p699) بأنها "قدرة شركة التأمين أو إعادة التأمين على أن تضمن بشكل دائم مواردها الخاصة لدفع الالتزامات الناشئة عن أعمال التأمين أو إعادة التأمين"[1].

وعرفها (Daykin et al,1984) بأنها: "امتلاك شركة التأمين موجودات كافية للوفاء بجميع الالتزامات".

وقد بينت الجمعية الدولية لمشرفي التأمين IAIS * أن أي شركة تأمين تكون مليئة عندما تكون قادرة على الوفاء بالتزاماتها بالنسبة إلى العقود كلها وفي أي وقت كان (أو على الأقل في معظم الظروف)[2].

يمكن تعريف ملاءة شركات التأمين بتوافر القدرة المالية الدائمة لتسديد الكوارث، أي بمعنى أن تكون هذه الشركات قادرة على مواجهة التزاماتها المأخوذة على عاتقها اتجاه حملة وثائق التأمين في مواعيدها المقررة، كما تعني أنها قدرة شركة التأمين على سداد التزاماتها المستقبلية وفقا لتواريخ استحقاقها[3].

---

[1] عيسى هاشم حسن،**قياس هامش الملاءة في صناعة التامين السورية (دراسة مقارنة)**، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الرابع، قسم المحاسبة، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سورية،2011 ،ص 368.

* **I**nternational **A**ssociation of **I**nsurance **S**upervisors

[2] عيسى هاشم حسن،مرجع سابق، ص368.

[3] معوش محمد الأمين، **دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية-دراسة حالة شركة الجزائرية للتأمينات A2** ، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014، ص 34.

الملاءة تعني قدرة المؤسسة على سداد التزاماتها عند الاستحقاق، وللملاءة في مجال التأمين أهمية خاصة تنبع من أن السلعة التي يتم التعامل عليها بيعا وشراءا هي سلعة غير منظورة، حيث هي وعد كتابي لشيء قد يتحقق في المستقبل المحدد زمنيا بمدة معينة، وقد لا يتحقق خلالها، وفي جميع الأحوال لا يمكن معرفة زمان حدوثه وعلى هذا يجب أن نعرف وضع ملاءة شركة التأمين أو إعادة التأمين عند التعاقد وأيضا التحقق من استمرار هذه الملاءة في المستقبل [1].

إذا الملاءة المالية لشركة التأمين هي قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها كاملة عند المطالبة بها ومدى استعداد وقدرة تلك الشركة لدفع مبالغ التعويضات الكبيرة فورا ودون أن تؤدي عملية السداد إلى تعثرها أو توقفها أو إفلاسها، ومن وجهة نظر الإدارة فإن الملاءة المالية لشركات التأمين تعني[2]:

- إن الأقساط المحصلة من المتوقع أن تكفي لتسوية الخسائر المتوقعة، ومقابلة مختلف مصروفات التشغيل والعمليات.
- الاحتفاظ بأصول معترف بها تكفي لتغطية الالتزامات المطلوبة، مع وجود هامش أمان الملاءة المالية يساوي على الأقل المتطلبات القانونية.

بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية:

هناك بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة أهمها اليسر المالي والعسر المالي.

- **اليسر المالي:**

يعتبر اليسر المالي كمرادف للملاءة المالية، ويعني قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، وينقسم إلى نوعين هما[3]:

- **اليسر المالي الفعلي أو الحقيقي أو القانوني:** وهو يعني قدرة شركات التأمين على السداد جميع التزاماتها اتجاه الغير، وذلك فيما إذا قامت بتصفية أصولها تصفية فعلية.
- **اليسر المالي التقني:** وهو يعني قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزامات قصيرة الأجل من خلال أصولها السائلة.

[1] ثناء محمد طعيمة، **محاسبة شركات التأمين**، مرجع سابق، ص 298.
[2] عيد أحمد أبو بكر، **إدارة الأخطار شركات التأمين (أخطار الاكتتاب، أخطار الاستثمار)**،دار الصفاء، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2011، ص 31.
[3] عيسى هاشم حسن، مرجع سابق.

يمكن القول أن النوع الأول يخص بدراسة ملاءة شركات التأمين على المدى الطويل، وهو يتعارض مع مبدأ استمرارية الشركات وبقاءها في ميدان الأعمال، بينما النوع الثاني يتعلق بملاءة شركات التأمين على المدى القصير، ويعتبر الأكثر ملائمة لمبدأ استمرارية النشاط.

- **العسر المالي**

يعتبر مصطلح العسر المالي إلى الحالة التي تزيد عندها التزامات الشركة عن القيمة الحقيقة لأصولها، وفي هذه الحالة لا تستطيع الشركة سداد التزاماتها قصيرة الأجل، وفي شركات التأمين نجد أن العسر المالي يشير إلى عدم قدرة هذه الشركات بدفع التعويضات المستحقة جراء وقوع الخطر المؤمن منه[1].

ويستخدم العسر المالي كحالة عكسية لليسر المالي وينقسم بدوره وينقسم إلى نوعين كما يلي[2]:

- **العسر المالي القانوني:**

والذي يعني عدم قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه الغير سواء كانت قصيرة أو طويلة الأجل، وتتحدد هذه الحالة بأنها النقطة التي تكون عندها أصول الشركة ذات قيمة أقل من خصوم الشركة الواردة في الميزانية.

- **العسر المالي التقني:**

والذي يعني عدم قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل، وتحدد هذه الحالة بأنها النقطة التي عندها لا تستطيع إيرادات الشركة سداد التزاماتها الحالية والمستقبلية في الأجل القصير.

ثانيا: أهمية الملاءة المالية

إن الاهتمام الواضح بملاءة شركات التأمين من طرف هيئات الإشراف والرقابة على التأمين وإدارة الشركة ذاتها راجع إلى حقيقة أغلب أموال شركات التأمين تخص حملة الوثائق، وهذه الفئة (حملة الوثائق) لا نستطيع الحكم على المركز المالي لشركات التأمين مهما كانت الحقائق المالية المنشورة عن هذه الشركة في سنة ما، ويعتبر قوة ومتانة المركز المالي لشركة التأمين في غاية الأهمية للأطراف التالية[3]:

[1] هاني جراع ارتيمه، سامر محمد عكور، **إدارة المخاطر والتأمين- منظور إداري كمي وإسلامي-**، دار الحامد، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2010، ص 104.
[2] عيد أحمد أبو بكر، مرجع سابق، ص 33.
[3] عيد أحمد أبو بكر، مرجع سابق، ص ص 44،45.

- **حاملي وثائق التأمين:**

الذين يهمهم قدرة شركة التأمين في المستقبل على الوفاء بالتعهد الذي قطعته على نفسها والمبين في وثيقة التأمين.

- **المستثمرون أو حاملي الأسهم:**

الذين يهمهم أن تحتفظ الأسهم بقيمتها أو تحقيق الزيادة في هذه القيمة بالإضافة إلى توزيع الأرباح الذين وعدوا بها.

- **الموظفون في الشركة:**

الذين يهمهم الاستمرار في العمل مع الحصول على رواتبهم وهذان العاملان يمكن أن يتأثر أحدهما أو كلاهما إذا أفلست شركة التأمين أو واجهتها صعوبات مالية.

- **متانة المركز المالي لشركة التأمين:**

تهم الإدارة العليا في الشركة و يؤثر ذلك على سمعتها و فرص عملها في المستقبل لدى هذه الشركة أو الشركات الأخرى.

- **هيئات الإشراف والرقابة:**

التي على عاتقها التنبؤ بما يمكن أن يحدث من إفلاس لإحدى شركات التأمين العاملة بالسوق.

- **شركات التأمين الأخرى:**

التي يمكن أن تتأثر بما يحدث لإحدى الشركات من إفلاس وأثره على سوق التأمين بصفة عامة، فبعد إفلاس الشركة يتم توزيع الوثائق التي كانت لديها على الشركات التي مازالت قائمة.

وتكمن أهمية الملاءة المالية في النقاط التالية[1]:

- حماية مصالح حملة وثائق التأمين من خلال الوفاء بمستحقاتهم في أوقاتها المحددة.
- ضمان نجاح و بقاء واستمرارية نشاط شركات التأمين لما لها من أهمية اقتصادية واجتماعية.
- متانة المركز المالي لشركة التأمين تهم الإدارة العليا في الشركة ويؤثر على سمعتها وفرص عملها في المستقبل.

[1] خالد سهلاوي، عبد الكريم قندوز، **هامش الملاءة المالية في شركات التأمين وشركات إعادة التأمين السعودية**، العلوم الاقتصادية، العدد 38 المجلد 10 آذار/2015، جامعة الملك فيصل،قسم المالية، ص 36.

- الدولة عن طريق هيئات الإشراف والرقابة التي تأخذ على عاتقها التنبؤ بما يمكن أن يحدث من إفلاس لأحدى شركات التأمين العاملة في السوق، وما قد ينتج عنه من جراء عدم قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه ذوي الحقوق.

المطلب الثاني: قواعد الملاءة المالية

سنوضح في هذا المطلب شروط وكيفيات تكوين وتحديد الالتزامات المقننة وكذا تمثيل هذه الالتزامات في أصول موازنة شركات التأمين و/ أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة، ويجب على شركات التأمين أن تسجل في خصوم موازنتها الالتزامات المقننة المكونة من الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية والتي سيتم عرضها كما يلي:

أولا: **تكوين وتحديد الأرصدة المقننة**.

تهدف الأرصدة المقننة إلى تعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء، حيث تتكون هذه الأخيرة من الأرصدة المقننة القابلة للخصم والأرصدة المقننة غير القابلة للخصم.

1. الأرصدة المقننة القابلة للخصم:

يجب على شركات التأمين أن تسجل في خصوم موازنتها، الأرصدة المقننة القابلة للخصم المذكورة أدناه[1].

أ. رصيد الضمان:

يكوّن رصيد الضمان لتعزيز قدرة شركة التأمين على تغطية التزاماتها اتجاه المؤمن لهم و/ أو المستفيدين من عقود التأمين، يموّن رصيد الضمان باقتطاع 1 % من مبلغ الأقساط أو الاشتراكات الصادرة و/ أو المقبولة خلال السنة المالية، صافية من الإلغاءات والرسوم.

يتوقف تموين هذا الرصيد عندما يساوي المبلغ الإجمالي، المتكون من هذا الرصيد ومن رأسمال الشركة أو أموال تأسيسها، المبلغ الأكثر ارتفاعا والناتج عن إحدى النسب الآتية:

- 5 % من مبلغ الأرصدة التقنية.
- 7,5% من مبلغ الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة خلال السنة المالية الأخيرة، صافية من الإلغاءات والرسوم.
- 10% من المعدل السنوي لمبلغ الخسائر المدفوعة خلال الثلاث (3) سنوات المالية الأخيرة، يعد المبلغ المقتطع فيما يخص هذا الرصيد، من بين تكاليف السنة المالية.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 16 جمادى الأولى عام 1434 الموافق 28 مارس 2013، المادة 4، العدد 18، 2013/03/31.

ب. الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها:

يكوّن الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها لتعويض عجز محتمل في أرصدة الخسائر المطلوب دفعها والناتج، خصوصا، عن نقص في تقييمها وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية وكذا النفقات المرتبطة بها، يمون هذا الرصيد باقتطاع 5 % من مبلغ أرصدة الخسائر المطلوب دفعها، يعاد ضبط هذا الرصيد، كل سنة، تناسبا مع مبلغ أرصدة الخسائر المطلوب دفعها، يعد المبلغ المقتطع فيما يخص هذا الرصيد، من بين تكاليف السنة المالية.

ج. رصيد أخطار الكوارث الطبيعية:

تتكون التعريفات المطبقة لتغطية آثار الكوارث الطبيعية من نسب قسط أو اشتراك محدد حسب معايير قياس التعرض للأخطار المحددة على أساس القواعد و المقاييس التقنية المرجعية المعمول بها[1]:

- منطقة التعرض.
- قابلية البناية للتعرض للخطر.

يعد المبلغ المقتطع فيما يخص هذا الرصيد، من بين تكاليف السنة المالية.

د. رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة:

يكوَن رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة لمجابهة الالتزامات وذلك في حالة نقص قيمة مجموع الأصول الممثلة للالتزامات المقننة، يوافق هذا الرصيد بالنسبة للتوظيفات الممثلة للالتزامات المقننة، الفارق المحتسب بين المبلغ الإجمالي لقيمة السوق والمبلغ الإجمالي للقيمة المحاسبية الصافية للتوظيفات المعنية وهذا في حالة ما إذا كان هذا الفارق سالبا، يعاد ضبط هذا الرصيد، كل سنة، تناسبا مع مبلغ الفارق المذكور أعلاه، يعد المبلغ المقتطع فيما يخص هذا الرصيد، من بين تكاليف السنة المالية.

2. الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم:

يجب على شركات التأمين أن تسجل في خصوم موازنتها، أي رصيد آخر مكون بمبادرة من هيئاتها المؤهلة، وفقا للتنظيم المعمول به.

ثانيا: تكوين وتحديد الأرصدة التقنية.

تعد الأرصدة التقنية، رؤوس أموال مخصصة للتسديد الكلي للالتزامات المتخذة، حسب الحالة، تجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين وشركات التأمين التي تنازلت عن حصص في إعادة التأمين المسماة "الشركات المتنازلة"[2].

[1] المرسوم التنفيذي رقم 04-272 المؤرخ في 13 رجب عام 1425 الموافق 29 غشت 2004، المادة 2، العدد 55، 2004/09/01.
[2] المرسوم التنفيذي رقم 13-114 نفس المرجع، المادة 09.

1. تكوين وتحديد الأرصدة التقنية في مجال التأمين على الأشخاص:

أ. رصيد التعديل:

يخصص رصيد التعديل إلى مجابهة تقلبات نسب الخسائر المرتبطة بعمليات تأمين الجماعة أو التأمين الجماعي، لا سيما خطر الوفاة، يخصص رصيد التعديل للتعويض عن العجز في النتائج التقنية للسنة المالية، يحسب هذا الرصيد لكل عقد تأمين للجماعة أو التأمين الجماعي، لا سيما خطر الوفاة يمون هذا الرصيد عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج للعقد أو لجميع العقود المعنية، يتوقف تموين هذا الرصيد عندما يصل مبلغه 15 % من المعدل السنوي لعبء خسائر الثلاث (3) سنوات المالية الأخيرة[1].

ب. رصيد الخسائر المطلوب دفعها:

يخصص رصيد الخسائر المطلوب دفعها لتسوية مبالغ الخسائر المتبقي دفعها عند تاريخ الجرد، يمثل هذا الرصيد القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكونة للريوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين، يحسب رصيد الخسائر المطلوب دفعها على أساس مبلغه الخام، دون خصم الطعون التي تقدم والخسائر المسجلة على عاتق إعادة التأمين أو إعادة التنازل، يحسب هذا الرصيد، ملفا بملف وسنة بسنة، إذا حدد مبلغ التعويض، إثر وقوع خسارة، وجب قرار نهائي أو غير نهائي من العدالة، ينبغي أن يساوي مبلغ الرصيد المشكل، على الأقل مبلغ هذا التعويض، مع خصم التسبيقات في حالة ما إذا قد تم دفعها، ويتكون رصيد الخسائر المطلوب دفعها من[2]:

- **أرصدة خاصة بعمليات تأمين الفروع: حياة- وفاة وزواج- ولادة و رسملة**:
  - **الأرصدة الحسابية**:

تدعى الأرصدة التقنية في التأمينات حياة - وفاة وزواج - ولادة ورسملة "أرصدة حسابية"، كما تدعى رؤوس الأموال التأسيسية للريوع ب "أرصدة حسابية"، تمثل الأرصدة الحسابية الفارق، عند تاريخ الجرد، بين القيم الحالية للالتزامات المتخذة، على التوالي، من قبل المؤمن والمؤمن لهم.

تقيَم هذه الأرصدة مع الأخذ بعين الاعتبار الأعباء المخصصة لتكاليف الاقتناء في التزام دافع الأقساط وتحدد حسب جداول الوفيات وكذا نسبة الضمان الأدنى المحددة، وجب التنظيم المعمول به.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 13-114 نفس المرجع، ، المادة 11.
[2] المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المادة 12

عندما تكون مدة دفع الأقساط أقل من مدة العقد، تتضمن الأرصدة الحسابية، زيادة على ذلك، رصيد تسيير يسمح بتغطية مصاريف التسيير خلال الفترة التي لن تدفع فيها الأقساط، تحدد الأرصدة الحسابية بالطريقة الإكتوارية.

- **رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية:**

يمثل رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية مبلغ المساهمات في الأرباح المخصصة للمستفيدين من عقود التأمين في حالة عدم تسديد هذه الأرباح مباشرة بعد إقفال سنة تحقيقها، يحدد هذا الرصيد حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.

❖ **أرصدة خاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين الفروع: حياة - وفاة وزواج – ولادة ورسملة:**

- **ا لأرصدة الحسابية:**

تمثل هذه الأرصدة قيمة التزامات المؤمن المرتبطة بالريوع التي تقع على عاتقه، لا سيما، في التأمين على الحوادث الجسمانية. تحدد الأرصدة الحسابية بالطريقة الإكتوارية.

- **رصيد الأقساط غير المكتسبة:**

يمثل رصيد الأقساط غير المكتسبة، لجميع العقود السارية المفعول، حصة الأقساط، الصادرة والمتبقي إصدارها، المتعلقة بالمدة المحددة بين تاريخ الجرد وتاريخ حلول الأجل المقبل للقسط وإن تعذر ذلك، فتاريخ نهاية العقد، يحسب هذا الرصيد، وفقا للتوزيع حسب المدة وعقدا بعقد، على أساس القسط الصادر، صاف من الإلغاءات والرسوم، يمكن حساب هذا الرصيد وفقا للطريقة الآتية:

$$\frac{\text{(الأقساط الصادرة - الأعباء)}}{2} \times \text{(الأقساط واشتراكات السنة المالية، غير الملغاة عند تاريخ الجرد)}$$

وتحدد الأقساط كما يأتي:

- ✓ الأقساط الصادرة خلال السنة المالية بالنسبة إلى العقود السنوية.
- ✓ الأقساط الصادرة خلال السداسي الثاني بالنسبة إلى العقود السداسية.
- ✓ الأقساط الصادرة خلال الفصل الرابع بالنسبة إلى العقود الفصلية.
- ✓ الأقساط الصادرة في شهر ديسمبر بالنسبة إلى العقود الشهرية.

زيادة على المبلغ المحدد، كما هو منصوص عليه أعلاه، يجب أن يكون مبلغ من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة المرتبطة بالعقود التي تدفع أقساطها مقدما، عن مدة تفوق سنة أو مدة تختلف عن المدد المبينة في المقاطع 1 و 2 و 3 و 4 أعلاه، طريقة الحساب بالنسبة إلى السنة الجارية هي المبينة

أعلاه، أما طريقة الحساب بالنسبة إلى السنوات الموالية لها فتساوي 100 % من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة وفقا للتوزيع للمدة المتبقية.

لا يمكن أن تدرج بأي حال من الأحوال الأقساط أو الاشتراكات المؤجلة والمتعلقة بالتنازلات أو إعادة التنازلات، في إعادة التأمين، ضمن خصوم الموازنة بمبلغ يقل عن المبلغ الوارد في أصول الموازنة الخاصة بحصة معيد التأمين في الأقساط المتنازل عنها أو المعاد التنازل عنها والمؤجلة.

2. تكوين وتحديد الأرصدة التقنية في التأمين على الأضرار:

أ. رصيد التوازن:

يخص رصيد التوازن شركة التأمين الممارسة لفرع تأمين " القروض " و/ أو فرع تأمين " الكفالة"، يكون هذا الرصيد لتغطية الخسارة التقنية المحتمل وقوعها عند انتهاء السنة المالية في هذين الفرعين، يمون هذا الرصيد، لكل سنة مالية متتالية، باقتطاع لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي هذا الرصيد أو يفوق 150 % من المبلغ السنوي الأكثر ارتفاعا للأقساط أو الاشتراكات، صافية من الإلغاءات ومن الرسوم خلال الخمس (5) سنوات المالية السابقة للفرع المعني، عندما يكون الناتج التقني سالبا، يجب إعادة إدراج رصيد التوازن في نتيجة السنة المالية، بقيمة تعادل المبلغ السلبي الناتج[1].

ب. رصيد التعديل:

يخص رصيد التعديل شركة التأمين الممارسة للتأمين من " البَرَد "من أجل تعديل تقلبات نسب الخسائر للسنوات المقبلة، يمون هذا الرصيد، لكل سنة مالية متتالية، باقتطاع لا يتعدى 72 % من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي هذا الرصيد أو يفوق 200 % من أقساط أو اشتراكات السنة المالية صافية من الإلغاءات والرسوم للفرع المعني[2].

