

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة منتوري / قسنطينة

كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

رقم التسجيل.....

فرع: بنوك و تأمينات

## تأمين السيارات بين التسعيرة

### و التعويضات

### حالة الأضرار المادية

### دراسة ميدانية بفرقة SAA

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية

إشراف:

الأستاذ الدكتور

السعدي رجال

إعداد الطالب:

محيي الدين شبيبة

أعضاء لجنة المناقشة

- الرئيس : أ. د شرايبي عبد العزيز أستاذ التعليم العالي جامعة منتوري / قسنطينة

- المقرر : أ.د السعدي رجال أستاذ التعليم العالي جامعة منتوري / قسنطينة

-الأعضاء :

- د : زموري مسعود أستاذ محاضر جامعة الحاج لخضر / باتنة

- د : محمد الطاهر درويش أستاذ محاضر جامعة منتوري / قسنطينة

السنة الجامعية 2004-2005



اللهم لا تجعلنا نصاب بالغرور إذا نجحنا ولا باليأس إذا أخفقنا و ذكرنا دائما أن الإخفاق هو التجربة التي تسبق النجاح .

اللهم إذا منحتنا نجاحا فلا تحرمنا تواضعنا و إذا وهبت لنا تواضعا فلا تمنعنا اتزاننا .  
الشكر الذي يسبق كل الشكر سيكون و بلا منازح الأستاذ الدكتور " السعدي رجال"  
كان محرضي على دخول هذا المعترك و المشاركة في مسابقة الماجستير رغم انقطاع  
عن الجامعة لأكثر من ربع القرن .

وقد لا أكون خير منصف إذا ما أثنيته عليه ليس فقط لمساعدته و جهده الضخم  
وصبره على خلال متابعتة طيلة إعدادي لهذه المذكرة ،

كما أثني على عميد الكلية الأستاذ الدكتور عبد العزيز شرابي الذي وجدت فيه  
كل التفهم والمساندة على امتداد السنوات العجاف والضابطة القاتمة .  
وأجزى الثناء والإقرار بالعرفان لصديق العمر جمال عبد اللطيف الذي كان سندي  
على امتداد سنوات قطعي لصحراء التيه وفقدان الشمال .

كما لا أنسى أصدقائي الأساتذة الأجل الذين لامست منهم كل الدعم والتشجيع ،  
كما أتقدم بأعمق تشكراتي لكل اطارات وحدة قسنطينة" للشركة الوطنية للتأمين SAA  
وفى مقدمتهم مديرها و مدير و دوائر التسويق ، حوادث السيارات و المنازعات  
الذين كانوا لي عنوانا للمساعدة و الدعم الكبيرين، بالمعلومات و الوثائق و حسن  
الاستقبال، لإنجاز هذا العمل المتواضع،

وهو نفس الاستعداد و المناخ والمثابرة الذي لا مسته من مستخدميني وكالة 262 ( 5  
جويلية قسنطينة) لنفس الشركة الذين زودوني بكل المعلومات و الملفات و الوثائق  
وشكري للقطاع الجهوي الشرقي للدرك الوطني وعلى رأسهم رئيس مصلحة الحوادث  
و أيضا لعمال المكتبة المركزية و مكتبة الكلية عن مساعدتهم لي من خلال مدى بكل  
الوثائق و المراجع و في كل الأوقات و بدون كلل .

إلى كل العائلة الكبيرة ، وفي مقدمتهم خليل ، عبد المجيد، وبالأخص حسان ذا الفضل  
الأكبر ، والمروعة النافذة ، والنبل المترسخ ، عن الدعم والمساندة قولاً وعملاً .  
إلى كل من مدني بأي حقنة تشجيع ، كلمة أو فعلاً .