ج. رصيد الأقساط غير المكتسبة:

يكون ويحسب رصيد الأقساط غير المكتسبة وفق كيفيات تكوين الأرصدة الخاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين الفروع: حياة - وفاة وزواج – ولادة ورسملة (رصيد الأقساط المكتسبة) المذكورة أعلاه.

د. رصيد الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات:

يمثل رصيد الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات، القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها، والتي لم يتم

[1] المرسوم التنفيذي رقم 13-114، نفس المرجع، المادة 17،
[2] المرسوم التنفيذي رقم 13-114 نفس المرجع، المادة 18،

تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكونة للريوع التي لم تتحملها بعد شركة التأمين، يحسب هذا الرصيد، ملفا بملف وسنة بسنة، على أساس مبلغه الخام، دون خصم الطعون التي تقدم والخسائر المسجلة على عاتق إعادة التأمين أو إعادة التنازل، إذا حدد مبلغ التعويض، إثر وقوع خسارة، بموجب قرار نهائي أو غير نهائي من العدالة، ينبغي أن يساوي مبلغ الرصيد المشكل، على الأقل، مبلغ هذا التعويض، مع خصم التسبيقات في حالة ما إذا قد تم دفعها.

ه. رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات:

يمثل رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات، القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد، بما فيها المبالغ المكونة للريوع التي لم تتحملها بعد شركة لتأمين، يحسب هذا الرصيد، ملفا بملف وسنة بسنة وهذا بإجراء تقييمات متباينة لكل من الخسائر المادية والخسائر الجسمانية، وإن تعذر ذلك، بمكن الشركة، بعد موافقة إدارة الرقابة، تطبيق الطرق الثلاث (3) أدناه والاحتفاظ بالتقييم الأكثر ارتفاعا:

- **الطريقة الأولى:** التقييم استنادا إلى معدل مبلغ الخسائر التي سوتها شركة التأمين خلال الثلاث (3) سنوات الأخيرة.
- **الطريقة الثانية:** التقييم على أساس وتيرة التسوية الملاحظة على مستوى شركة التأمين خلال الخمس (5) سنوات الأخيرة.
- **الطريقة الثالثة:** التقييم على أساس حساب التناسب بين الخسائر والأقساط المكتسبة، تدعى هذه الطريقة »الطريقة الجزافية " أو طريقة » توقيف الأقساط".

في مجال الخسائر الجسمانية التي تسوى في شكل ريوع، يحسب رصيد حسابي يمثل، عند الجرد، قيمة المبالغ التأسيسية للريوع المسجلة على عاتق شركة التأمين.

يحسب رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات، على أساس مبلغه الخام، دون خصم الطعون التي تقدم والخسائر المسجلة على عاتق إعادة التأمين أو إعادة التنازل.

و. رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات:

يمثل رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات، المبالغ المخصصة للمؤمن لهم أو للمستفيدين من عقود التأمين، في شكل مساهمة في الأرباح التقنية وفي الإرجاعات، إذا لم يتم دفع هذه المبالغ.

ثالثا: تمثيل الالتزامات المقننة

تمثل في موازنة شركة التأمين، الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية بعناصر أصول معادلة.

1. الأصول المقبولة في تمثيل الالتزامات المقننة:

تقبل الأصول، الآتي ذكرها، لتمثيل الالتزامات المقننة:

أ. قيم الدولة:

- سندات الخزينة.
- ودائع لدى الخزينة.
- السندات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضمانها.

ب. القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة الصادرة عن الهيئات المستوفية شروط القدرة على الوفاء:

- السندات والالتزامات الصادرة عن شركات التأمين أو إعادة التأمين والمؤسسات المالية الأخرى المعتمدة في الجزائر.
- السندات والالتزامات الصادرة في إطار الاتفاقات الحكومية، عن شركات التأمين أو إعادة التأمين غير المقيمة بالجزائر.
- السندات والالتزامات الصادرة عن المؤسسات الاقتصادية الجزائرية.

ج. الأصول العقارية:

- العقارات المبنية والأراضي المملوكة في الجزائر، غير المقيدة بحقوق عينية.
- الحقوق العقارية العينية الأخرى بالجزائر.

د. توظيفات أخرى:

- السوق النقدية.
- ودائع لدى المتنازلين.
- ودائع إلى أجل لدى البنوك.ذ

المطلب الثالث: المخاطر التي تواجه الملاءة

تواجه شركات التأمين نتيجة لطبيعة نشاطها مخاطر عديدة ومختلفة يمكن أن تؤثر على ملاءتها المالية، تكون مصادر هذه المخاطر على مستوى الشركة نفسها أو على مستوى القطاع التأميني أو على المستوى الاقتصادي الكلي، ويمكن تقسيم هذه المخاطر إلى:

I. مخاطر متعلقة بالشركة: وتقسم هذه المخاطر إلى:

1. خطر الاكتتاب:

هو الخطر الذي يحدث عندما يكون متوسط قيمة المطالبات الفعلية يختلف عن القيمة المتوقعة عند إصدار وثائق التأمين، حيث تسعى شركات التأمين إلى تخفيض خطر الاكتتاب من خلال بيع عدد كبير من وثائق التأمين وتقديم أنواع مختلفة من المنتجات التأمينية وفي مناطق جغرافية مختلفة، بمعنى تشتيت وتوزيع الخطر، وينقسم هذا الخطر بدوره إلى:

أ. خطر الاكتتاب الصافي:

يرتبط هذا الخطر بالتقلبات العشوائية للكوارث سواء في قيمتها أو في تواترها مثل المخاطر الطبيعية والحرائق والتلوث والجريمة، الحرب والإرهاب وغيرها، فيكون المؤمن إما في حالة أنه لديه أقساط قليلة في مقابل الأخطار المحققة، وإما أن تكون قيمة هذه الكوارث أكبر مما هو متوقع، ويرجع ذلك للأسباب التالية[1]:

- **خطر عدم التقدير الجيد:**

يتعلق بتقدير الكوارث القائم على المعرفة غير الصحيحة لتوزيع الكوارث، أو كون أن الافتراضات القائم عليها خاطئة، ويرجع ذلك إلى عدم اختيار الأخطار المؤمن عليها بشكل صحيح ونقص الخبرة فيما يتعلق بأخطار التأمين الجديدة. ويمكن التقليل من هذه المخاطر إلى حد ما عن طريق تنويع أخطار التأمين المكتتبة.

- **خطر الانحرافات العشوائية:**

ينتج انحراف توقعات الخسائر عن الزيادة العشوائية في تواتر أو حجم الكوارث، ويرجع ذلك إلى أن بعض الأخطار تحدث كوارث مضاعفة (خلال مدة التأمين يتحقق الخطر أكثر من مرة) أو أن تتسبب في كوارث أخرى (مثل حادث الحريق الذي يمتد إلى الجيران)، وللتحكم في مثل هذه المخاطر ينبغي تجميع الأخطار المتجانسة والمستقلة في محفظة واحدة، ثم تحديد عدد الأخطار المحققة وتوزيعها وحساب قيمة الخسارة القصوى المحتملة.

[1] European Commission, **Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision**, May, 2002, p 25.

- **خطر التغير:**

يتعلق هذا الخطر بتقلب الخسائر المتوقعة الناتج عن عدم القدرة على التنبؤ بالتغيرات في عوامل الخطر التي يمكن أن تؤثر فيه، وذلك سواء في تواتره أو حجمه (مثلا تغير القوانين، تغير التكنولوجيا، تغيرات سياسية واجتماعية وديموغرافية، عوامل طبيعية مثل تغيرات في الطقس والمناخ) وتبقى سياسة تنويع الأخطار المكتتبة وتطبيق برنامج إعادة التأمين المناسب السبيل للتقليل من هذا الخطر.

- **خطر التخصيص:**

هو الخطر الذي تكون فيه المخصصات التقنية غير كافية لتغطية الالتزامات، وينتج عن وجود خلل في إجراءات التخصيص.

ب. خطر تسيير الاكتتاب:

ينتج هذا الخطر عن عدم الاختيار الصحيح للأخطار المكتتبة أو شروط الاكتتاب المناسبة أو تحديد التسعير الصحيح للأخطار، وحتى نقلل من هذا الخطر يجب على مسير الاكتتاب أن ينتقي الخطر المكتتب بما يتوافق وقدرة وطبيعة وهدف عمل المؤمن، كما ينبغي على مسير الاكتتاب أن يكون على قدر من الخبرة والممارسة اللازمة لتحديد شروط الاكتتاب والتفاوض مع المؤمن لهم وتسيير الاكتتاب بشكل عام، كما يجب أن تكون تسعيرة الخطر مناسبة لتغطية الأخطار المكتتبة.

2. خطر القرض:

يتمثل في عدم قدرة شركة التأمين على استرداد مستحقاتها من الجهات التي تتعامل معها سواء مباشرة من مديني الأقساط (المؤمن لهم) أو عن طريق الوسطاء أو عن طريق معيدي التأمين.

كما يتمثل هذا الخطر في عدم قدرة شركة التأمين على استرجاع أموالها أو عوائدها المستثمرة بالأوراق المالية في تواريخ استحقاقها، وتعتبر عدم قدرة معيد التأمين على تسديد التزاماته من أهم مخاطر القرض في التأمينات على الأضرار لأن ذلك من شأنه أن يحدث صعوبات مالية هامة بالنسبة للمؤمن المباشر، ولذلك عادة ما يطلب المؤمن عند إجراء عملية إعادة التأمين من معيد التأمين تنقيط (Notation) خاص به التعرف على وضعيته المالية.

3. خطر إعادة التأمين:

يتعلق هذا الخطر بعدم ملائمة برنامج إعادة التأمين فيمكن أن يؤدي ذلك إلى صعوبات مالية كبيرة للشركة، لذا ينبغي دراسة مدى حاجة المؤمن للحماية والتغطية عن طريق إعادة التأمين واختيار نوعه المناسب مع تحديد شروط الاتفاقية الموافقة.

4. المخاطر التشغيلية:

تتعلق هذه المخاطر بالاختلال الوظيفي في نظم المعلومات[1]، أي عدم الكفاءة في التسيير والإخلال بسيرورة النشاط التأميني ما قد ينعكس سلبا على مبيعات الشركة، بالإضافة إلى أعمال الغش والأخطاء المرتكبة وغيرها من التجاوزات.

5. مخاطر الاستثمار:

يقوم المؤمن نتيجة لطبيعة نشاط التأمين باستثمار الأموال المجمعة لديه لتغطية الكوارث المستقبلية، إلا أن هذه الاستثمارات معرضة لتقلبات في قيمها نتيجة لعوامل خارجية كتقلبات معدلات الفائدة والقيم السوقية للاستثمارات.

وللتقليل من هذا الخطر على المؤمن أن ينوع محفظته المالية وأن لا يركز على استثمار معين وأن يقيم أصوله بشكل صحيح.

6. مخاطر السيولة:

هي المخاطر المتعلقة بعدم قدرة شركة التأمين على دفع التزاماتها بشكل فوري والتعثر في سداد التعويضات في أجالها، إضافة إلى المخاطر المتعلقة بالخسارة الناتجة عن تسييل الأصول، وتنجم هذه المخاطر عن:

- مطالبات وتعويضات تفوق السيولة.
- عدم سداد العملاء لالتزاماتهم اتجاه الشركة.
- تسييل الأصول بسعر أقل من تكلفتها[2].

[1] مهند حنا نقولا عيسى، **إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية**، دار الراية، الطبعة الأولى، عمان، الأردن،2010، ص82.
[2] **دليل إدارة المخاطر في شركة التأمين**، هيئة الإشراف والرقابة على قطاع التأمين السورية، ص 4.

7. خطر فسخ العقد:

يتعلق هذا الخطر بإلغاء حامل الوثيقة لعقده قبل تاريخ استحقاقه، فيكون المؤمن مجبرا على دفع مبلغ معين من المال لحامل الوثيقة، ويمكن لشركات التأمين أن تحد من هذا الخطر بإضافة تعليمة أو شروط (clauses) في العقد تقضي بدفع المؤمن له لمبالغ محددة للمؤمن في حالة فسخه للعقد[1].

8. مخاطر مالية أخرى:

هي المخاطر المالية الأخرى التي يمكن أن تلحق بخسائر مالية لشركة التأمين، كتوفير ضمانات للأطراف المتعامل معها للحماية من خطر القرض، ومخاطر تتعلق بتغيرات في نظام الضريبة، وعجز الميزانية.....الخ.

II. مخاطر متعلقة بقطاع التأمين:

وتسمى أيضا هذه المخاطر بالمخاطر النظمية حيث تنتج عن[2]:

1. الخطر القانوني والتشريعي:

يتعلق هذا الخطر بالأثر المالي لتغيرات القوانين والتنظيمات، فعلى المؤمن أن يعي تطبيق هذه التغيرات للاحتياجات القانونية والتنظيمية وتجسيد أنظمة داخلية لتغطية متطلبات هيئات الرقابة.

2. خطر تغيرات السوق:

تتأثر شركات التأمين بالمنافسة واحتياجات المستهلك وسلوكه اتجاه شراء منتجات التأمين وبالتالي إتباع إستراتيجية تسويقية مناسبة من شأنها أن تقلل من هذا الخطر، وذلك بتحديد أقساط تنافسية وعرض منتجات جذابة للمستهلكين واستعمال مختلف قنوات التوزيع المتوفرة.

III. مخاطر متعلقة بالاقتصاد الكلي:

هي المخاطر المرتبطة بالجوانب الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتكنولوجية والمحيط بصفة عامة، والتي لها أثر غير مباشر على صناعة التأمين، وفي غالب الأحيان تكون شركة التأمين غير قادرة على رقابة هذه المخاطر[3]:

---

[1] **Marchés émergents de l'assurance : les leçons tirées des crises financières,** SIGMA, Swiss Re, N° 7/2003, p29.

[2] هدى بن محمد، مرجع سابق، ص69.

[3] European Commission, op cit, p 27.

1. تغيرات القيمة السوقية للاستثمارات:

هو الخطر المتعلق بتغير قيمة الأصول في السوق وكذلك في عوائدها، وهذا نتيجة لظروف اقتصادية معينة كانخفاض معدلات الفائدة أو انهيار السوق المالي أو تراجع قيم العقارات وغيرها.

2. خطر معدل الصرف:

هو الخطر الذي تكون فيه الأصول مستثمرة بعملة تختلف عن عملة الالتزامات، حيث يكون لذلك أثرا كبيرا على المؤمن، وللتقليل من هذا الخطر يجب أن تستثمر الأصول بنفس عملة مصدر الأموال في الخصوم، بالإضافة إلى خطر تقلبات قيمة العملات إذا كانت الشركة توظف أموالها في استثمارات أجنبية.

3. خطر معدل التضخم:

هو الخطر المرتبط بزيادة معدلات التضخم، حيث يكون له أثر كبير على الالتزامات المتوسطة والطويلة الأجل، وخاصة الالتزامات التي تطالب فيها شركات التأمين بسداد القيمة الحقيقة لها[1].

4. خطر دورة الاقتصاد:

هو الخطر المتعلق بالتغيرات الاقتصادية، ففي حالة الكساد تواجه صناعة التأمين تراجع في مبيعاتها نظرا لانخفاض الطلب على التأمين وينتج عن ذلك تراجع حجم الأقساط، كما تتراجع عدد العمليات الجديدة وتزداد حالات فسخ العقود خاصة في وثائق التأمين.

5. خطر التغيرات الاجتماعية والسياسية:

تعتبر التغيرات الديمغرافية وسلوك المستهلك من أهم عناصر هذا الخطر، كزيادة عدد الوفيات الناتج مثلا عن الأمراض الجديدة له أثر سلبي خاصة في تأمينات الحياة، كما أن السلوك الاجتماعي كالإجرام مثلا (السرقة) يمكن أن يزيد من حجم الكوارث ذات الأثر السلبي في التأمينات على الأضرار.

6. خطر تغيرات المحيط:

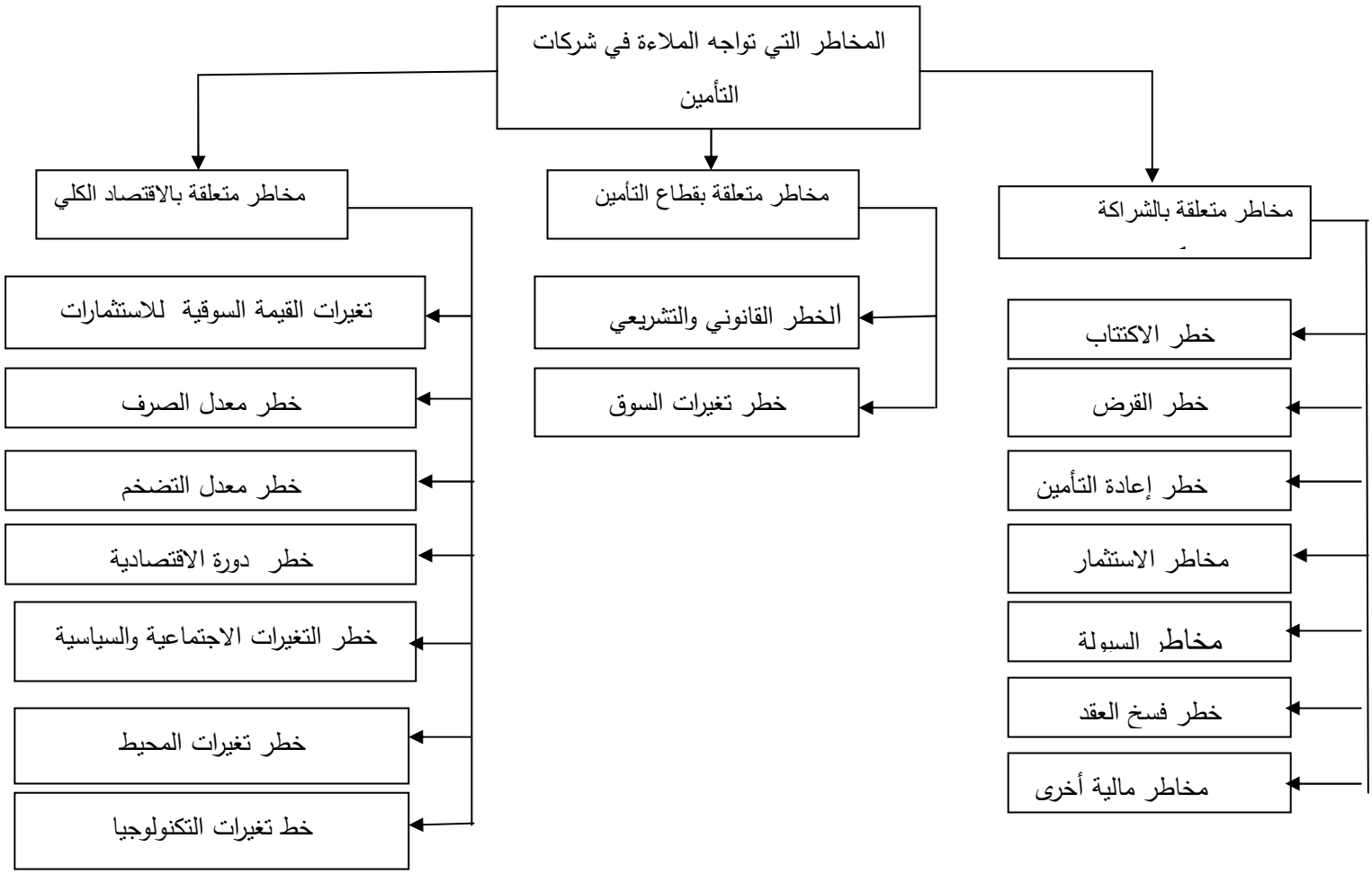
هو الخطر المتعلق بازدياد تواتر الكوارث الطبيعية من زلازل وفيضانات وعواصف والذي من شأنه أن يحدث أضرار جسيمة مادية أو جسدية.

[1] منير إبراهيم الهندي، مرجع سابق، ص 396.

7. خطر تغير التكنولوجيا:

يتعلق هذا الخطر بالتطور السريع للتكنولوجيا الحديثة الذي له أثر على جوانب مختلفة من صناعة التأمين، فيمكن أن يكون لهذا الخطر أثر مباشر على التشغيل عند حدوث خطأ أو تعديل في النظام الآلي المستعمل مثلا.

الشكل رقم (2 -1): يبين المخاطر التي تواجه الملاءة في شركات التأمين



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على المعلومات السابقة

المبحث الثاني: تقييم الملاءة ونماذجها في الأسواق المالية

المطلب الأول: طرق تقييم الملاءة المالية

توجد طرق عديدة لتقييم الملاءة وتحديد هامش الملاءة الأدنى المفروض على شركات التأمين وقد حددت اللجنة الدولية للرقابة على التأمين (IAIS) الطرق الآتية[1]:

الفرع الأول: طريقة المعدلات الثابتة

تعتمد هذه الطريقة على نسب محددة من بعض الحسابات المعرضة للخطر كحسابات الميزانية وحسابات التكاليف التكاليف والإيرادات، هذه الطرق مستعملة على نطاق واسع في مختلف بلدان العالم لتقييم الملاءة في شركات التأمين، وهي تتميز بالبساطة في التطبيق لأنها تعتمد على معطيات تاريخية محددة، وأنها غير مكلفة ونتائجها سهلة الفهم بالإضافة إلى ابتعادها على الذاتية والتحليل، ومن أهم المؤشرات المستعملة:

معدل الملاءة= الأموال الخاصة / الأقساط الصافية من تنازلات إعادة التأمين.

معدل المخصصات التقنية= المخصصات التقنية / الأقساط الصافية من تنازلات إعادة التأمين.

معدل الاحتفاظ= الأقساط الصافية من تنازلات إعادة التأمين / الأقساط الإجمالية.

بالنسبة لمعدل الملاءة كلما كان كبيرا كلما كان رأس المال للحماية المتوفر لامتصاص النتائج السلبية كبيرا والعكس صحيح، إلا أنه مع إهمال قيمة المخصصات التقنية يمكن أن يكون معدل الملاءة غير دال، فيمكن أن هذا المعدل كبيرا إلا أنه غير كاف إذا كانت المخصصات التقنية غير مقيمة بدقة، كما أنه يمكن أن يكون هذا المعدل ضعيفا إلا أنه كاف إذا كانت قيمة المخصصات التقنية محددة بشكل جيد، ولهذا يجب أن تنسب كل من الأموال الخاصة والمخصصات التقنية إلى الأقساط الصافية من تنازلات إعادة التأمين.

كذلك يجب حساب معدل الاحتفاظ الذي يعكس لنا درجة الارتباط بإعادة التأمين، فيربط هذا المعدل بين الأقساط المحتفظ بها من طرف المؤمن وبين الأقساط الإجمالية، فكلما كان هذا المعدل كبيرا كلما المؤمن غير مرتبط بشكل بملاءة معيد التأمين، وكان الخطر المرمي على عاتقه كبيرا.

[1] هدى بن محمد، مرجع سابق، ص ص 75،77.

إن تقييم الملاءة حسب مدخل المعدلات الثابتة يقوم على أساس مبدأ الاستمرارية، حيث يمارس المؤمن نشاطه بشكل طبيعي، وهذا ما يسمح له بتسديد الكوارث والتكاليف الإدارية وتكوين الاحتياطيات الضرورية عن طريق إيرادات الأقساط الجارية، دون أن تكون هناك ضرورة لتحقيق الأصول.

الفرع الثاني: طريقة رأس المال القائم على الخطر

من أجل تغطية العيوب السابقة للمؤشرات الثابتة وخاصة استعمال الأقساط كمعيار للمخاطر المواجهة، ظهرت هناك طرق تسمح بتحديد رأس المال الخاص المتعلق بمستوى هذه المخاطر وذلك انطلاقا من تكميم المخاطر التي تمس المحفظة التقنية والمالية، ونجد أن هذه النماذج معتمدة في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان.

الفرع الثالث: مدخل السيناريوهات

بمقتضى هذه النماذج يمكن محاكاة التطور المستقبلي للأعمال بناء على توقعات معينة، وهذه المحاكاة يمكن تطبيقها على حسابات الميزانية أو حسابات التكاليف والإيرادات أو على التدفقات النقدية.

وقد اعتمدت هذه النماذج في تنظيمات العديد من الدول لتقييم الملاءة كبريطانيا وكندا، كما يمكن تطبيقها إلى جانب بعض الطرق المفروضة كطرق المعدلات الثابتة مثلا.

الفرع الرابع: المدخل الاحتمالي

هو موجه لتغطية جملة من المخاطر التي تواجهها شركات التأمين في المستقبل ضمن فرضيات مختلفة تعد بالآلاف، مما يجعل هذه النماذج تتميز بالمرونة الفائقة وذلك باستعمال عملية المحاكاة.

عادة ما تكون هذه النماذج معقدة وتتطلب معرفة عميقة في مختلف الميادين (الرياضيات والإحصاء، والاقتصاد، والمالية والتأمين) مما يزيد من تكلفتها، كما تعد نتائجها صعبة الفهم وتتطلب مختصين لتحليلها، كما أنها تتميز بالذاتية في تحليلها[1].

[1]European commission, op cit, p 14.

المطلب الثاني: نماذج الملاءة المالية

أولا: النموذج الأوروبي

كانت المعايير السائدة للملاءة المالية في قطاع التأمين الأوروبي حتى أواخر القرن العشرين ترتكز على رأس المال المستند إلى القواعد المحاسبية ،وفي بداية القرن الواحد والعشرين سعت المفوضية الأوروبية المسؤولة عن اقتراح التشريعات في الاتحاد الأوروبي إلى تطبيق معايير الملاءة المالية عبر بلدانها ،حيث اعتمدت نظام الملاءة الأول في سنة 2004 ،أما بشان إطار الملاءة الثاني كان من قبل البرلمان و الاتحاد الأوروبي سنة 2009.

I. الملاءة I

تم وضع تعليمة الملاءة I من قواعد الاتحاد الأوروبي لعام 1973 والتي تحكم حاليا ملاءة شركات التأمين الأوروبية حيث دخلت حيز التطبيق سنة 2004 ويتم تقييم الملاءة المالية وفقا لهذا النظام كما يلي:

1. تحديد هامش الملاءة الإلزامي والحد الأدنى للضمان:

- **هامش الملاءة الإلزامي(EMS):**

يعرف كذلك بهامش الملاءة التنظيمي والذي يعبر عن المبلغ الذي لا يمكن أن ينخفض عن هامش الملاءة ويختلف تحديد هامش الملاءة الإلزامي تبعا لنوع التأمين.

- **الحد الأدنى للضمان:**

لأجل ممارسة شركات التامين لنشاطها لابد عليها حيازة مبلغ أدنى من الأموال الخاصة يسمى الحد الأدنى للضمان والذي يساوي على الأقل ثلث هامش الملاءة الإلزامي وتختلف قيمته حسب نوع التامين كما يلي:

$$FG = Max\ (FG\ Minimum\ 33.3\%\ de\ EM)$$

وعموما لابد أن يكون هامش الملاءة أكبر من هامش الملاءة الإلزامي وأكبر من الحد الأدنى للضمان، فإذا كان هامش الملاءة أقل من هامش الملاءة الإلزامي، تلزم الهيئات الرقابية شركة التأمين بوضع

مخطط تصحيحي في ظرف شهر أما إذا كان هامش الملاءة أقل من الحد الأدنى للضمان فعلى شركة التأمين وضع مخطط تمويلي قصير الأجل لدى هيئات الرقابة وذلك في ظرف اقل من شهر[1].

2. تغطية المخصصات التقنية:

يجب على شركات التأمين تغطية التزاماتها بأشكال مختلفة للاستثمار محددة في الأسهم، السندات، العقارات، القروض والودائع مع احترام النسب القصوى لذلك، إذ قدرت بـ65% بالنسبة للأسهم، 40% للعقارات و10% كأقصى حد بالنسبة للقروض، وهذا للحد من أخطار السيولة وأخطار السوق.

تم وضع تعليمة الملاءةI خلال السبعينات، كما تعتبر هذه القواعد المستمدة من توجيهات الاتحاد الأوروبي سنة1973، وتم وضعها حيّز التنفيذ في 5 مارس 2002، ويتميز هذا النظام من نقائص أهمها ما يلي[2]:

- عدم الأخذ بعين الاعتبار كافة المخاطر التي تواجه شركات التأمين.
- القيود المفروضة و سير العمل ضمن السوق الموحدة.
- الافتقار إلى التقارب الدولي والمشاركين بين القطاعات.

II. الملاءة II أهدافها وركائزها :

1. تعريف الملاءة II:

تعبر الملاءة II عن مجموعة التوجيهات التي تم إصدارها من قبل الاتحاد الأوروبي والمتعلقة بجميع شركات التأمين و إعادة التأمين الأوروبية، كما تقوم هذه التوجيهات على تحديد متطلبات جديدة لرأس المال لتغطية جميع المخاطر التي قد تواجه شركات التأمين و إعادة التأمين ،أي أنها تشجع على إتباع نهج شامل لإدارة المخاطر[3].

حيث اطلق على هذا النظام إسم "الملاءة II" وهذا قياسا على اتفاقية بازل 2 ،ليبدأ التنفيذ بداية جانفي 2016.

2. أهداف الملاءة II:

يكمن الهدف الرئيسي من القواعد الجديدة للملاءة 2 في تعزيز وضمان حماية حاملي وثائق التامين عبر الاتحاد الأوروبي والعمل على التقليل من احتمال الخسارة قد يتعرضون لها في حالة إعسار شركات

[1] كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التامين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الانظمة الدولية-الاتحاد الاوروبي,كندا , الولايات المتحدة الامريكية- كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير,مذكرة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية, فرع اقتصاديات التامين,السنة الجامعية2013-2014,ص69.

[2] شنافي كفية، **القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين -الملاءة2- دراسة تحليلية للطرق و الأساليب المستخدمة في تطبيقها**،مجلة دراسات اقتصادية ،العدد رقم 01-2014،ص197.

[3] Sia-Conseil SAS, Solvency II-Contexte et enjeux de la réforme-, Paris, Juin 2006, p: 03.

التأمين ومواجهتها صعوبات في الوفاء بالتزاماتهم اتجاههم، وبالتالي تأتي توجيهات الملاءة II لتعزيز التأمين ضد حالات استثنائية ،حماية حملة الوثائق وتنسيق تنافسية قطاع التامين على المستوى الاوروبي[1].

بالإضافة إلى مجموعة من الأهداف تتمثل في:

- تقييم جيد لملاءة شركات التأمين بهدف الحد من افلاسها.
- ضمان حماية أكبر لحملة الوثائق بتعزيز ملاءة شركات التأمين.
- ضمان نوعية المنتجات التأمينية التي تقدم للمؤمن لهم.
- حث شركات التأمين على تسيير مختلف المخاطر التي تواجهها بطريقة جيدة.
- تزويد المراقبين بالوسائل الضرورية ومنحهم كل السلطات الكافية التي تُسهِّل عليم مهمة الرقابة على شركات التأمين.
- ضمان صحة وشفافية وكفاية المعلومات الموجهة للجمهور.
- تحسين شروط المنافسة بين شركات تأمين بلدان الاتحاد الأوروبي وذلك بوضع تش ريعات متناسقة.
- تعزيز تكامل السوق الأوروبي في مجال التأمين.
- تقوية تنافسية شركات التأمين واعادة التأمين الأوروبية على المستوى الدولي[2].

3. أهم ركائز الملاءة II:

تتمثل في[3]:

- **الركيزة الأولى:**

المتطلبات الكمية لقياس كفاية رأس المال بما في ذلك حساب الاحتياطيات الفنية، والقواعد المتعلقة بحساب متطلبات الملاءة المالية لرأس المال وإدارة الاستثمار.

- **الركيزة الثانية:**

المتطلبات النوعية للإشراف، بما في ذلك كفاية أدوات الرقابة الداخلية للشركة وعمليات إدارة المخاطر وإدارة الشركات.

---

[1] Marie-Gabrielle du Bourblanc, **Enjeux et modernisation de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance: vers Solvabilité II**,Thèse de magistère en juriste d'affaires-DJCE, Université Paris II Panthéon Assas, France, 2010, p: 23.

[2] Lerda Aurélien, **L'impact du pilier 2 de Solvabilité II (« Gouvernance des risques ») sur les fonctions Audit Interne, Contrôle Interne et Risk Management**, mémoire présenté pour l'obtention du diplôme master « Audit et Gouvernance des Organisation », Institut d'Administration des Entreprises d'Aix-en-Provence, 2010-2011. Disponible sur le site : http://euria.univbrest.fr/digitalAssets/7/7176_UE2012_Henge_Robert.pdf; consulté le 01-12-2012, pp13.14.

[3] عيسى هاشم،قياس هامش الملاءة في صناعة التامين السورية-دراسة مقارنة،، قسم المحاسبة ،كلية الاقتصاد ، جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية و القانونية –المجلد 27 العدد الرابع 2001،ص372-373.

- **الركيزة الثالثة:**

يتضمن زيادة الشفافية والإفصاح عن مخاطر شركة التأمين وأوضاع رأس المال بهدف تزويد السوق بما يكفي من المعلومات لتمكينها من ممارسة وظيفتها في كبح المخاطر بشكل سليم.

III. هامش الملاءة المالية حسب الملاءةII

يعتبر هامش الملاءة الجانب الأساسي قي الركيزة الأولى من الملاءة II، ووفق الملاءة II توجد عتبتين تحددان هامش الملاءة هما MCR وSCR .

1. رأس المال الضروري للملاءة SCR:

يمثل (SCR) الحد الأدنى من الموارد المالية التي يجب أن يحتفظ بها المؤمن ليكون ذا ملاءة جيدة. ويحسب عن طريق:

أ. **النموذج العام:**

يأخذ النموذج العام المخاطر من قبل شركات التأمين في وحدات مختلفة: مخاطر الاكتتاب في تأمينات الممتلكات ،مخاطر السوق ،مخاطر الاكتتاب في التأمينات الصحية،مخاطر الطرف المقابل، مخاطر الاكتتاب في تأمينات الحياة، ثم يتم تقسيم كل وحدة أساسية إلى وحدات فرعية.

يمثل (SCR) مجموع رأس المال الملاءة المطلوب القاعدي، ورأس المال الملاءة المطلوب للمخاطر التشغيلية، مطروح منه معدل مكيف والمتعلق بمخاطر توزيع الأرباح في المستقبل، وضرائب مؤجلة.

ب. النموذج الداخلي:

يقصد به النموذج الذي تعده شركة التامين بنفسها لحساب SCR خاص بها والذي يعكس الصورة الحقيقية للاخطار التي تتعرض لها الشركة.

2. راس المال الادنى (MCR):

يعبر (MCR)عن المستوى الأدنى من رأس المال الذي لا يجوز تجاوزه، وفي حالةحدوث ذلك يستلزم تدخل السلطات الرقابية، لذلك يمثل رأس المال الملاءة الأدنى نوع من شبكة أمان تكون قوية، بسيطة وقابلة للتحقق،ويتم حسابه وفق الصيغة التالية:

$$MCR=Max(MCRcombined , AMCR)$$

ثانيا: النموذج الأمريكي

في جوان 2008 ،قامت جمعية مفوضي التأمين القومية في أمريكا (NAIC) بإصدار مبادرة لتحديث الملاءة الملاءة، حيث اعتمدت على الأفكار المطورة عن طريق الجمعية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS) ولكن تبقى تتجاوزها في الأهمية والطرق المادية، من بين أهداف مبادرة تحديث الملاءة هو صياغة إطار ومبادئ أساسية للملاءة المالية لشركات التأمين الأمريكية، هناك ثلاث طرق اساسية تستخدم لتنظيم شركات التامين في الو.م.ا وهي[1]:

1. التشريع:

يوجد في كل الولايات قوانين تنظم عمليات شركات التأمين، وتنظم هذه القوانين :تكوين شركات التأمين وترخيصها، المتطلبات المالية للحفاظ على الملاءة المالية، أسعار التأمين...الخ

2. المحاكم:

تتخذ المحاكم الفيدرالية بصفة دورية، قرارات تتعلق بقوانين الولاية الدستورية، وتفسير بنود الوثيقة، والشروط، وشرعية التصرفات الإدارية لأقسام التأمين في الولاية .وبهذا، يمكن أن تؤثر قرارات المحكمة المختلفة في إدارة السوق، وعمليات شركات التأمين بطريقة مهمة.

3. أقسام التأمين في الولاية:

يوجد في كل ولاية قسم أو مكتب منفصل للتأمين، حيث يكون مفوض التأمين، الذي تم اختياره أو تعيينه عن طريق المحافظ، له مسؤولية تنفيذ قوانين التأمين في الولاية، من خلال القواعد التنفيذية والإدارية.

أولا: حساب راس المال المبني على المخاطر، ونموذج قانون NAIC :

يختلف حساب راس المال المبني على المخاطر حسب نوع الشركة (تامين على الاضرار او تامين على الاشخاص) كما يلي:

1. حساب راس المال المبني على المخاطر بالنسبة لشركات التامين على الاضرار:

يحسب وفق الصيغة الرياضية التالية[2]:

$$R = Ro + \sqrt{R1^2 + R2^2 + R3^2 + R4^2 + R5^2}$$

حيث يمثل:

[1] جورج ريجدا **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، دار المريخ، الرياض ،المملكة العربية السعودية، 2006،ص858.
[2] هدى بن محمد،مرجع سبق ذكره،ص82.

RBC: المبلغ الأدنى للأموال الخاصة الضرورية المرجحة بالمخاطر.

R0: خطر الاستثمار على الودائع.

R1:خطر الاستثمار على الأوراق ذات العائد الثابت والتوظيفات قصيرة الأجل.

R2:خطر الاستثمار على محفظة الأسهم، وقيم العقارات والاشتراكات .

R3: خطر القرض على ذمم إعادة التأمين وذمم أخرى.

R4: يتم ترجيح مبلغ المخصصات التقنية بمعامل الخطر المقابل مضافا إليهاR3 .

R5خطر التسعير مشتق من الكارثية المتوسطة للمؤمن وتلك المتعلقة بالسوق.

اما عن خطر خارج الميزانية فقد تم توزيعه بين R0،R4،R5.

ثانيا: حساب راس المال المبني على المخاطر بالنسبة لشركات التامين على الاشخاص

يحسب وفق الصيغة التالية:

$$R = Co + C_{4a}\sqrt{(\mathbf{C10} + \mathbf{C3a})^2 + C_1\boldsymbol{CS}^2 + \mathbf{C2}^2 + C4B^2}$$

$\mathbf{C_0}$:خطر متعلق بحسابات خارج الميزانية و بفروع الشركة: مماثل ل **R0** الخاص بتامين الاضرار.

C_1**:** خطر الاستثمار(أو خطر الأصول)

$\mathbf{C_2}$**:** خطر التامين

$\mathbf{C_{3a}}$: خطر سعر الفائدة.

C_{4a}: خطر العمليات العامة.

ثانيا: امكانية السلطات الرقابية في التدخل(NAIC)

يقابل نموذج قانون NAIC:نسبة اجمالي راس المال المعدل (TAC) الى راس المال المبني على المخاطر RBC،أي أن:

نموذج قانون NAIC= اجمالي راس المال المعدل/راس المال المبني على المخاطر RBC

حيث ان اجمالي راس المال المعدل (او ما يسمى براس المال المتاح) هو القيمة الصافية لثروة الشركة، والذي يعادل مجموع راس المال القانوني والفوائض بالنسبة لمعظم شركات التامين.

ان نموذج قانون NAIC يحدد تنظيمات معينة وأفعال تتخذها الشركة وبناء على ذلك توجد عدة مستويات للتدخل نبينها فيما يلي[1]:

- **لا يوجد تدخل (الحالة المرغوب فيها او الوضعية المستهدفة):**

لا يطلب من شركة التامين اتخاذ اي موقف او اجراء ، لما يكون نموذج قانون NAIC اكبر من 200%، بمعنى ان تملك شركة التامين لراس المال الذي يعادل على الاقل ضعف رأسمالها على أساس المخاطر.

-المستوى الاول (مستوى عمل الشركة):ينتج هذا التدخل لما يكون نموذج قانون NAIC محصورما بين 150% و 200%، في الحالة شركة التامين ملزمة في ظرف 45 يوما باعداد خطة مالية شاملة للهيئة الرقابية.

- **المستوى الثاني للتدخل (مستوى العمل التنظيمي):**

تكون شركة التامين خاضعة لهذا التدخل لما يكون راس المال لديها يتراوح ما بين 100% و 150%من راس المال المبني على المخاطر المطلوب.

- **المستوى الثالث للتدخل (مستوى رقابة السلطات):**

مستوى العمل هذا يحدث في نقطة قد تكون شركة التامين فيها لا تزوال في حالة ملاءة من الناحية التقنية، حيث يكون راسمالها محصور ما بين 70 %و 100% من راسمالها المبني على المخاطر المطلوب.

- **المستوى الرابع للتدخل (مستوى الرقابة الاجبارية):**

تكون شركة التامين خاضعة لهذا المستوى من التدخل لما يصل راسمالهل الى اقل من 70 % من راسمالها المبني على الخطر المطلوب.

[1] **Risk-Based Capital (General Overview),** 15-07-2009; disponible sur le site: http://www.naic.org/documents/committees_e_capad_RBCoverview.pdf , p4.5

المبحث الثالث: الرقابة والإشراف في شركات التأمين

إن وجود نظام للرقابة في شركات التأمين يعد غير كافي لوحده في تعزيز ملاءتها المالية، لذا انصب اهتمام كافة الدول بتشريع القوانين التي تكفل نظم الإشراف والرقابة. حيث لا يختلف مفهوم الرقابة في ميدان التأمين عن غيره من الأنشطة الاقتصادية الأخرى، حيث يعرَف بعض الكتاب الرقابة على أنها الإشراف والمراجعة من جانب سلطة أعلى للتعرف على سير العمل داخل المشروع، والتأكد من أن الموارد تستخدم وفقا لما هو مخصص لها، كما أنها عملية متابعة دائمة ومستمرة تقوم بها الجهة الرقابية للتأكد من أن ما يجري عليه العمل داخل الوحدة الخدمية أو الاقتصادية يتم وفقا للخطط والسياسات الموضوعة.

المطلب الأول: ماهية الرقابة والإشراف في شركات التأمين

الرقابة هي وسيلة هامة تقوم على مجموعة من الإجراءات، تكشف الأخطاء وتصحّح الانحرافات لإدراك غايات محدّدة مسبقا تتمثل في تحقيق الأهداف المنشودة للإدارة، فللرقابة علاقة بالإشراف والتنظيم.

أولا: مفهوم الرقابة

- **الرقابة والإشراف على قطاع التأمين:** وهي مجموعة القوانين واللوائح التنظيمية والأنظمة التي تضعها الدولة، بغرض تنظيم السوق التأمينية وحماية مصالح المؤمن لهم والمساهمين في شركات التأمين، إلى جانب حماية ثروات الدولة وضمان العمل في بيئة صحية وسليمة.
- **التنظيم:** يتمثل في اللوائح التي تعدها السلطات المختصة، والتي يتم بموجبها وضع تفاصيل الإجراءات والأساليب المطلوب إتباعها بالنسبة للمعايير المتعلقة بالتنسيق، الفعالية، الرقابة، وأخلاقيات التعامل وبالعوض القانوني لها[1].

وعلى مستوى نشاط التأمين تقسم قوانين الإشراف والرقابة إلى:

- **القسم الأول:**

يضم القواعد التي تضمن استمرار هيئات التأمين في مزاولة نشاطها بنجاح، وتتمثل أساسا في الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي.

[1] أمل عمر بسيم، **معجم مصطلحات إدارة الأعمال**، شعاع للنشر، 2008، ص 462.

- **القسم الثاني:**

يضم مجموعة القواعد المتعلقة بالرقابة على الأسعار، الاستثمارات و التوظيفات، المركز المالي، الملاءة لشركات التأمين.

- **القسم الثالث:**

يضم مجموعة القواعد المتعلقة بحالات التصفية و إفلاس الشركة.

تمارس الرقابة على مؤسسات القطاع من طرف هيئة رقابية مستقلة في عملها بالشكل الذي يعزز من مصداقية وفعالية العملية الرقابية، مكونة من أشخاص من خارج شركة التأمين ومستقلين عنها ذوي معايير مهنية عالية المستوى، عادة ما يطلق عليها هيئة الرقابة والإشراف على شركات التأمين، تملك القدرة القانونية والوثائق والأدوات الجاهزة التي تمكنها من اتخاذ الإجراء التصحيحي والوقائي في حال ما إذا أخفقت شركات التأمين في العمل بطريقة تتوافق وممارسات العمل السليمة والشروط التنظيمية، كما أنها تخضع للمساءلة في ممارسة مهامها وتعتبر الرقابة التي تمارسها هذه الهيئة[1]:

- **رقابة وقائية:** لابد من ترخيص لممارسة عمليات التأمين.
- **رقابة لاحقة:** يتم فحص النتائج المحققة بناء على الوثائق المحاسبية التي تعدّها شركات التأمين.
- **رقابة إدارية:** تمارس من طرف موظفين تابعين لوزارة المالية، أو سلطات مستقلة.
- **رقابة دائمة:** هي رقابة موجودة في كل وقت وخلال طول فترة حياة شركة التأمين.
- **رقابة فعّالة:** تتضمن شروط نموذجية تفرض على شركات التأمين، تسعيرات محددة، تدابير وإجراءات مالية يوصى بها.

ثانيا: أهمية الرقابة في قطاع التأمين

لا شك أن أهمية وجود رقابة و إشراف الدولة على النشاط التقني في شركات التأمين كان يرجع بصفة أساسية إلى ضرورة تحقيق الأمور التالية[2]:

[1] Froncois couilbault, Constant Eliashberg, les grands principes de l'assurance,9eme édition ,Argus, 2009, p 129.

[2] حسن حامد، **دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني وتنظيم قطاع التأمين**، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الجديد، دمشق، سوريا، 1-2 جوان 2005.

1- إقامة نظام مالي سليم:

وما يستوجبه ذلك من قيام السلطات الحكومية بواجباتها في ضمان النظام المالي في الأجل الطويل و الاعتماد على مكوناته و التي يعتبر التأمين من أهمها.

2- وظيفة التأمين الحمائية:

باعتبار أن التأمين هو عملية تحويل الأخطار إلى شركة التأمين ولهذه العملية أهمية كبرى في الاقتصاديات الحديثة، فهي تمكن القطاع التجاري و كذلك الأفراد من تقليص مخاطر المستقبل، وحسن التصرف حيالها، مما يتطلب ضرورة ألا يتطرق أي شك إلى الثقة في شركة التأمين في الأجل الطويل، وأن يتوافر لدى شركات التأمين الاحتياطات الكافية لتغطية الالتزامات في المستقبل.

3- حماية مستهلك التأمين:

عن طريق إصدار القواعد التنظيمية التي تكفل سلامة شركات التأمين في الأجل الطويل بما يضمن عدم حدوث خلل في العلاقة التعاقدية بينها و بين المؤمن لهم.

4- استخدام أموال التأمين لأغراض التنمية:

وما يقتضيه ذلك من وضع القواعد التنظيمية المناسبة لتوجيه الأموال المتجمعة لدى شركات التأمين نحو المجالات الإنمائية المستهدفة في الاقتصاد للمساهمة في التنمية الاقتصادية الإجمالية للدولة.

5- تنمية أسواق التأمين وكفاءتها وفعاليتها:

إذ أنه يجب على المشرعين والمشرفين على صناعة التأمين وضع الإطار السليم لتنمية هذه الصناعة، وضمان سلامتها ومعالجة الآثار التي تترتب على تردي الأسواق وعيوبها، ليس فقط لمصلحة المستهلك وحده،وإنما أيضا الاقتصاد بذاته من خلال توفير نوع أفضل من الحماية لثروة البلد في الحاضر والمستقبل، وإتاحة مزيد من الأموال لأغراض التنمية، وتعزيز مالية الدولة من خلال زيادة الموارد المستمدة بصورة مباشرة وغير مباشرة من أداء قطاع التأمين.

ثالثا: أهداف الرقابة في قطاع التأمين

إن من أهم الإشراف والرقابة على شركات التأمين تنحصر في[1]:

1- ضمان السعر العادل:

وذلك من خلال مراقبة أسس حساب أقساط التأمين، وشروط الوثائق بما لا يؤدي إلى المغالاة في تحديد الأقساط، أو التعسف في الشروط من ناحية، وما يحول دون المنافسة الضارة بين المؤمنين (أو على العكس مساوئ الاحتكار) من ناحية أخرى.

2- القدرة على الوفاء بالالتزامات في مواعيدها:

التحقق من كفاية المخصصات التقنية التي تقابل التزامات المؤمنين وتعهداتهم مع التأكد من وجودها وسلامة السياسة الاستثمارية من حيث تحقيقها للضمان والعائد المناسب.

3- تحقيق التأمين لدوره على المستوى الاقتصادي القومي:

التأكد من أن شركات التأمين العاملة داخل المجتمع تؤدي أهم وظيفة ألا وهي خدمة هذا المجتمع الذي سمح لها بممارسة العملية التأمينية فيه وذلك عن طريق التأكد من توجيه الأموال المجمعة لدى هذه الشركات إلى تلك المشروعات التي تخدم الاقتصاد القومي والتي تتطلبها خطط الدولة ووجوب انسجام سياسات هذه الشركات الاستثمارية مع الاستثمارية الاقتصادية العامة للمجتمع الذي تتواجد فيه وتوظيف الاحتياطي الحسابي بالكامل بالعملة المحلية والاحتفاظ به في الوطن.

4- حماية المؤمن لهم:

حماية المؤمن لهم من الأساليب غير المنضبطة التي تلجأ إليها شركات التأمين في غياب عملية الإشراف والرقابة سواء عن طريق فرض شروط مجحفة للتعاقد أو عدم تحقيق العدالة بين المؤمن لهم وذلك بالتأكد من وضوح شروط العقد والتعاقد وشروط الإلغاء الاختياري من قبل المؤمن.

5- حماية الأسواق الوطنية:

الرقابة على النواحي التقنية الخاصة بعقود التأمين واتفاقيات إعادة التأمين لحماية الأسواق الوطنية من التقلبات العكسية التي قد تتعرض لها الأسواق الأجنبية والمرتبطة بها وكذا مراقبة التعاون بين هيئات التأمين داخل السوق الوطني لحل مشاكل التسعير لكي لا يؤدي هذا التعاون لاستغلال المؤمن لهم.

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سابق، ص ص 384، 385.

6- التأكد من توافر الخدمة التأمينية:

السعي إلى تحقيق الهدف الأساسي ألا وهو التأكد من توافر الخدمة التأمينية الجديدة لكل من يرغب فيها وأن طالبي التأمين سوف يحصلون على أعلى وأفضل خدمة نظير الأقساط التي يسددونها، إضافة إلى العديد من الأهداف منها السعي إلى تحقيق درجة عالية من الأمان لأموال المؤمنين عن طريق تنظيم عملية استثمار هذه الأموال في فرص استثمارية جيدة[1].

المطلب الثاني: مبررات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين

يخضع نشاط التأمين لإشراف ورقابة الدولة، وإن كان ذلك بدرجات متفاوتة من دولة لأخرى، وذلك لضمان تحقيق هدف التأمين الأساسي، وهو توفير الحماية التأمينية لمن يرغب فيها بتكلفة معقولة، وهذا الإجماع العالمي على ضرورة الإشراف والرقابة على عمليات التأمين له مبررات قوية ومقنعة نوجز أهمها فيما يلي[2]:

1- صعوبة تفهم الجمهور للعمليات التأمينية:

نظرا لأن التأمين في صورته الحديثة، يقوم على مبادئ رياضية وإحصائية، ويتعذر على العامة بل وكثير من المثقفين فهمها بوضوح، في حين أن ازدهار صناعة التأمين يفترض ثقة المؤمن لهم، في وفاء المؤمنين بكافة الإجراءات التأمينية عند التعاقد وأثناء سريان العقد وعند تحقق الخطر المؤمن منه، لذا فإن وجود نظام للإشراف والرقابة على شركات التأمين يعمل على التأكد من سلامة الشروط العامة لوثائق التأمين، بما يكفل ضمان لجمهور المؤمن لهم والمستفيدين من التأمين من سوء استغلال المؤمنين.

كما أن اعتماد شركات التأمين على قانون الأعداد الكبيرة الذي يتطلب توافر إحصاءات تخص عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر (من أجل تحديد تكلفة الخدمة التأمينية على أساس سليم)، وبالطبع فإن قدرة شركة التأمين تعجز عن توفير مثل هذه الإحصاءات فإن الأمر يتطلب تعاون كل شركات التأمين مع بعضها، وخوفا من تطور مثل هذا التعاون ووصوله إلى اتفاقيات احتكارية تهدف إلى المغالاة في تحديد أسعار التأمين، تطلب ضرورة وإشراف ورقابة الدولة على شركات التأمين.

2- طبيعة عمليات التأمين:

تتميز صناعة التأمين بتعاملها مع المستقبل حيث تكون التزامات المتعاملين عاجلة (دفع أقساط التأمين) في حين تكون التزامات الهيئة التأمينية آجلة (دفع مبلغ التأمين) عند وقوع الخطر المؤمن، ولهذا

[1] عبد الغفار حنفي، رسمية قرياقص، مرجع سابق، ص 350.
[2] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سابق، ص ص 385،387.

لابد من توافر ثقة المتعاملين في القدرة المالية لشركات التأمين على الوفاء بهذه الالتزامات المستقبلية، لذلك فإن وجود نظام للإشراف والرقابة على شركات التأمين يقضي على الغش والخداع، وإفلاس هيئات التأمين التي ينقصها الصدق والخبرة التقنية في هذا القطاع الهام.

كما أن طبيعة نشاط التأمين لا تقبل الاعتماد على المنافسة لتحقيق صالح المتعاملين فيه، فالمنافسة غير المقيدة قد تعرِّض شركة التأمين ومصالح المؤمن لهم معها للخطر، فقد تؤدي هذه المنافسة إلى أن تصبح الأسعار أكبر مما يجب، الأمر الذي يؤدي إلى الإضرار بالمؤمن لهم وبالتالي تحميلهم أعباء تفوق طاقاتهم المالية، أو قد تصبح الأسعار أقل مما يجب، وهذا يؤدي آجلا أو عاجلا إلى إفلاس بعض هذه الشركات وضياع حقوق المؤمن لهم أو تحد من الخدمات التي تقدم للمستأمنين نتيجة انخفاض السعر.

3- حماية الحقوق المالية لحملة الوثائق التأمينية:

من المعروف أن المقدرة التعاقدية للفرد لا تتكافأ مع قدرة شركات التأمين، ونظرا لأن شركات التأمين تحصل على قيمة أقساط التأمين مقدما، فإن الأمر يتطلب توفير الرقابة والإشراف على شركات التأمين للتحقق من قدرتها على الوفاء بالتزاماتها مستقبلا والتي تتمثل في دفع قيمة التعويض عند وقوع الخطر المؤمن ضده، كما أن كتلة الاحتياطات والمخصصات التقنية الضخمة المتجمعة لدى شركات التأمين والتي هي في الأساس ملك لحملة الوثائق، أوجب ضرورة وجود رقابة وإشراف حكومي على هذه الاحتياطات والتعرف على مواطن استثمارها، وذلك لأن تجاهل الإشراف والرقابة عليها قد يؤدي إلى التلاعب فيها أو استثمارها في مجالات محفوفة بالأخطار التي قد تؤدي إلى تقليص مقدراتها وضياع جزء كبير منها مما يؤثر بدوره على ملاءة شركات التأمين وبالتالي ضياع لحقوق حملة الوثائق.

4- وضع قيود على استثمارات شركات التأمين:

حيث تضمن عمليات الرقابة توجيه الأموال المجمعة وتوظيفها في مجالات استثمارية تخدم الأهداف القومية التي تنعكس إيجابا على تنفيذ خطط التنمية والارتقاء بالمستوى الاقتصادي.

5- تحديد الأشخاص المؤسسين لمشروع التأمين ونوعيتهم:

هذا التحديد للأشخاص يعتبر ذو أهمية كبيرة، حيث يشترط على مؤسسي شركات التأمين أن يكونوا متمتعين بالأهلية اللازمة التي تخولهم مزاولة هذه الصناعة المتخصصة، وأن يكونوا متمرسين وعلى جانب من الكفاءة والخبرة في إدارة الأخطار وعلم التأمين.

6- تحديد الحد الأدنى لرأسمال شركة التأمين:

هذا التحديد يكون كافيا لمزاولة هذه الصناعة، وقادرا على تحقيق التوازن في المركز المالي، بحيث أن سلامة المركز المالي للشركة يساهم إلى حد بعيد في تفعيل نشاطها الاقتصادي، وبالتالي تدعيم المقدرة المالية لمقابلة الالتزامات التي تتولد مستقبلا.

المطلب الثالث: كيفية رقابة الدولة لشركات التأمين

تراقب الدولة شركات من خلال جهازها الرقابي وإلزامية تكوين الأرصدة التقنية وتغطيتها عن طريق التوظيفات القانونية وتوفير هامش ملاءة[1].

أولا: جهاز الرقابة على شركات التأمين

تتم عملية الرقابة على شركات التأمين في الجزائر من طرف جهاز مختص يرأسه وزير المالية ويضم:

- المجلس الوطني للتأمينات والذي يهتم بمشاكل سوق التأمين ومحيطه.
- الاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين والذي يهتم بمشاكل المؤمنين فقط، حيث لا تشمل عضويته إلا شركات التأمين وإعادة التأمين.
- المديرية العامة للخزينة والتي تتفرع منها مديرية التأمينات، والتي تنقسم بدورها إلى:
  - ✓ **نيابة المراقبة:** تقوم بدور المراقب على شركات التأمين من خلال محافظيها.
  - ✓ **نيابة التحليل:** تحلل النتائج المتوصل إليها في نيابة المراقبة وتقوم بتحويلها إلى نيابة التنظيم.
- لجنة الإشراف والرقابة.
- مفتشو التأمين.

يبدأ عمل هذا الجهاز بتقدم شخص سواء كان طبيعي أو معنوي بطلب اعتماد تكوين شركة تأمين جديدة خاصة كانت أو عامة للجنة الاعتماد ،والتي تقوم بدراسته، ثم ترفعه إلى المجلس الوطني للتأمينات لمنح الموافقة المبدئية، ليتم إرسال الملف إلى وزارة المالية والتي بعد إعطاء تأشيرة الاعتماد تُخطر الإدارة العامة للخزينة والتي بدورها تشعر مديرية التأمينات فتصدر هذه الأخيرة أوامر لنيابتها الثلاث، حيث تتولى الأولى مهمة مراقبة نشاط الشركة وتسجيل جميع المعلومات عنها في تقارير من خلال محافظيها ومراقبيها، وبعد ذلك تبعث التقرير إلى نيابة التحليل والتي تهتم بتحليل البيانات والمعلومات،

[1] طبابيبة سليمة ، **دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية –دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين**، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف-1-،2014، ص ص 244-246 .

فتعمل في الأخير نيابة التنظيم على اتخاذ القرارات في حالة وجود تجاوزات، ثم ترفع تقريرا إلى مديرية التأمينات والتي تشعر بدورها لجنة الاعتماد عن نشاط الشركة وتحركاتها خلال فترة المراقبة.

ثانيا: الأرصدة التقنية

أجبر المشرع شركات التأمين على تشكيل الأرصدة التقنية في نهاية كل دورة، وتمثل التزاماتها اتجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، وهي ممثلة في جانب الخصوم وتغطى بالأصول عن طريق التوظيفات القانونية وتنقسم إلى نوعين هما نواتج وإيرادات محصل عليها مسبقا وديون متعلقة بالحوادث المعلنة التي لم يتم تعويضها بعد.

1. **نواتج وإيرادات محصل عليها مسبقا:**

تتمثل النواتج المحصل عليها مسبقا في المؤونات الحسابية ومخصص الأخطار السارية.

أ. **المؤونات الحسابية في فروع التأمين على الحياة:** تستطيع من خلالها شركة التأمين تقدير مدى استقرار وضعها المالي وضمان تغطية التزاماتها المستقبلية، وتحتسب هذه المؤونات بالفرق بين القيمة الحالية لمبلغ التأمين الذي تلتزم شركة التأمين بسداده للمؤمن له أو المستفيد من عقد التأمين على الحياة، والقيمة الحالية للأقساط المستقبلية التي يلتزم المؤمن له بدفعها للشركة تتعلق بالمبالغ المدفوعة من طرف المؤمن لهم.

ب. **مخصص الأخطار السارية:** تغطي الأخطار والمصاريف المرفقة بكل عقد ذو قسط مدفوع مسبقا، فيجب أن تشكل مؤونة لمواجهة كوارث تخص وثائق التأمين التي لا تزال سارية المفعول حتى تاريخ إعداد الحسابات الختامية.

2. **ديون متعلقة بالحوادث المعلنة التي لم يتم تعويضها بعد:**

تستدعي الديون المتعلقة بالحوادث المعلنة التي لم يتم تعويضها ضرورة تكوين مخصص تقني تحسبا لتسديدها لاحقا خلال السنة أو السنوات المالية الموالية، حيث تعتبر ديون أكيدة وفعلية لكن مبلغها تقديري وتمثل الالتزام المالي لشركة التأمين نحو المؤمن لهم وضحايا الحوادث.

ثالثا: تغطية الأرصدة التقنية عن طريق التوظيفات القانونية

يجبر المشرع الجزائري شركات التأمين على ضرورة تساوي مقدار التزاماتها التقنية مع التوظيفات المالية الناتجة عن السيولة المعتبرة التي تتمتع بها بسبب انعكاس دورة إنتاجها، وهذا نظرا للفارق الزمني الموجود بين تاريخ تحصيل المنح وتاريخ تحقق الحوادث المغطاة في العقود.

يعتبر تسيير هذه المبالغ الوظيفة الأساسية لشركات التأمين فتوظيفها يسمح لها بتحقيق نواتج مالية معتبرة تساهم في تكوين نتائجها المحاسبية، وهذا ما يحتم ضرورة التسيير الأمثل لتحقيق أكبر ربح ممكن وضمان ملاءة واستقرار الوضعية المالية للشركة وحقوق المؤمن لهم.

رابعا: هامش الملاءة الأدنى

وضع المشرع الجزائري لشركات التأمين مجموعة من القواعد الإلزامية حفاظا على مصالح وأموال المؤمن لهم، حيث أجبرها على تقييم المخصصات التقنية وتشكيل الديون التقنية وكذا القواعد الخاصة بالتوظيفات التي يمكن أن تستثمر فيها الأموال.

كما تفرض التشريعات تواجد هامش الملاءة الأدنى والذي تعمل من خلاله شركة التأمين على رصد مبلغ معين من رأس المال لضمان ملاءتها وتوفير الحماية للمؤمن لهم في حالة الأوضاع المالية الصعبة، ويشترط أن يكون مساويا على الأقل **15%** من الأرصدة التقنية و **20%** من رقم الأعمال الخام المتضمن الضريبة ومطروحا منه الإلغاءات والتنازلات في إطار إعادة التأمين، ويتكون هامش الملاءة من:

- رأس المال الاجتماعي.
- الاحتياطات.
- الأرصدة التقنية.
- التأجيل من جديد.

إن تكوين هامش الملاءة الأدنى في شركات التأمين يهدف إلى تغطية نقص في تقدير الأرصدة التقنية، أو عدم كفاية بعض الأقساط، تدهور قيمة بعض التوظيفات، أو زيادة نمط أو تكلفة الحوادث[1].

[1] طبابيية سليمة، مرجع سابق، ص 247.

خاتمة الفصل:

الملاءة المالية لشركات التأمين تعني قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه دائنيها عند حلول آجال استحقاقها دون أن يؤدي ذلك إلى إفلاسها وخروجها من السوق، وللملاءة المالية أهمية كبيرة في حماية مصالح المؤمن لهم، بالإضافة إلى ضمان نجاح واستمرارية شركات التأمين، إضافة إلى تكوين ما يسمى بهامش الملاءة المالية الذي يعكس المبلغ الزائد عن التزامات شركات التأمين بهدف تدارك الانحرافات الغير مرغوب فيها .ويتبين أن الملاءة المالية لشركات التأمين تواجه مجموعة من المخاطر ولعل أهمها هو خطر الاكتتاب، كما تم التطرق إلى مختلف النماذج العالمية وأهمها النموذج الأوروبي والأمريكي، كما تم التطرق إلى عملية الرقابة في شركة التأمين ومن خلال مفهومها وأهدافها وكذا أهميتها كونها أداة تتحكم في كل المخاطر المهددة، قصد تعزيز ملاءتها المالية ضمانا لبقائها ولاستمرارها في أداء دورها، من خلال الوفاء بالتزاماتها المستقبلية.

الفصل الثالث:

دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين

-SAA-

مقدمة الفصل:

بعد استعراض الإطار النظري لشركات التأمين والملاءة المالية في شركات التأمين في الفصلين السابقين سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي وذلك بعد اختيار الشركة الوطنية للتأمين SAA محلا للدراسة.

حيث قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث هي:

المبحث الأول: سوق التأمين الجزائري.

المبحث الثاني: تقديم عام للشركة الوطنية للتأمين SAA.

المبحث الثالث: دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA.

المبحث الأول: سوق التأمين الجزائري

يعد سوق التأمين في الجزائر من الأسواق الناشئة والواعدة في المنطقة العربية، فقد عرف التأمين في الجزائر عدة تغيرات كبيرة تبعا للظروف التي سادت البلاد والتشريعات المنظمة له، حيث يعود ظهور التأمين في الجزائر إلى الفترة الاستعمارية إذ كانت له عدة مؤسسات تأمينية تعمل لمصلحة المعمرين آنذاك، وكانت هذه المؤسسات تسير في نطاق التشريع الفرنسي ،أما بعد استرجاع السيادة الوطنية بدأت الجزائر تدريجيا في استرجاع القطاع حيث قامت بوضع قوانين وتنظيمات وخلق شركات وطنية للرقي بالقطاع.

المطلب الأول: مراحل نظام التأمين في الجزائر

اشتملت المراحل التي مر بها قطاع التأمين في الجزائر على أربع مراحل هي كالتالي:

- **المرحلة الأولى: فترة ما قبل احتكار الدولة (1962-1966):**

واجهت الجزائر بعد استقلالها سنة 1962 عدة تحديات في مجال التأمين منها[1]:

- نظام التأمين المعمول به نظام فرنسي، حيث لا يوجد تشريع جزائري في ميدان التأمين.
- مراقبة عمليات التأمين قامت بها شركات أجنبية، مما أدى إلى خروج مبالغ كبيرة عن طريق شركات التأمين إلى خارج حدود الوطن.
- نقص في الإطارات واليد العاملة المؤهلة إلى ميدان التأمين.

وهذا ما أرغم المشرع الجزائري على تسيير هذا القطاع بقوانين وتشريعات فرنسية مما فتح المجال أمام الشركات الفرنسية التي بلغ عددها آنذاك 270 شركة[2].

لقد تمكنت الشركات الفرنسية من فرض سيطرتها على قطاع التأمين وذلك في ظل انعدام المراقبة من طرف الدولة وهذا ما ساعدها على تحويل المداخيل إلى الخارج وبذلك حرمان الخزينة العمومية الجزائرية من الادخار، كما كانت تتهرب من دفع التعويضات المستحقة لضحايا الحوادث.

ونظرا لخطورة الأمر قامت السلطات الجزائرية باتخاذ إجراءات والتي تهدف من ورائها إلى حماية مصالح الدولة ومصالح المؤمن له، حيث تجسدت هذه الإجراءات في[3]:

---

[1] بلعزوز بن علي، حمدي معمر، **نظام التأمين التعاوني بين النظرية والتطبيق، دراسة التجربة الجزائرية (حالة شركة سلامة للتأمين التعاوني)**، الملتقى الثالث للتأمين التعاوني، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، 7-8 ديسمبر 2011، ص 365.

[2] Ali Hassib**, introduction a l'étude des assurances**, étude INAL, Alger, 1994, p25.

[3] جديدي معراج، مرجع سابق، ص 8.

إصدار قانون 63- 197 في 8 جوان 1963 حيث تم إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين CAAR، والذي بموجبه يتم إعادة عمليات التأمين إجباريا وقد حددت نسبة التنازل لهذا الصندوق بـ 10 % من رقم أعمال الشركات وذلك بموجب قرار صادر عن وزير المالية في 15 أكتوبر 1963.

في حين تضمن القانون الثاني رقم 63-201 والذي فرض التزامات وضمانات على شركات التأمين العامة بالجزائر وإخضاعها إلى طلب الاعتماد من وزارة المالية مع وضع كفالة مسبقة.

وبمقتضى المرسوم 1963/12/12 أنشئت شركات متعددة منها: الشركة الجزائرية للتأمين SAA وبعدها تم إنشاء الصندوق المركزي لإعادة التأمين والتعاونيات الفلاحية CCRMA بموجب مرسوم 1964/4/28، والتعاون الجزائري لعمال التربية والثقافة MAATEC من خلال المرسوم الصادر في 1964/12/29.

- **المرحلة الثانية: فترة احتكار الدولة (1966-1975):**

تمتاز هذه المرحلة باحتكار الدولة لقطاع التأمين، حيث بدأت بصدور قانون رقم 66-127 المؤرخ في 27 ماي 1967، حيث تم تأميم شركات التأمين العامة وانتقال أموالها وحقوقها والتزاماتها إلى الدولة، وبذلك وضع حد لاستغلال التأمين في الجزائر من طرف الشركات الأجنبية، وفي هذا الإطار أشارت المادة الأولى من الأمر المذكور أنه: "من الآن فصاعدا يرجع استغلال كل عمليات التأمين إلى الدولة"، ولهذا الغرض أنشأت الدولة الشركة الجزائرية للتأمين، والشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، وفي 1973 تم إنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR بموجب الأمر رقم 73-54 المؤرخ في 1973/10/1 والتي يتجلى دورها في إعادة التأمين من المخاطر التي تتخلى عنها الشركات الوطنية[1].

[1] راشد راشد، **التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 1980**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص4.

الجدول رقم (3-1): شركات التأمين الناشطة بعد تأميم القطاع

اسم شركة التأمين	تاريخ التأسيس	نوع الشركة	رأسمال الشركة	التأمين الذي تقوم به
الشركة الوطنية للتأمين SAA	1963/5/27	شركة عمومية (جزائرية مصرية)	3.1 مليار دج	التأمين على الأشخاص والسيارات
الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAT	1985/4/30	شركة عمومية ذات أسهم	ــــــــــ	التأمين على عمليات النقل
الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR	1973/10/1	شركة عمومية ذات أسهم	15.5 مليار دج	إعادة التأمين على المخاطر التي تتخلى عنها CAAR

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على معطيات الموقع الالكتروني للمجلس الوطني للتأمين.

ومن أهم التعاونيات التي تم تأسيسها بعد تأميم القطاع ممثلة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (3-2): تعاونيات التأمين الناشطة بعد تأميم القطاع

اسم التعاونية	سنة التأسيس	قيمة الاشتراكات	التأمين الذي كانت تقوم به	التأمينات التي تقوم بها حاليا
الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA	1966	2.27 مليار دج	التأمين على الحرائق الفلاحية، موت الحيوانات	التأمين على كل فروع السيارات والنقل البحري
التعاونية الجزائرية لتأمين عمال قطاع التربية والثقافة MAATEC	1964		التأمين على السيارات لعمال التربية	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على معطيات الموقع الالكتروني للمجلس الوطني للتأمين.

- **المرحلة الثالثة: مرحلة ما قبل الإصلاحات (1980-1994)**

وضع المشرع الجزائري في 9 أوت 1980 قانون يظم كل العمليات الخاصة بالتأمين، والعلاقات الموجودة بين كل الشركات واحتكار الدولة لعمليات التأمين، كما يتضمن كل أنواع التأمين ورقابة الدولة عليها و إنشاء عدد من التأمينات الإجبارية من خلال إلزام الهيئات العمومية العقارية بالاكتتاب في تأمينات الحريق وأضرار المياه، إلى جانب إلزام المهندسين والمعماريين والمقاولين وأعضاء الشبه الطبي بالاكتتاب في تأمينات المسؤولية المدنية الحرفية[1].

قامت السلطات في سنة 1982 بإعادة هيكلة جميع الشركات الوطنية بما فيها شركات التأمين، وفي هذا الإطار تمت إعادة هيكلة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين ونتجت عنها شركة جديدة هي الشركة الجزائرية لتأمينات النقل بموجب المرسوم الصادر بتاريخ 30 أفريل 1985 والمتخصصة في تأمينات النقل البري والبحري والجوي.

أما في سنة 1990، تم إلغاء التخصص بالنسبة لشركات التأمين حيث تعدل قانونها الأساسي لتتمكن من ممارسة جميع عمليات التأمين وبكل حرية [2].

- **المرحلة الرابعة: تحرير ورفع احتكار الدولة لقطاع التأمين**

في عام 1995 تم إجراء عدة تعديلات على القوانين المنظمة لقطاع التأمين، حيث تم إصدار الأمر رقم 95-07 والذي يتضمن تحرير قطاع التأمين وإلغاء الاحتكار وبذلك فتحه أمام القطاعين المحلي الخاص والأجنبي.

وقد عملت الوزارة على تنظيم و مراقبة قطاع التأمين من خلال هيئة مراقبة واعتماد وسطاء للتأمين كقنوات توزيع جديدة لخدمة التأمين، و من أجل تحليل المسائل المتعلقة بالتأمين أنشأ مجلس استشاري يسمى المجلس الوطني للتأمين CNA ومن مهام هذا المجلس ما يلي:

- تقديم الاقتراحات الهادفة إلى ترشيد نشاط التأمين و تطويره.
- إعداد تقرير سنوي يلخص الوضع العام لقطاع التأمين و الذي يقدم إلى رئيس الحكومة عن طريق وزير المالية.

يعمل التشريع الجديد للتأمينات على حماية المؤمن له من استغلال شركات التأمين و هو الاتجاه الذي تتبعه التشريعات الجديدة المعاصرة، إضافة إلى ما سبق و من بين الأمور الايجابية التي جاءت في

[1] Boualem tafiani, op cit , p 100.

[2] طبايبية سليمة، مرجع سابق، ص 236.

قانون 95-07 تخفيض قائمة التأمينات الإجبارية والتي فرضت فقط على تأمينات المسؤولية المدنية و المهنية و فروع السيارات، الأخطار الصناعية والنقل.

وفي إطار التصدير تم إصدار مرسوم سنة 1996 ، و الذي حدد الأخطار المغطاة من طرف قرض التصدير، و نظرا لأهمية فرع إعادة التأمين من حيث حماية الممتلكات والثروات الوطنية،و كذا جلب العملة الصعبة و من أجل تحريره أكثر تم تخفيض معدلات التنازل الإجبارية و التي بموجبها تتنازل شركات التأمين عن نسبة من محفظة نشاطها في مجال إعادة التأمين إلى الشركة الوطنية للتأمين SAA ليعود الامتياز لصالح الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR سنة 2002، وتتمثل أهمية هذه التنازلات في مراقبة خروج العملة الصعبة، إضافة إلى حماية الأملاك الإستراتيجية[1].

المطلب الثاني: مكونات سوق التأمين الجزائري

عرف قطاع التأمين هيمنة شبه كلية من طرف الشركات العمومية التي تحوز على ثلاثة أرباع رقم الأعمال الوطني للصناعة التأمينية إلى غاية صدور قرار رقم 95-07 المؤرخ في 26 جانفي 1995 المعلن عن نهاية احتكار الدولة لهذا القطاع، حيث يتكون سوق التأمين حاليًا من 20 شركة تأمين وإعادة التأمين منها سبع شركات تأمين عمومية، سبع شركات خاصة وتعاضديتان، وفيما يلي هيكل سوق التأمين في الجزائر[2]:

- أربع (04) شركات عامة تنشط كلها في فروع التأمين وهي: الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين(CAAR)، الشركة الجزائرية للتأمين (SAA)،الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (CAAT)، وشركة تأمين المحروقات (CASH) (فرع سونطراك).
- شركتان عموميتان في التأمين على خطر القرض وهي الشركة الجزائرية لضمان الصادرات (CAGEX) وشركة ضمان القرض العقاري (SGCI).
- الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR).
- سبع (07) شركات خاصة: CIAR ,2A,TRUST,GAM ,SALAMA, CARDIF ALLIANCE ASSURANCE.
- تعاضديتان:MAATEC , CNMA.

[1] بن عزوز جهاد، **تسويق خدمات التامين في الجزائر في ظل الإصلاحات الجديدة**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، ص 125.

[2] بلقوم فريد، خليفة الحاج، **تطور سوق التأمين وآفاقه المستقبلية في الجزائر**، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: **الصناعة التأمينية (الواقع العملي وآفاق التطوير – تجارب الدول)** كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الشلف، يومي 3-4 ديسمبر،2012، ص ص6،7.

- أربع (04) فروع مختصة في التأمين على الأشخاص منها فرع تابع للشركة الوطنية للتأمين وإعادة التأمين(CAARAMA)، (SAPS) فرع تابع للشركة الجزائرية للتأمين، (MACIF) الشركة الفرنسية، (TALA) فرع تابع للشركة الجزائرية للتأمين الشامل.

وفيما يلي سنقوم بتقديم مختلف الهيئات والمؤسسات التي تكوَن السوق الجزائري للتأمين وهي:

أولا: هيأة الرقابة

تمارس رقابة الدولة لنشاط التأمين من طرف وزارة المالية التي تتدخل بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات وهو مديرية التأمينات، تتمثل مهمة هذه الأخيرة في السهر على احترام شركات التأمين والوسطاء المعتمدين للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين وإعادة التأمين، كما تحرص على التأكد من أن هذه الشركات قادرة على الوفاء بالالتزامات التي تعاقدت عليها اتجاه المؤمن لهم[1].

ثانيا: هيئات تنظيم سوق التأمين

وتتمثل فيما يلي:

1- المجلس الوطني للتأمينات CNA:

أنشأ المجلس الوطني للتأمينات في 25 جانفي 1995 بموجب الأمر 95-07 ، وهو تابع لوزارة المالية ويسعى إلى ترقية وتطوير نشاط التأمين ليصبح ركيزة الاقتصاد الوطني مستقبلا، لأنه يعتبر وسيلة هامة لتوجيه السياسة العامة للدولة في نشاط التأمين[2].

وتتمثل أهداف المجلس الوطني للتأمينات في:

- العمل على التوازن ما بين الحقوق والتزامات طرفي العقد خصوصا وأن المؤمن له هو الطرف الضعيف في العقد.
- السهر على مردودية الأموال المجمعة من طرف شركات التأمين.
- السير الحسن لمختلف شركات التأمين.
- خلق إطار توافقي للحوار والاقتراحات والمساهمة في توجيه وتطوير سوق التأمين في الجزائر.
- المساهمة في إعداد النصوص التنظيمية.
- وضع تسعير التأمين.

[1] هدى بن محمد، مرجع سابق،ص36.

[2] WWW.CNA.DZ

2- الاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين UAAR:

أنشأ في فيفري 1994، وله صفة الجمعية المهنية، ويختلف عن المجلس الوطني للتأمين كونه يهتم بمشاكل المؤمنين، حيث لا تشتمل عضويته إلا شركات التأمين، أما المجلس الوطني للتأمين فيهتم بمشاكل السوق بصفة عامة، وهذا ما يفسر اختلاف طبيعة المتدخلين فيهم، حيث نجد في الاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين ممثلين عن وزارة المالية ووزارات أخرى، شركات التأمين، المؤمن لهم[1].

ومن أهدافه ما يلي:

- ترقية نوعية الخدمات المقدمة من طرف شركات التأمين وإعادة التأمين.
- الحفاظ على أدبيات ممارسة المهنة.
- المساهمة في تحسين مستوى التأهيل والتكوين لعمال قطاع التأمين من تطوير التقنيات الحديثة للمهنة.
- المبادرة بكل عمل يرمي إلى ترقية ممارسة المهنة بالتعاون مع الأجهزة والمؤسسات المعنية.

3- لجنة الإشراف على التأمينات CSA:

وهي الهيئة المناط لها العمل الرقابي على شركات التأمين بموجب القانون بواسطة فريق من المراقبين والمفتشين على مستوى مديرية التأمينات بوزارة المالية[2].

ثالثا: شركات التأمين العمومية

تتمثل فيما يلي:

1- الشركة الوطنية للتأمين SAA:

أنشأت في 12 ديسمبر 1963 وشكلت من رأس مال مختلط بين الجزائر ومصر بنسبة 51% و 49% على التوالي، وكغيرها من الشركات العاملة في القطاع عرفت انطلاقة صعبة بسبب التركيبة البدائية للسوق، وكذا نقص الإطارات مما جعلها تلجأ للتعاون المصري، لكن هذه الوضعية لم تدم طويلا حيث أصبحت مسيرة من طرف مجلس التسيير الاشتراكي الذي عوض بمجلس إدارة مكون من إطارات جزائرية، وهي الشركة محل الدراسة.

[1] **التأمين بالجزائر وأثره على النشاط الاقتصادي**، بحث مقدم من طرف الجمعية العلمية،نادي الدراسات الاقتصادية، ملحقة الخروبة، ص 44.
[2] معوش محمد الأمين، مرجع سابق، ص 140.

2- الشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT:

نشأتها كانت سنة 1985م، اهتمت في البداية بالأخطار المرتبطة بفرع النقل وذلك طبقًا لمبدأ التخصص واحتكار الدولة لقطاع التأمين في تلك الفترة، في المرحلة الأولى كانت الشركة تضمن كل الأخطار المرتبطة بالنقل البحري الجوي والبري سنة 1989 م، وفي إطار الإصلاح الاقتصادي أخذت الشركة الجزائرية لتأمين النقل شكل مؤسسة عمومية اقتصادية ذات أسهم حيث وسعت نشاطها إلى أنواع أخرى من التأمينات[1].

3- الشركة الجزائرية للتأمين إعادة التأمين CAAR

أنشأت هذه الشركة في 8 جوان 1963 بموجب القانون 63-197، وهي شركة مساهمة برأس مال اجتماعي قدره 500 مليون دج، وكانت أول مؤسسة عمومية في قطاع التأمينات، في البداية سعت إلى تطبيق مختلف عمليات التأمين المباشر ثم عملت على التأطير الجيد لعمالها وتحسين شبكتها.

وكانت قبل إدخال التسيير الاشتراكي للمؤسسات مسيرة من طرف مجلس مكون من ممثلي وزارة المالية وممثل خبير في الميدان، ممثل عن الاتحاد العام للعمال الجزائريين ووكيل عن البنك المركزي الجزائري، ونظرا للصعوبات التي واجهها هذا المجلس عوض بمجلس إداري مشكل من إطارات المؤسسة وممثلي العمال[2].

4- الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR

هي الشركة الوحيدة التي ينحصر نشاطها في ممارسة عمليات إعادة التأمين، بدأت نشاطها في 1975، وقد أسست للمساهمة في تطوير السوق الوطنية لإعادة التأمين من خلال رفع قدرتها على الاحتفاظ للحد من تحويل أموال التأمين المجمعة إلى الخارج، وترقية التعاون الدولي والإقليمي في مجال إعادة التأمين، وكذا ترقية إدارة الموارد البشرية وتعميم استعمال وسيلة الإعلام الآلي.

تعد الشركة CCR مساهمة لعدة شركات للتأمين وإعادة التأمين وهي:

- The mediterraniean insurance and reinsurance (ME-R) مقرها بلندن.
- La Société Africans des assurances (africu-re) مقرها بنيجيريا.
- La société arabes des assurances (arab-re) مقرها بلبنان.

[1] حساني حسين، **تقييم الأداء في مؤسسات التأمين الجزائرية**، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر،2012، ص 143.

[2] WWW.CNA.DZ

- Trust assurance compagnie مقرها حاليا بحيدرة.

إضافة إلى ذلك تشارك الشركة المركزية لإعادة التأمين في:

- شركة تسيير بورصة القيم (SGBV).
- شركة الاستثمار في الفندقة (SIH)، مقرها في الجزائر.

ومن استراتجيات الشركة تدعيم رأسمال الشركة، والمساهمة في مختلف الشركات الوطنية والدولية، وكذا المساهمة في إنشاء وتطوير مجمع (Pool) لإعادة التأمين على المستوى القاري.

5- الشركة الجزائرية لتأمين المحروقات CASH

شركة التأمين على المحروقات أنشئت في سنة 1995 وتم اعتمادها في 18 جويلية1999 وتم تأسيسها برأسمال مختلط، وتباشر عمليات تأمين المحروقات إلى جانب فروع التأمين الأخرى، تساهم فيها شركة سوناطراك بنسبة 39%، شركة نفطال 11%، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين 33,3%، الشركة المركزية لإعادة التأمين 16,7%، حصتها من السوق 2,53%سنة 2000م، وانتقلت إلى 9%سنة 2010م رأسمالها 2,8 مليار دينار جزائري، حققت رقم أعمالها قدر بـ 9 مليار دينار جزائري خلال 2010.

رابعا: شركات التأمين الخاصة

وتتمثل فيما يلي:

1- الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين CIAR

تأسست سنة 1998، تتشكل من مستثمرين خواص وطنيين وأجانب، تمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، يقدر رقم أعمالها 5.9 مليار دج في عام 2010، وبلغ رأس مالها 1.13 مليار دج في نفس السنة[1].

2- العامة للتأمينات المتوسطية GAM

تم اعتمادها في 08 جويلية 2001 من أجل ممارسة كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، قدر رقم أعمالها عام 2006 بـ 1.3 مليار دج، سحب منها فرع الاعتماد فيما يخص تأمين القروض سنة 2007

[1]WWW.CIAR.DZ

نظرا لمواجهة عدة مشاكل مالية ولذلك تم شراؤها من طرف صندوق الاستثمار من جنوب إفريقيا، حققت مبيعات بـ 2.86 مليار دج عام 2010، ورأس مالها يقدر بـ 1.2 مليار لنفس السنة[1].

3- الجزائرية للتأمينات 2A

تأسست في 9 نوفمبر 1998 بموجب القرار رقم 98-14 الصادر في 5 أوت 1998، والذي يعد بمثابة اعتماد ممنوح لها من قبل الدولة لممارسة النشاط التأميني بمختلف عملياته التقنية، إذ يعتبر أول اعتماد يمنح لشركة خاصة في إطار انفتاح السوق الجزائرية للتأمين بناءا على الأمر الوزاري 95-7 الصادر في 25 جانفي 1995 والمتعلق بقانون التأمينات. وتم رفع رأس مال الشركة من 500 مليون دج عند تاريخ التأسيس إلى مليار دج مع بداية سنة 2005، ومع سنة 2010 تم رفعه إلى 2 مليار دج طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 375-9 الصادر بتاريخ 16 نوفمبر 2009[2].

4- سلامة تأمينات الجزائر SALAMA ASSURANCE (شركة البركة والأمان سابقا)

ظهرت هذه الشركة بموجب اتفاق بين مجموعة من المشاركين وقد تأسست في 26 مارس سنة 2000، ورأسمالها يقدر ب 2 مليار دينار جزائري تساهم فيه كل من تونس والسعودية بنسبة % 60 أما الجزائر فبنسبة 40% ، وتتمثل مهام هذه الشركة في ممارسة النشاط التأميني على أساس تقنيات شاملة ومبدأ التعاون الذي يسمح بالمشاركة في النتائج التقنية بعد خصم التكاليف والمؤونات المختلفة، وهي فرع من المجموعة الدولية العربية الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين[3].

5- ترست الجزائر TRUST ALGERIA

تأسست سنة 1997 ، هي شركة مختلطة جزائرية خليجية يبلغ رأس مالها 1.5 مليار دينار جزائري، تساهم كل من الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين و الشركة المركزية لإعادة التأمين بنسبة % 35 أي مناصفة بينهما، بينما ساهمت الشركة القطرية" العامة للتأمينات القطرية"ب % 5 و الباقي أي % 60 للشركة البحرينية" ترست البحرينية "تمارس الشركة كل عمليات التأمين و إعادة التأمين.

[1] WWW.GAM.DZ

[2] معوش محمد الأمين، مرجع سابق، ص 103.

[3] طبابيية سليمة، مرجع سابق، ص 242.

6- أليانس للتأمينات ALLIANCE ASSURANCE

هي شركة مساهمة تأسست بمرسوم 95-07 في 25 جانفي 2005، أنشئت هذه الشركة لممارسة كل عمليات التأمين، ولمزاولة نشاطها تستعين بستة (06) وكلاء، حققت الشركة رقم أعمال 2 مليون دينار سنة 2005 و300 مليون سنة 2006 فقد قدر رأس مالها 800 مليون دينار عام 2009 و2.3 مليار عام 2011.

7- كارديف الجزائرCARDIF EL DJAZAIR

أنشأت في 2006 ومتخصصة في التأمين على الأشخاص، وقد صنفت الشركة الأم" كارديف أ س أ" في المرتبة الرابعة بفرنسا في قائمة المؤمنين على الحياة، وهي ناشطة في 36 بلدا وتؤمن 35 مليون شخص وهي لا تمتلك شبكة خاصة بل تعتمد على شبكات بنكية لشركائها عبر 150 بنكا في العالم[1].

8- الكرامة للتأمينات CAARAMA

تأسست من طرف الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين برأس مال قدره مليار دج، وتأسست بموجب القرار المؤرخ في 9 مارس 2011، وهي متخصصة في التأمين على الأشخاص[2].

9- تأمين لايف الجزائر TAMINE LIFE

أنشأت في مارس 2011، برأس مال 2 مليار دج، وتهتم بالتأمين على الأشخاص.

10- تأمين الاحتياط والصحة SAPS

هي فرع من فروع الشركة الوطنية للتأمينات أنشأت في 10 مارس 2011، برأسمال 2 مليار دج، وتهتم بالتأمين على الأشخاص[3].

[1] طبايبة سليمة، مرجع سابق، 242.
[2] نفس المرجع، ص 243.
[3] طبايبية سليمة،نفس المرجع، ص 243.

خامسا: شركات التأمين المتخصصة

وتتمثل فيما يلي:

1- الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX

أسست في 10 جانفي 1996 ويتعلق نشاطها بتأمين الصادرات، وقد ساهمت في ظهورها معظم البنوك العمومية وشركات التأمين العمومية، وتعمل الشركة الجزائرية لتأمين وضمان الصادرات على تشجيع وترقية الصادرات الجزائرية خارج المحروقات وذلك بضمان المخاطر التي تلحق بعملية التصدير، كما أنها تؤمن البحث عن الأسواق الجديدة، وكذا المشاركة في المعارض الدولية.

2- الشركة الجزائرية لضمان قروض الاستثمار AGCI

هي شركة ذات أسهم، تأسست سنة 1998 برأس مال يقدر ب 20 مليار دينار، حيث يمثل نسبة 75 % حصة البنوك العمومية، حصة كل بنك تمثل 12.5 % و يمثل النسبة الباقية 25 % حصة الخزينة العمومية، تختص هذه الشركة في عمليات التأمين التي ترتبط بقروض الاستثمار الموجهة إلى المؤسسات الصغيرة و المتوسطة.

3- شركة ضمان القروض العقارية SGCI

تأسست سنة 1997 ، وتم اعتمادها سنة 1999 ، أنشئت في إطار عمليات تنويع المشهد المالي و النظام النقدي الجزائري لمساهمة الأفراد للحصول على سكن، و لذلك فإن مهمة الشركة تكمن في تقديم الضمانات للقروض الممنوحة من طرف المؤسسات المالية للحصول على سكن، حققت الشركة رقم أعمال يقدر ب 300 مليون سنة 2010 ، يقدر رأس مالها سنة 2010 بـ 1 مليار دج.

سادسا: المؤسسات التعاضدية

يضم سوق التأمين في الجزائر عددا من التعاضديات*أهمها:

1- الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA

أنشأ الصندوق التأمين التعاوني الفلاحي في بداية القرن العشرين وكان يخضع لتنظيمات الأمر المؤرخ في 08 جويلية 1901 والمطبق على الجمعيات والمنظمات المهنية والذي يعطيها طابع تجاري

* **التعاضدية أو التعاونية:** شركة مفتوحة لكل الأشخاص مهمتها تلبية الحاجات الجماعية أو القيام بإنتاج مشترك، ومن شروطها التوزيع العادل للأرباح بين المشاركين والمساواة في الحقوق والتسيير والمراقبة.

ولا يهدف إلى الربح، وفي سنة 1907 كانت تهتم بالتأمين ضد البرد ثم ضمت التأمين ضد الحريق في سنة 1912.

وفي سنة 1972 وبمقتضى القرار 72-64 المؤرخ في 02 ديسمبر 1972 الذي سمح بإدماج ثلاث شركات كانت تنشط في قطاع من أجل تكوين الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي هذه الشركات هي كما يلي:

- الصندوق المركزي لإعادة التعاون الفلاحي (CCRMA)لإفريقيا الشمالية والذي أنشأ سنة 1919.
- الصندوق المركزي للتعاون الاجتماعي الفلاحي (CCMSA) والذي أنشأ سنة 1949.
- صندوق التعاون الفلاحي للتقاعد (CMAR) والذي أشأ سنة 1958.

تتم إدارة الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي من خلال مجلس إداري يتكون من أعضاء منتخبين من رؤساء الصناديق الجهوية ويسيره مدير عام يعين بقرار رئاسي من وزارة الفلاحة والتنمية الريفية، ويتكون من 12 عضو منهم 9 أعضاء منتخبين و 3أعضاء يمثلون وزارة الفلاحة والتنمية الريفية.

2- التعاونية الجزائرية لتأمين عمال التربية والثقافة MAATEC

أنشأت عام 1964، وكما جاءت في تسميتها اهتمت بالأخطار المتعلقة بعمال التربية والمثقفين، وفي 1992 صدر المرسوم 92-452 الذي يسمح لها بممارسة عمليات تأمين السيارات والتأمينات المتعددة الأخطار المتعلقة بالسكن بعدما كانت تقتصر فقط على تأمين السيارات.

اعتمدت هذه الشركة سنة 1998 وهي شركة خاصة تمارس كل أنواع التأمينات.

سابعا: وسطاء التأمين

بين الأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات نوعين من وسطاء التأمين هما:

1- الوكيل العام:

الوكيل العام للتأمين شخص طبيعي يمثل شركة تأمين أو عدة شركات بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة، يضع الوكيل العام بصفته وكيلا:

- كفاءته التقنية تحت تصرف الجمهور قصد البحث عن عقد التأمين واكتتابه لحساب موكله.

- خدماته الشخصية وخدمات الوكالة العامة تحت تصرف الشركة أو الشركات التي يمثلها بالنسبة للعقود التي توكل له إدارتها.

يجب على الوكيل العام للتأمين أن يخصص إنتاجه للشركة أو الشركات التي يمثلها بخصوص عمليات التأمين التي اعتمد من أجلها، ولا يجوز له تمثيل أكثر من شركة واحدة بالنسبة لعمليات التأمين ذاتها [1].

2- سمسار التأمين:

عرف سمسار التأمين في المادة 258-95 على أنه شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين طالبي التأمين وشركات التأمين بغرض اكتتاب عقد التأمين، ويعد سمسار التأمين وكيلا للمؤمن له ومسؤولا اتجاهه.

مهنة سمسار التأمين نشاط تجاري، وبهذه الصفة يخضع للالتزامات الأخرى الموضوعة على عاتق كل تاجر. ولا يمكن لسمسار التأمين أن يمارس نشاطه إلا بعد الحصول على اعتماد تسلمه له إدارة الرقابة.

المطلب الثالث: تطور رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر

شهدت الصناعة التأمينية تطورًا ملحوظًا خلال السنوات الأخيرة مثلما يبينه الجدول الموالي الذي يوضح مدى تطور رقم الأعمال المنجز خلال الفترة 2000 إلى 2012 بالمليار دج.

الجدول رقم (3-3) تطور رقم الأعمال خلال 2000 - 2012 (مليار دج)

السنة	رقم الأعمال بالمليار د ج	معدل النمو%
2000	19,5	11,43
2001	21,8	11,79
2002	29,1	33,49
2003	31,2	7,22
2004	36,7	17,63
2005	41,4	12,81
2006	46,5	12,32
2007	53,8	15,70

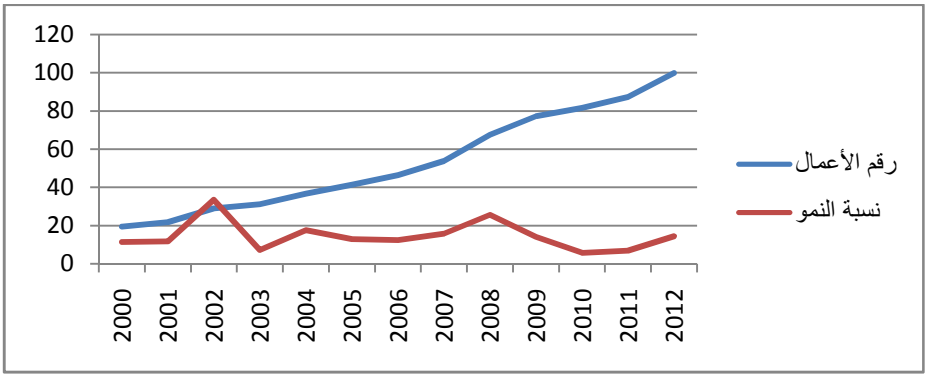
[1] الجريدة الرسمية، الأمر 95\07 المتعلق بالتأمينات، المادة 253، ص 87.

2008	67,6	25,65
2009	77,3	14
2010	81,7	5,69
2011	87,3	6,85
2012	99,9	14,43

Source: Benilles Billel, **L'evolution du secteur Algérien des Assurance**, Collèque international sur les Sociétesd'assuranceTkaful, et les Socétésd'assurancestraditionelles (Entre la théories et l'experiencepratique), faculté des Sciences Economiques, université Farhat Abbas, Setif, p 12.

والرسم البياني يبين تطور الناتج ومعدل النمو بين عامي 2000 و2010.

الشكل رقم (3-1): تطور حجم رقم الأعمال لقطاع التأمين بالمليار دج



Source : Benilles Billel, **L'evolution du secteur Algérien des Assurance**, Collèque international sur les Sociétesd'assuranceTkaful, et les Socétésd'assurancestraditionelles (Entre la théories et l'experiencepratique), faculté des Sciences Economiques, université Farhat Abbas, Setif, p 13

من خلال الرّسم نلاحظ أنّ رقم أعمال القطاع في تطور مستمر خلال المدة من 2000 إلى 2012، وقدّ حقق قطاع التأمين في الجزائر رقم أعمال قدره 99,9 مليار دينار جزائري خلال سنة 2012 مسجلاً ارتفاعا بنسبة 14,43%مقارنة بسنة2011 والتي حققت 6,85% كمعدل نمو[1]، والجدول التالي يوضح تطور رقم أعمال قطاع التأمين حسب الفروع المستخدمة في الجزائر من 2002 إلى 2012 كالتالي:

[1]CNA, **Note de conjoncture du marche des assurances**, 4éme trimestre 2012, P : 5

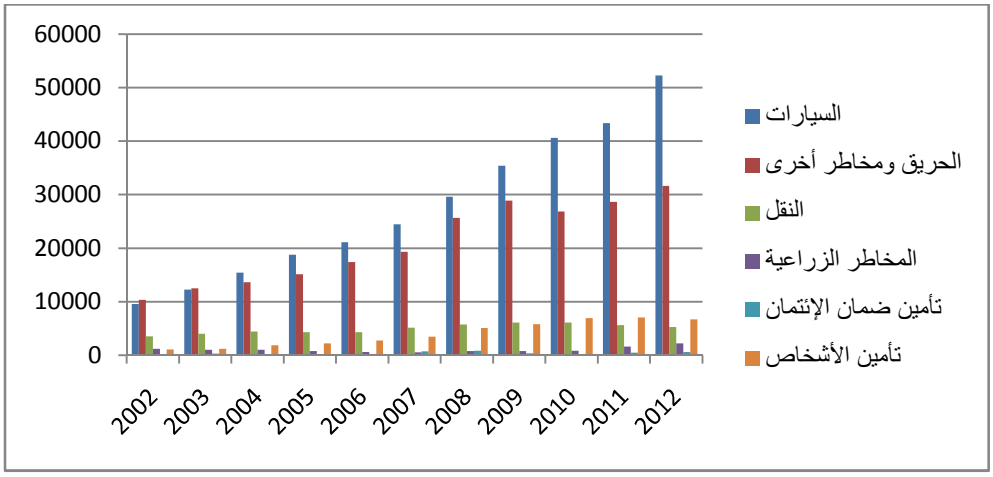
الجدول رقم (3 – 4): تطور رقم الأعمال بالنسبة لفروع التأمين الوحدة مليون دج

الفرع / السنة	السيارات	الحريق ومخاطر أخرى	النقل	المخاطر الزراعية	تأمين ضمان الانتمان	تأمين الأشخاص
2002	9598	10354	3551	1172	176	1084
2003	12272	12529	4025	1040	288	1176
2004	15417	13631	4421	992	199	1850
2005	18757	15127	4321	782	156	2231
2006	21099	17432	4296	598	246	2734
2007	24490	19313	5115	544	704	3462
2008	29602	25651	5737	759	839	5085
2009	35433	28868	6109	762	378	5789
2010	40604	26873	6073	809	53	6937
2011	43399	28682	5646	1626	476	7042
2012	52258	31660	5275	2241	621	6696

Source : Benilles Billel, **L'evolution du secteur Algérien des Assurance**, Collèque international sur les Sociétesd'assuranceTkaful, et les Socétésd'assurancestraditionelles (Entre la théories et l'experiencepratique), faculté des Sciences Economiques, université Farhat Abbas, Setif, p15.

والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (3-2): تطور رقم أعمال فروع التأمين بالمليون دج



Source: Benilles Billel, **L'evolution du secteur Algérien des Assurance**, Collèque international sur les Sociétesd'assuranceTkaful, et les Socétésd'assurancestraditionelles (Entre la théories et l'experiencepratique), faculté des Sciences Economiques, université Farhat Abbas, Setif, P 16

من الرسم البياني نستنتج ما يلي:

- **فرع التأمين على السيارات:** يشهد هذا النوع من التأمين زيادة مطردة منذ 2002 حيثأن رقم أعمالها ارتفع من 9598 مليون دينار جزائري سنة 2002 إلى 52258 مليون دج في 2012، فقد ارتفع بنسبة 56,8% من مجموع تأمينات الخسائر سنة 2012 بينما كان سنة 2011 بنسبة 54,4%من نفس المجموع.
- **فرع التأمين على الحريق والمخاطر الأخرى:** حققت جميعها رقم أعمال يقدر بـ: 31,7 مليار دينار جزائري في 2012 بنسبة ارتفاع 10,4% مقارنة بـ 2011 التي كان فيها رقم الأعمال يقدر
بـ 27 مليار دينار جزائري.
- **فرع التأمين على النقل:** هذا الفرع شهد انخفاضًا بنسبة 6,6%مقارنة بسنة 2011 وذلك نتيجة لتراجع نسبة تأمين النقل البحري من 68,4%نهاية 2011، وقد أصبحت تقدر بـ 63,7% سنة 2012، حيث بلغ رقم أعمالها سنة 2012ما قيمته5275 مليون بينما سنة 2011 بلغ 5646 مليون دينار جزائري.
- **فرع التأمين الزراعي:** سجل هذا الفرع ارتفاعًا قدَر بـ 38,3% سنة 2012 مقارنة بـ 2011 إذأنّ رقم أعماله بلغ 2241 مليون دج خلال 2012.
- **فرع تأمين ضمان الائتمان:** وهي تشمل " القرض العقاري " و"القرض الاستهلاكي" و" قروض التصدير" من خلال الجدول نلاحظ أنّ هناك زيادة سريعة بين عامي 2002 و2008 بفضل الزيادة في القروض الاستهلاكية خلال هذه السنوات، ونتيجة لإلغاء منح هذا النوع من القروض انخفض رقم أعمال هذا الفرع من 839 مليون دج سنة 2008 حتى صار 53 مليون دج سنة 2010، والارتفاع بعد ذلك كان نتيجة لتأمين على القروض العقارية والقروض الممنوحة للمؤسسات، فقد حققت سنة 2012 رقم أعمال621 مليون دج بعدما كان 476 مليون دج سنة 2011.
- **تأمين الأشخاص:** رقم أعماله سنة 2012 بلغ 6696 مليون دج مقارنة بـ 7042 مليون دينار جزائري سنة 2011، نلاحظ أنه سجل انخفاضًا بنسبة 4,9%، بين 8,10% سنة 2011 و6,8% سنة 2012، موزعة بنسبة 30,3% على التأمين على الحياة والوفاة وبنسبة 30,9% على الاحتياطي الجماعي و20,8%على المساعدة و13,8% على الحوادث" الأضرار الجسمانية " و4% فقط على التأمين على المرض.

المبحث الثاني: تقديم عام للشركة الوطنية للتأمين SAA

تعتبر الشركة الوطنية للتأمين فاعلا رئيسيا في سوق التأمين في الجزائر، حيث تساهم في تطوير النشاط التأميني بفضل خبرتها وتجربتها الواسعة في هذا المجال، فهي من أقدم شركات التأمين في الجزائر، ولها وكالات منتشرة على المستوى الوطني.

المطلب الأول: نشأة وتطور الشركة الوطنية للتأمين SAA

أولا: لمحة تاريخية عن الشركة الوطنية للتأمين SAA

يمكن إجمال المراحل التي مرت بها الشركة منذ نشأتها في النقاط التالية:

- أنشأت الشركة الوطنية للتأمين في 12 ديسمبر 1963 كمؤسسة مختلطة جزائرية مصرية بنسبة 61% و 39% من رؤوس الأموال على التوالي، وهذا نظرا لإفقار الجزائر عقب الاستقلال مباشرة للإطارات ذات الكفاءة في مجال التأمينات.
- بدأت المؤسسة نشاطها ابتداء من سنة 1964 بواسطة مؤطرين مصريين وعمال جزائريين إلا أنه بعد ذلك وتحديدا في 27 ماي 1966 تم تأميم الحصة المصرية خلال قمة الهرم وبذلك احتكار الدولة لقطاع التأمين.
- في سنة 1976 وفي نطاق سياسة تخصص أنشطة التأمين أجبرت الشركة الوطنية للتأمين على التحول إلى السوق المحلية للأخطار البسيطة كتأمين السيارات، التأمين على الحياة، الأخطار البسيطة للخواص كالتجار والحرفيين.
- سنة 1989 تحصلت الشركة على استقلاليتها المالية وتحولت من مؤسسة عمومية إلى شركة ذات أسهم (SPA) برأسمال يقدر بـ 80 مليون دينار جزائري ليرتفع في سنة 1992 إلى 500 مليون دينار جزائري، ليصل في سنة 1998 إلى 2.5 مليار دينار جزائري، وفي سنة 2005 بلغ 3.8 مليار دينار جزائري.
- سنة 1995 وإثر قرار وزاري من خلال التعليمة 07/95 حول التأمينات التي منحت الوسطاء الخواص الحرية لمزاولة نشاط التأمين، بالإضافة إلى إجراءات تنظيمية المتعلقة بالسلع والنقل والمسؤولية المدنية وأيضا التأمين المتعلق بقطاع البناء وبالتالي رفع احتكار الدولة لنشاط التأمين.

ثانيا: تعريف الشركة الوطنية للتأمين SAA

هي شركة مساهمة برأس مال قدره 4.5 مليار دينار جزائري، مقرها الرئيسي في 05 شارع ارنستو "شي غيفارا" بالجزائر العاصمة، تتكون الشركة الوطنية للتأمين من: 15 مديرية جهوية يتوزعون على كافة أنحاء الوطن تتألف من: 292 وكالة مباشرة، 191 وكيل، 23 سمسار، 138 وكالة للتأمين المصرفي مع "بنك الفلاحة والتنمية الريفية، بنك التنمية المحلية، البنك الوطني الجزائري". ويقدر عدد العمال بالشركة: 4620 في سنة 2013، كنا يقدر رقم أعمال الشركة سنة 2013 بـ: 25757 مليون دينار جزائري هذا المبلغ يمثل مستوى نمو يقدر بـ 28 % بالمقارنة بسنة 2010 حيث كان رقم الأعمال يقدر بـ: 20073 مليون دينار جزائري[1].

ثالثا: مهام وأهداف الشركة الوطنية للتأمين SAA والعوائق التي تواجهها

يتمثل النشاط الرئيسي للشركة الوطنية للتأمين على وجه الخصوص في تقديم الخدمات وجمع ادخار الشركات والأفراد لتغطية الأضرار وجلب الفوائد لحماية الأشخاص والممتلكات، وتعتبر الشركة الوطنية للتأمين مؤسسة ذات قطاع مالي، حيث تتحصل على أموال على شكل علاوات وتخرج في شكل تعويضات، وعليه فالشركة تحتل مكانة هامة على المستوى الوطني.

I. مهام الشركة الوطنية للتأمين SAA

يمكن تلخيص مهام الشركة في النقاط التالية:

- التأمين على الحياة، ويشمل جميع التأمينات المتعلقة بحياة الإنسان.
- التأمين ضد الأخطار المهنية.
- التأمين ضد مخاطر النقل البري، البحري والجوي.
- التأمين ضد الحرائق.
- التأمين ضد السرقة.
- التأمين ضد الحوادث الجسمانية.
- التأمين على السيارات.
- التأمين على السفر.
- التأمين ضد الكوارث الطبيعية.
- التأمين الزراعي.

[1] وثائق مقدمة من طرف المديرية العامة للشركة الوطنية للتأمين.

- التأمين على النقل.

II. أهداف الشركة الوطنية للتأمين SAA

تعتبر الشركة الوطنية للتأمين من الشركات الكبرى التي تولي أهمية خاصة بالموارد البشرية سواء كانوا إطارات أو أعوان وهذا لخلق مناخ ملائم يكون بمثابة الدافع الوحيد لتقديم خدمة رفيعة المستوى، ولهذا وضعت الشركة أهداف إستراتيجية منها:

- تطوير مكثف للمحافظة واستغلال حصص جديدة في السوق.
- التحكم في التكاليف وتسيير الموارد المالية.
- تنويع وتحديد منتجاتها.
- زيادة ربحيتها من خلال كل ما تقدمه من خدمات.

III. العوائق التي تواجه الشركة الوطنية للتأمين SAA

تواجه الشركة الوطنية للتأمين العديد من العوائق والعقبات التي تكبح تطورها ونموها ومن بينها[1]:

- اشتداد المنافسة بينها وبين الشركات القديمة الموجودة في السوق الجزائرية في ميدان التأمين.
- انعدام أو غياب الثقافة التأمينية عند الجمهور.
- سوء الأوضاع في فترة التسعينات أثر سلبا على المنتجات التأمينية للشركة.
- ضعف النمو في مجال تأمين الأخطار البسيطة في السوق عموما، حيث يعتبر هذا المنتوج من خدمات الاختصاص بالنسبة للشركة الوطنية للتأمين.
- الهروب والتخلي لبعض الكوادر عن الشركة والذهاب للعمل في الشركات ذات رأس المال الخاص بسبب ارتفاع الأجور فيها.

[1] ترقو محمد، **تقييم ربحية الشركة باستخدام دوال الإنتاج**، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، يومي 03-04 ديسمبر 2010، ص 03.

المطلب الثاني: تنظيم الوظائف في الشركة الوطنية للتأمين SAA

إن تنظيم المؤسسة الوطنية للتأمين يكون على مستويين[1]:

أولا: المستوى العام

تتبع المؤسسة الوطنية للتأمين نوع من إدارة الأعمال في تنظيمها فهي مسيرة من طرف رئيس مدير عام (PDG) بالإضافة إلى مديرين عامين مساعدين: مدير عام مكلف بالجانب الإداري مرتبط بمديريات مركزية، والآخر مكلف بالجانب التقني وهو مرتبط بالأقسام (Division).

ثانيا: المستوى الجهوي

المؤسسة مكونة من 15 مديرية جهوية على شكل وحدات وكل وحدة منظمة كما يلي:

- مدير الوحدة.
- أربع أقسام داخلية: قسم التسويق، قسم الإنتاج، قسم المالية والمحاسبة، وقسم الأضرار.
- الوكالات (292 وكالة)، وهي متمركزة خارج الوحدات وتكون تحت إشراف الإدارة، حيث أن كل وكالة مسيرة من طرف رئيس الوكالة وتحتوي على المصالح التالية:
  - ✓ المصلحة التقنية التجارية.
  - ✓ مصلحة الأضرار.
  - ✓ مصلحة المحاسبة.

ثالثا: مستوى المديريات

مجموع المديريات مقسم إلى قسمين، القسم الأول تابع للمديرية العامة الإدارية، والقسم الثاني تابع للمديرية العامة التقنية:

I. المديرية العامة الإدارية

وهي مسؤولة عن المديريات الفرعية التالية:

1- مديرية الموارد البشرية: Direction R.H

تتكلف بالمهام التالية:

[1] وثائق مقدمة من طرف الشركة الوطنية للتأمين.

- إعداد العلاقات الاجتماعية في المؤسسة.
- تكوين الموارد البشرية في المؤسسة من أجل التكيف مع المحيط.
- التنسيق بين مختلف المديريات.
- تنظيم المؤسسة.

2- مديرية الممتلكات: Direction Patrimoines

تقوم بالمهام التالية:

- تقديم الوسائل اللازمة: المادية، المالية، والتقنية.
- مراقبة ومتابعة تسيير الممتلكات.
- إعداد الدراسات ومراقبة البرامج الجديدة.

3- مديرية المحاسبة والمالية

وتتمثل مهامها فيما يلي:

- تسجيل عمليات النشاط بدقة حول الوحدات المحاسبية.
- إعداد الميزانية العامة وجدول حسابات النتائج (TCR).
- تسيير الخزينة.
- دفع الضرائب.
- متابعة دفع الأجور وتغطية الديون.

4- مديرية التنظيم والمعلومات:

تقوم بالمهام التالية:

- تحليل المعلومات المحاسبية والإحصائية.
- إنشاء شبكة معلوماتية تربط بين المديريات.
- إعداد البرامج المعلوماتية من أجل تسير المؤسسة.

5- مديرية المراقبة العامة:

تقوم بالوظائف التالية:

- تقديم التقارير السنوية.
- البحث عن الفروقات المسجلة.

II. المديرية العامة التقنية:

من بين المديريات الفرعية التابعة لها ما يلي:

1- قسم التسويق: Division Marketing

تتمثل مهامه في:

- الإشهار للتعريف بمنتجات المؤسسة.
- تنشيط شبكة التوزيع.
- التخطيط والقيام بالدراسات الخاصة بالمؤسسة.
- تحديد أهداف كل فرع تأمين موسمي.
- البحث وتطوير منتجات جديدة.

2- قسم أخطار المؤسسات:

تتعلق بـ:

- أخطار صناعية وتجارية.
- أخطار إلكترونية ومعلوماتية.
- الحريق أو انفجار المؤسسات.

3- قسم أخطار الخواص والمهنيين:

تتعلق بـ:

- تأمينات وسائل المشروع.
- تأمينات عطب أو تكسر الآلات.
- التأمينات المتعلقة بالموظفين.

4- قسم تأمين السيارات:

تتعلق بـ:

- سرقة أو حريق السيارات.
- كسر الزجاج.

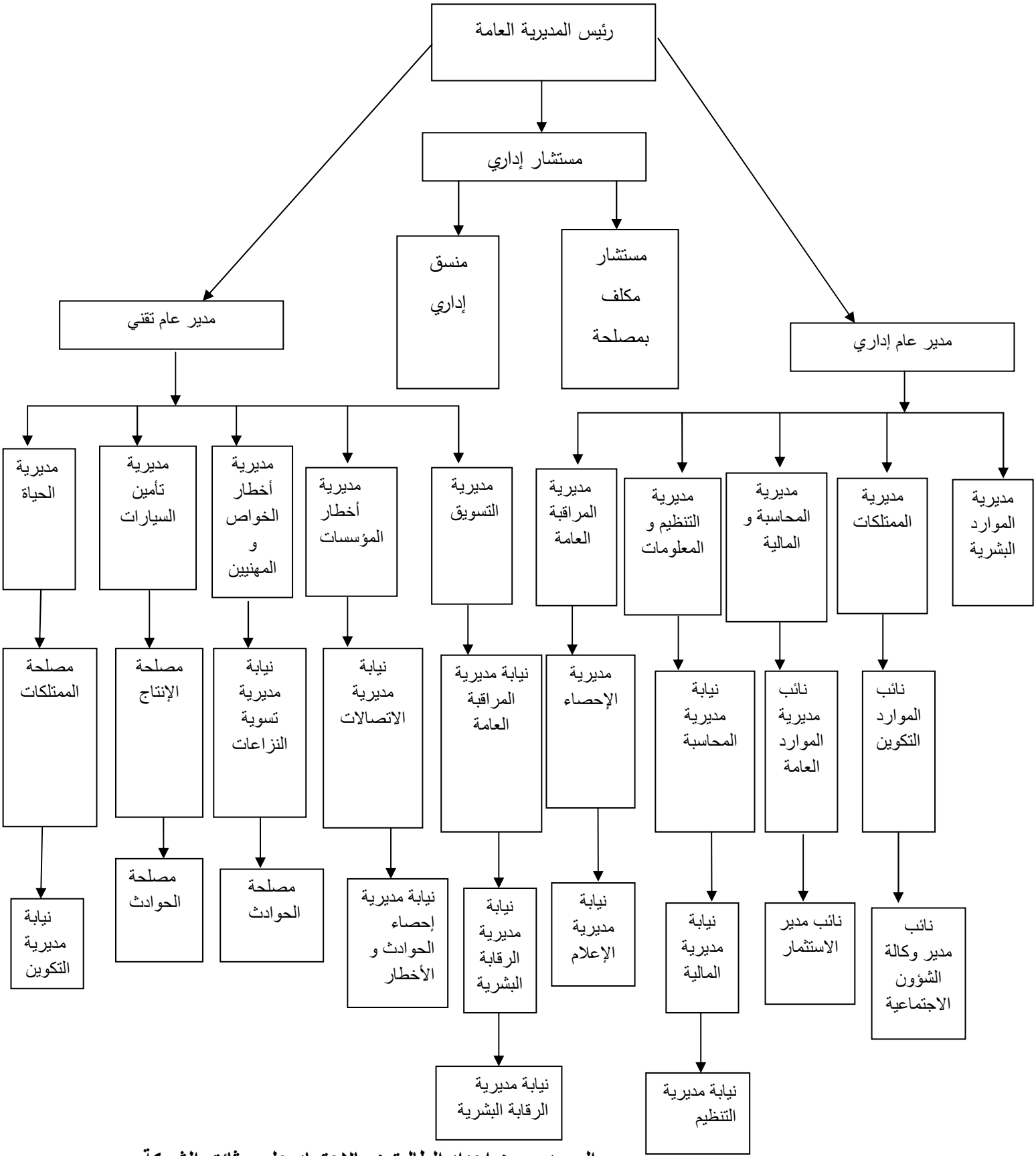
- كل الأخطار.

5- قسم الحياة:

تتعلق بـ:

- التأمين على الحياة (في حالة الموت أو الحياة).
- التأمين ضد الحوادث الشخصية.
- التأمين ضد المرض.
- تأمين الفرد في حالة السفر.
- تأمين الشيخوخة.
- تأمينات إصابات العمل والأمراض المهنية.
- التأمينات الاجتماعية.

الشكل رقم(3-3):الهيكل التنظيمي للشركة الوطنية للتأمين SAA – على المستوى المركزي-



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الشركة.

المبحث الثالث: دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين SAA

إن ملاءة الشركة تتجسد في القدرة على مواجهة الالتزامات الواقعة على عاتقها في كل وقت من السنة المالية، وبهدف إسناد المسؤولية للشركة ومراقبة ملاءتها المالية باستمرار، فإن التشريع الجزائري فرض عليها تكوين مؤونات كافية ومتعددة وهامش ملاءة إلزامي إلى جانب الالتزامات المقننة، وبعد التطرق إلى كل هذا في الجانب النظري يمكن إسقاطه على الشركة الوطنية للتأمين وذلك باستخدام المعلومات المحاسبية الموجودة في كل من الميزانيات وجدول حسابات النتائج المتعلقة بالشركة.

المطلب الأول: هامش الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين

تتضمن قوانين الإشراف والرقابة على نشاط التأمين في الجزائر على كيفية تحديد الملاءة المالية، حيث نص المرسوم التنفيذي رقم 95-343 والصادر في 30 أكتوبر 1995 على تكوين هامش هامش ملاءة ويتكون من:

- رأس المال.
- الاحتياطات.
- الترحيل من جديد.
- الأرصدة التقنية.

والجدول الموالي يبين هامش الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين من خلال المعلومات المتوفرة لدينا.

الجدول رقم(3- 5): هامش الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين SAA

اسم النسبة	طريقة الحساب	2013	2014
هامش الملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين	رأس المال الاجتماعي+الاحتياطات+التأجيل من جديد+أرصدة مقننة / الأرصدة التقنية	%96.09	%102.59
	رأس المال الاجتماعي+الاحتياطات+التأجيل من جديد+أرصدة مقننة / رقم الأعمال الصافي من إعادة التامين	%126.58	%130.85

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق الشركة.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن هامش الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين للسنوات 2013-2014 قد تجاوز الهامش الواجب تحقيقه على أساس نسبة 15% من الأرصدة التقنية، ونفس الأمر بالنسبة للهامش الواجب تحقيقه على أساس نسبة 20% من رقم الأعمال الصافي من إعادة التأمين.

فمن خلال بيانات الجدول نجد أن حجم هامش الملاءة في سنة 2013 قد بلغ 96.09% وارتفع في سنة 2014 إلى 102.59%.

وترجع الزيادات المسجلة في حجم هامش الملاءة إلى الزيادات المستمرة في حجم الاحتياطات والأرصدة التقنية خلال السنتين مما يعطي نظرة جيدة لملاءة الشركة.

ومنه نستخلص بأن هامش الملاءة للشركة الوطنية للتأمين SAA مشكل بطريقة سليمة وبقيم كافية وبفائض معتبر عن ما هو مطلوب قانونا في إطار قواعد الملاءة المالية في الجزائر، مما يجعلها قادرة على مواجهة أي خطر مفاجئ في الوفاء بالتزاماتها اتجاه ذوي الحقوق من حملة الوثائق والمساهمين.

حيث نلاحظ أن الشركة قد غطت متطلباتها بأكثر مما هو مطلوب وذلك خلال السنتين.

المطلب الثاني: نسب الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين

تقيس الملاءة المالية نسبة مساهمة أموال شركة التأمين الخاصة من مجموع مواردها المالية وتحسب كما يلي :

الجدول رقم (3-6): نسب الملاءة المالية لشركة التأمين SAA خلال الفترة (2013-2014)

اسم النسبة	طريقة الحساب	2013	2014
كفاية الأموال الخاصة	الأموال الخاصة / إجمالي التعويضات	%227.38	%225.63
الأموال الخاصة إلى الاستثمار في الأوراق المالية	الأموال الخاصة / الأوراق المالية المستثمرة	%61.23	%63.35
الأموال الثابتة للأموال الخاصة	الأموال الثابتة / الأموال الخاصة	%208.25	%199.66
التعويضات للديون التقنية	التعويضات / الأرصدة التقنية	%41.75	%44.61

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على الوثائق المقدمة من طرف الشركة

والشكل التالي يوضح تطور نسب الملاءة المالية للشركة الوطنية للتأمين خلال الفترة (2013-2014).

الشكل رقم (3-4): تطور نسب الملاءة المالية لشركة التأمين SAA خلال الفترة (2013-2014).



المصدر: من إعداد الطالبتين

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الشركة الوطنية للتأمين SAA تعتمد بشكل أساسي على أموالها الخاصة، حيث تمتلك القدرة على تغطية التزاماتها بأموالها الخاصة دون اللجوء إلى أموال الغير (الأقساط)، إلا أن هذه النسبة انخفضت من سنة 2013 إلى سنة 2014 بـ 1.75% ، وهذا يعود لارتفاع التعويضات التي تقدمها الشركة للمؤمن لهم، وبالتالي يجب على الشركة أن تسعى إلى تخفيض هذه التعويضات.

كما نلاحظ أن نسبة الأموال الخاصة إلى الاستثمار في الأوراق المالية ارتفعت من 2013 إلى 2014 بنسبة 2.12%، حيث قامت بزيادة توظيف أموالها الخاصة في شكل أوراق مالية قصد زيادة حجم التوظيفات لمواجهة الالتزامات.

نلاحظ انخفاظ نسبة تمويل الأصول الثابتة بالأموال الخاصة بـ8.59% وذلك بسبب زيادة الاستثمار في الأوراق المالية بالأموال الخاصة.

ومن خلال نسبة التعويضات للأرصدة التقنية نلاحظ أن الشركة في زيادة مستمرة عبر السنتين وهذا يعني أن الشركة تقوم بالوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم.

خاتمة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل ولو بشكل مختصر دراسة قطاع التأمين في الجزائر وتمكنا من خلال هذه الدراسة التعرف على مختلف التحولات التي شهدها هذا القطاع من سنة 1966 أين كان مسيطرا عليه من طرف الشركات الفرنسية إلى أن قامت الدولة الجزائرية باحتكاره إلى غاية صدور الأمر رقم 95-07 المتعلق بوقف ورفع احتكار القطاع ودفعه نحو الانفتاح وتحرير السوق، إضافة لذلك قمنا بالتطرق إلى مؤسسات التأمين المزاولة للنشاط التأميني بالجزائر.

ومن خلال هذا الفصل أيضاً حاولنا تحليل الوضعية المالية للشركة الوطنية للتأمينSAA خلال السنتين 2013-2014 وتوصلنا إلى أن الشركة لها هامش ملاءة فاق المعدل الإلزامي بكثير حسب ما نص عليه التشريع الجزائري.

خاتمة عامة

تطرقنا في هذه الدراسة إلى "رقابة الملاءة المالية لشركات التأمين –دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمينSAA -"، حيث تطرقنا في هذا الموضوع إلى دراسة الملاءة المالية في الشركة الوطنية للتأمين خلال الفترة (2013-2014)، ولتحقيق ذلك تم الاعتماد على مجموعة من النسب المالية.

بعد القيام ببحثنا هذا محاولين الإجابة عن التساؤلات السابقة في المقدمة و التي كانت تشغلنا، توصلنا إلى أن التأمين فكرة قديمة من حيث التفكير فيه، و حديث من حيث التعامل معه، كما تمكنا من استخلاص تعريف شامل للتأمين وتعرفنا على الدور الفعال الذي تؤديه شركات التأمين خاصة أنها تبحث عن على الأمن و الضمان في قلوب الأفراد، كما تؤدي إلى تراكم كتلة ضخمة من رؤوس الأموال بواسطة الاحتياطات التقنية التي تستعملها شركات التأمين في التوظيفات المالية على مستوى أسواق المال.

كون التأمين خدمة يقدمها المؤمن للطرف الثاني المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط خدمة التأمين لصالحه مقابل قسط ذلك في حال تحقق الخطر المؤمن عليه ، إذ تقوم شركة التأمين بدور مزدوج، يشبه إلى حد كبير الوضع الذي تواجهه البنوك التجارية أو صناديق الاستثمار، لذلك تعتبر شركة التأمين مؤسسة مالية ضمنية تعمل على تجميع المدخرات و الموارد المالية المتأتية من تحصيل أقساط التأمين من جمهور المستأمنين(أعضاء التعاون)، ثم إعادة استثمارها في مجالات شتى ،وتأتي قدرة هذه الشركات في الوفاء بالتزاماتها في تعويض المستأمنين المتضررين في فترة معينة من قدرتها على إتباع سياسات استثمار فعالة و هو ما يعرف بالملاءة المالية .

إن الملاءة المالية لشركات التأمين تعني قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه دائنيها عند حلول آجال استحقاقها دون أن يؤدي ذلك إلى إفلاسها وخروجها من السوق .وتؤثر على الملاءة المالية لهذه الشركات العديد من المخاطر تتمثل في كل من مخاطر الاكتتاب، مخاطر الاستثمار، المخاطر التشغيلية، والمخاطر القانونية .ولهذا فإن دراسة الملاءة المالية لشركات التأمين أصبحت من الأمور الواجبة والضرورية لحماية مصالح المؤمن لهم وضمان نجاح نشاط هذه الشركات واستمراريتها.

ويعدّ أسلوب النسب المالية من أحد الأساليب الأكثر انتشاراً واستخداماً للوصول إلى التفسيرات المناسبة لحالة الشركة مالياً والحكم عليها، ولذلك استعرضنا بعض النسب المستعملة في تقييمنا للملاءة المالية لنشاط التأمين، وقد استطعنا الخروج بمجموعة من النسب تتناسب مع المعطيات لشركات التأمين الجزائرية.

كما تطرقنا في بحثنا هذا إلى الرقابة والإشراف في شركات التأمين للتحقق من قدرة هذه الأخيرة على الوفاء بالتزاماتها حيث وجدنا أن شركة التأمين محل الدراسة تتمتع بهامش ملاءة كبير جدا وذالك كونها تقوم بتكوين الأرصدة التقنية وتغطيتها عن طريق التوظيفات القانونية واحترام الحدود القانونية الدنيا.

ومن خلال الفصول الثلاثة وانطلاقا من الفرضيات الأساسية يمكن عرض نتائج هذه الفرضيات والنتائج النهائية لهذه الدراسة والتوصيات المقدمة:

نتائج اختبار الفرضيات:

- **الفرضية الأولى:**

التأمين هو عملية بمقتضاه يتعهد الطرف الأول يسمى المؤمن اتجاه طرف آخر يسمى المؤمن له مقابل قسط يدفعه هذا الأخير له بأن يعوضه عن الخسارة التي ألحقت به حالة تحقيق الخطر، أما شركات التأمين فهي شركة تتعهد بدفع تعويض بمبلغ معين للطرف الثاني أو من يعنيه في حالة تحقيق خطر معين مقابل حصولها على قسط متفق عليه، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى.

- **الفرضية الثانية:**

إن شركات التأمين تضمن مصالح المؤمن لهم عندما تتوفر لديها ملاءة مالية جيدة تستطيع من خلالها مواجهة التزاماتها، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية لأنه عند توفر الملاءة المالية يمكن للشركة من الوفاء بالتزاماتها في أوقاتها المحددة.

- **الفرضية الثالثة:**

تحقق شركات التأمين مستويات عالية من الملاءة المالية عند الرقابة عليها من خلال النسب التي حققتها الشركة وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثالثة.

نتائج الدراسة:

- يعتبر التأمين كإستراتيجية أعمال يعتمد عليها المؤمن بالتخفيف من القلق والخوف من حدوث الخطر الذي قد يصيبه في نفسه أو ممتلكاته.
- تعد شركات التأمين ضامن للمشروعات الاقتصادية وبالتالي يمنح لها الاستقرار الاقتصادي والذي يؤثر إيجابا على سلامة الاقتصاد القومي.

- إن وجود نظام للرقابة يتضمن جملة من الإجراءات التي تمس كل عملية في شركة التأمين كأداة للوقاية والإنذار المسبق عن كل ما يمكن أن يهدد نشاطها من مخاطر، من شأنه ضمان التحكم وبفعالية في سير الشركة، وبالتالي تعظيم ربح نتائجها وتعزيز ملاءتها المالية.
- تتمتع الشركة الوطنية للتأمين بملاءة جيدة وهذا عملا بالتنظيم المعمول به في الجزائر، باعتبارها من أهم الشركات الناشطة في سوق التأمين الجزائري، فهي تعتبر رائدة بأكبر رقم أعمال وبحصة سوقية معتبرة خلال سنة 2014، حيث أن الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية تحسب حسب التنظيم المعمول به، كما وجدنا أن هامش الملاءة في تزايد مستمر خلال فترة الدراسة مما يزيد من تعزيز قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها، وهذا يزيد من ثقة العملاء في هذه الشركة.
- فيما يخص الرقابة والإشراف على التأمينات في الجزائر، نجد أنها تسعى جاهدة إلى توفير القدر الكافي والمطلوب من الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية بما يضمن ويحمي مصالح وحقوق الأطراف المختلفة لزيادة الثقة في قدرة شركات التأمين على تسديد الالتزامات وخلق ثقافة التأمين لدى المجتمع الجزائري.

التوصيات والاقتراحات:

- لابد من توفر أجهزة الرقابة والتدقيق في شركات التأمين من أجل تعزيز الملاءة المالية لها.
- لابد من احترام القواعد والقوانين الإحترازية خاصة عند تشكيل المخصصات التقنية والالتزامات التنظيمية، إضافة إلى توفير هامش الأمان الذي يعد الضامن للوفاء بالتزاماتها.

آفاق البحث:

يمكن اقتراح على الباحثين جوانب أخرى بخصوص هذا الموضوع، تساعدهم على البحث فيها:

- تجربة شركات التأمين الإسلامية في الجزائر.
- علاقة الملاءة المالية لتسيير المخاطر المالية في البنوك التجارية.
- تقنيات تسيير أصول/خصوم شركات التأمين وكأداة حديثة في إدارة المخاطر المالية وتعزيز الملاءة المالية لها.

قائمة المراجع

1. المراجع بالغة العربية:

الكتب:

1. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **مبادئ التأمين التجاري والإجتماعي، النواحي النظرية والتطبيقات العملية والرياضية**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 1988.
2. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه،**التأمين ورياضياته**، الدار الجامعية، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، مصر، 2003.
3. أحمد شرف الدين، **أحكام التأمين**، مطبعة نادي القضاة، الطبعة الثالثة، مصر، 1991.
4. أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، **إدارة الخطر والتأمين**، دار الحامد، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2007.
5. أمل عمر بسيم، **معجم مصطلحات إدارة الأعمال**، شعاع للنشر، 2008 .
6. توفيق حسن فرج، **أحكام التأمين والقواعد العامة للتأمين** ، المؤسسة الثقافية الجامعية، الإسكندرية،مصر.
7. ثناء محمد طعيمة،**محاسبة شركات التأمين**،إيتراك،البعة الأولى،مصر2002 .
8. جديدي معراج، **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.
9. جورج ريجدا **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، دار المريخ، الرياض ،المملكة العربية السعودية، 2006.
10. جورج ريجدا، **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، دار المريخ للنشر، الرياض، 2006.
11. حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، **التأمين وإدارة الخطر (النظرية والتطبيق)**، كلية العلوم الإدارية والمالية، جامعة البتراء الخاصة، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008.
12. خالد الخطيب،**الأسس النظرية والتنظيمية للتأمين التقليدي بالجزائر**، جامعة وهران2011.
13. راشد راشد، **التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 1980**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.
14. رسمية قريقاص،**الأسواق و المؤسسات المالية**،الدار الجامعية للطبع،مصر،200،
15. زياد رمضان، **مبادئ التأمين دراسة عن واقع التأمين**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 1998.

16. عبد الحليم كراجة، هيثم العبادي، **" المحاسبة الضريبية "**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000.
17. عبد الرزاق الصنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني ـ عقود الضرر وعقود التأمين ـ** ، المجلد الثاني، دار إحياء التراث العربي، 1986.
18. عبد الغفار حنفي،رسمية قرياقص، **الأسواق والمؤسسات المالية**، الدار الجامعية للطبع و النشر،مصر2001.
19. عبد الناصر أحمد حميدان،**أساسيات المحاسبة المالية الخاصة**،الطبعة الأولى،دار النشر ،عمان 1998.
20. عز الدين الفلاح،**التأمين(مبادئه، أنواعه)**،الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2008.
21. عز الدين فلاح، **التأمين (مبادئه، أنواعه)**، دار أسامة، عمان، الأردن، 2008.
22. علي محمود بدوي،**التأمين(دراسة تطبيقية)** ،الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر،2009.
23. عيد أحمد أبو بكر، **إدارة الأخطار شركات التأمين (أخطار الاكتتاب، أخطار الاستثمار)**، دار الصفاء، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2011.
24. عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، **إدارة المخاطر والتأمين**، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن، 2009.
25. غازي فلاح مومني، **إدارة المحافظ الاستثمارية الحديثة**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000.
26. محمد المهدي علي، **الاستراتيجيات التسويقية للمنتجات التأمينية**، مجلة الآفاق الجديدة، العدد 02، جامعة المنوفية، مصر، 1997.
27. محمد توفيق البلقاني،مبادئ إدارة الخطر و التأمين،دار الكتب الأكاديمية للنشر والتوزيع، 2004.
28. محمد جودت ناصر، **إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق**، دار مجدلاوي، عمان، الأردن،1998 .
29. محمد رفيق المصري، **التأمين على الحياة والضمان الاجتماعي**، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011.
30. محمد شوقي بشاري، **" محاسبة شركات التأمين والجمعيات التعاونية "**، دار الثقافة العربية، مطبعة النهضة العربية، القاهرة، 1989.

31.محمد فاروق الباشا، **التأمينات الاجتماعية ونظامها في المملكة العربية السعودية**، الادارة العامة للأبحاث، السعودية، 1996.

32.مختار الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمود، **مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق**، الدار الجامعية الإسكندرية،2000، ص 100.

33.مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، **مبادئ التأمين التجاري و الاجتماعي بين جوانب النظرية و الأسس الرياضية**، مكتبة الإشعاع الفنية،الطبعة الأولى2003.

34.مختار محمود الهانسي، **مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

35.منير إبراهيم هنيدي، **إدارة المنشآت المالية وأسواق المال،بنوك تجارية-صناديق الاستثمار-أسواق الأوراق المالية-بنوك إسلامية-شركات التأمين-أسواق المشتقات**، منشأة المعارف جلال حزي و شركائه، الإسكندرية، مصر،2006.

36.مهند حنا نقولا عيسى، **إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية**، دار الراية، الطبعة الأولى، عمان، الأردن،2010.

37.هاني جراع ارتيمه، سامر محمد عكور، **إدارة المخاطر والتأمين- منظور إداري كمي وإسلامي-**، دار الحامد، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2010.

38.هيكل عبد العزيز فهمي، **مقدمة في التأمين**، بيروت، 1987.

39.محمد محمد أحمد خليل، **التأمين ورياضياته**، كلية التجارة، جامعة بنها.

المذكرات:

1. بن عزوز جهاد، **تسويق خدمات التامين في الجزائر في ظل الإصلاحات الجديدة**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر.
2. حساني حسين، **تقييم الأداء في مؤسسات التأمين الجزائرية**، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر،2012.
3. حسين حساني، **تقييم الأداء في شركات التأمين - دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين SAA** مذكرة ماجيستير تخصص إدارة الأعمال ،جامعة الشلف، الجزائر،2007.
4. صندرة لعور، **التأمين على أخطار المؤسسة –دراسة حالة تامين خسائر الاستغلال-**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2005.

5. طبايبية سليمة ، **دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية –دراسة حالة الشركات الجزائرية للتأمين**، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف-1-2014 .
6. كراش حسام، **نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية –الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014.
7. مختاري زهرة، **التشخيص المالي ودوره في تقييم الأداء المالي في شركة التأمين دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين خلال الفترة 2005-2007**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير علوم التسيير، فرع مالية مؤسسة، جامعة امحمد بوقرة، بومرداس،2011.
8. معوش محمد الأمين، **دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية-دراسة حالة شركة الجزائرية للتأمينات A2** ، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014.
9. هدى بن محمد، **تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين- دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "CAAT"-**،مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير علوم اقتصادية، جامعة الإخوة منتوري،قسنطينة، 2005.

الملتقيات:

1. بلعزوز بن علي، حمدي معمر، **نظام التأمين التعاوني بين النظرية والتطبيق، دراسة التجربة الجزائرية (حالة شركة سلامة للتأمين التعاوني)**، الملتقى الثالث للتأمين التعاوني، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، 7-8 ديسمبر 2011.
2. التأمين بالجزائر وأثره على النشاط الاقتصادي، بحث مقدم من طرف الجمعية العلمية،نادي الدراسات الاقتصادية، ملحقة الخروبة.
3. ترقو محمد، **دوال الإنتاج**، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، يومي تقييم ربحية الشركة باستخدام 03-04 ديسمبر 2010.
4. حسن حامد، **دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني وتنظيم قطاع التأمين**، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الجديد، دمشق، سوريا، 1-2 جوان 2005.

5. دليل إدارة المخاطر في شركة التأمين، هيئة الإشراف والرقابة على قطاع التأمين السورية.
6. عمر موساوي،مداخلة حول الأزمة المالية العالمية للتأمينات بعنوان:"**الإبداع في المنتجات التأمينية ودوره في تحريك النمو في الأسواق الصاعدة**"،من الملتقى الدولي السابع حول"الصناعة التأمينية،الواقع العملي وآفاق التطوير"،يومي 03-04 ديسمبر2012،جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف،كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير.
7. مداخلة الدكتور مثقال عيسى مقطش، **إعادة التأمين –الجزء الأول-** ، جمعية البنوك في الأردن.
8. هوام جمعة، **حوكمة الشركات كنظام للرقابة على شركات التأمين التكافلي**، مداخلة مقدمة ضمن ندوة حول مقارنة بين مؤسسات التأمين التكافلي- التامين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية لجامعة فرحات عباس، سطيف، المنعقد بالفترة 25-26 أفريل 2011 .
9. بلقوم فريد، خليفة الحاج، **تطور سوق التأمين وآفاقه المستقبلية في الجزائر**، مداخلة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: **الصناعة التأمينية (الواقع العملي وآفاق التطوير – تجارب الدول)** كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الشلف، يومي 3-4 ديسمبر،2012.

المجلات والجرائد الرسمية:

1. الجريدة الرسمية، العدد13 لسنة 1995 المتعلقة بقانون التأمينات، الأمر 95-07.
2. خالد سهلاوي، عبد الكريم قندوز، **هامش الملاءة المالية في شركات التأمين وشركات إعادة التأمين السعودية**، العلوم الاقتصادية، العدد 38 المجلد 10 آذار/2015، جامعة الملك فيصل،قسم المالية.
3. شنافي كفية، **القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين -الملاءة2- دراسة تحليلية للطرق و الأساليب المستخدمة في تطبيقها**،مجلة دراسات اقتصادية ،العدد رقم 01-2014.
4. عيسى هاشم حسن،**قياس هامش الملاءة في صناعة التامين السورية (دراسة مقارنة)**، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الرابع، قسم المحاسبة، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سورية،2011 .
5. المرسوم التنفيذي رقم 04-272 المؤرخ في 13 رجب عام 1425 الموافق 29 غشت 2004، العدد 55، 2004/09/01.

6. المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 16 جمادى الأولى عام 1434 الموافق 28 مارس 2013، العدد 18، 2013/03/31.

7. عبد الرحمان زكي إبراهيم، **"مقالة عن التأمين"**، مجلة العربي، العدد 456، نوفمبر 1996.

2. المراجع باللغة الأجنبية:

1. Boualem Tafiani Messaoud , **Les Assurances en Algérie ,** OPU, Alger, 1987.
2. Boualem Messaoud Tafiani, **système d'assurance comparé**, office des publication universitaires,(Algérie, Europe de l'est).
3. Bourghoud Bilal**, La Réassurance Technique Et Marches**, Colloque international sur :les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles Entre la Théorie et l'Expérience Pratique, Faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion, Université Ferhat Abbas-setif-, 25-26 Avril 2011.
4. Revue algérienne des assurances, N°02, publication trimestrielle, édité par l'UAR, 1999
5. European Commission, **Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision**, May, 2002
6. **Marchés émergents de l'assurance : les leçons tirées des crises financières,** SIGMA, Swiss Re, N° 7/2003.
7. Sia-Conseil SAS, Solvency II-Contexte et enjeux de la réforme-, Paris, Juin 2006.
8. Marie-Gabrielle du Bourblanc, **Enjeux et modernisation de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance: vers Solvabilité II**,Thèse de magistère en juriste d'affaires-DJCE, Université Paris II Panthéon Assas, France, 2010.
9. Lerda Aurélien, **L'impact du pilier 2 de Solvabilité II (« Gouvernance des risques ») sur les fonctions Audit Interne, Contrôle Interne et**

Risk Management, mémoire présenté pour l'obtention du diplôme master « Audit et Gouvernance des Organisation », Institut d'Administration des EntreprisesCNA, **Note de conjoncture du marche des assurances**, 4éme trimestre 2012 .

10. Froncois couilbault, Constant Eliashberg, les grands principes de l'assurance,9eme édition ,Argus, 2009.
11. Ali Hassib**, introduction a l'étude des assurances**, étude INAL, Alger, 1994.

مواقع الأنترنت:

1. http://khemismiliana.net/showthread. com
2. d'Aix-en-Provence, 2010-2011. Disponible sur le site : http://euria.univbrest.
3. fr/digitalAssets/7/7176_UE2012_Henge_Robert.pdf; consulté le 01-12-2012.
4. Risk-Based Capital (General Overview), 15-07-2009; disponible sur le site:
5. http://www.naic.org/documents/committees_e_capad_RBCoverview.pdf.
6. WWW.CNA.DZ
7. WWW.CIAR.DZ
8. WWW.GAM.DZ

الملاحق