# إهداء

إلى من أدمنت حبها المختزل لكل العجب  
إلى روح كل الطهر و التضحية و مشكاة سييلي  
إلى التي تستحق العرفان كل العرفان  
إلى " والدتي "  
رحمها الرحيم و اسكنها فردوسه الأعلى

إلى من هو مثوأي و ملاذي و نصري المعطاء  
إلى سندي الدائم و زادي الوفيير و ظلي الوافر  
إلى " والدي "  
عفاه العلي القدير و أطال عمره

إلى سنبلة كل العطاء و الصبر و المثابرة  
إلى نرجسة و عاء القلب و الأحلام في زمن التيه  
إلى ينبوع مملكتي و عنوان كل العناوين و خيمة  
آل " شبيرة "  
إلى زوجتي حفظها الله لي و للعصفورين

إلى لعن أنشودة كل الأزمنة و عطر كل الحياة  
إلى فؤاد الفؤاد و روح الروح  
إلى توأمي نافذة و همج الحياة و الكينونة  
إلى " أمل و زكرياء "

إلى شقيقتي الثلاث و أزواجهن و أبنائهن أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع

مديري

# الفهرس

## الفصل الأول: التأمين : تاريخه ،أنواعه ووظائفه

- 1-1-1 تاريخية التأمين و تعريفه.....1
- 1-1-1-1 تاريخية التأمين.....1
- 2-1-1-1 تعاريف للتأمين.....6
- 1-2-1-1-1 تعاريف من وجهة نظر اقتصادية.....7
- 2-2-1-1-1 تعاريف قانونية.....9
- 3-2-1-1-1 التعريف الفني.....11
- 4-2-1-1-1 التأمين في كتابات مختصين.....12
- 2-1-1-1 أنواع التأمين.....13
- 1-2-1-1 التأمينات المباشرة.....13
- 1-1-2-1-1 التصنيف حسب طبيعة الخطر.....13
- 2-1-2-1-1 التصنيف حسب الغرض.....14
- 3-1-2-1-1 التصنيف حسب التعاقد.....15
- 4-1-2-1-1 التصنيف حسب الموضوع.....16
- 2-2-1-1-1 التأمين غير المباشر.....24
- 1-2-2-1-1 التأمين المشترك.....24
- 2-2-2-1-1 إعادة التأمين.....24
- 3-1-1-1 وظائف التأمين.....25
- 1-3-1-1 الوقاية و الأمان.....25
- 2-3-1-1 تكوين رأس المال.....26
- 3-3-1-1 وسيلة للانتماء.....26
- 4-3-1-1 الدور الدولي للتأمين.....27
- 4-1-1-1 عقد التأمين مفهومه خصائصه و عناصره.....32
- 1-4-1-1 عقد التأمين.....32
- 1-1-4-1-1 مذكرة التغطية.....32
- 2-1-4-1-1 البوليصه.....32
- 3-1-4-1-1 الملحق.....33
- 2-4-1-1 خصائص عقد التأمين.....33

- 33..... 1-2-4-1 من حيث الانعقاد.....
- 34..... 2-2-4-1 من حيث المضمون.....
- 35..... 3-2-4-1 من حيث التنفيذ.....
- 36..... 3-4-1 عناصر عقد التأمين.....
- 36..... 1-3-4-1 الخطر: شروط وأنواعه.....
- 42..... 2-3-4-1 القسط.....
- 46..... 3-3-4-1 أداء المؤمن.....
- 47..... 4-3-4-1 المصلحة في التأمين.....
- 48..... 5-3-4-1 الحادث.....

### الفصل الثاني: آليات التأمين الخاص

- 52..... 1-2 آلية توزيع الحوادث.....
- 52..... 1-1-2 التعاون و المقاصة بين الأخطار.....
- 54..... 2-1-2 قانون الأعداد الكبيرة.....
- 55..... 3-1-2 نظرية الحد المركزي.....
- 56..... 4-1-2 شروط الخطر قاعدة صحة الإحصائيات و تطبيق قانون الأعداد الكبير.....
- 56..... 1-4-1-2 تشتت الأخطار.....
- 56..... 2-4-1-2 تجانس الأخطار.....
- 56..... 3-4-1-2 تكرار الأخطار.....
- 57..... 2-2 النفور من الخطر و تجنب احتمال الإفلاس.....
- 57..... 1-2-2 النفور من الخطر.....
- 61..... 2-2-2 الطلب على التأمين.....
- 63..... 1-2-2-2 حالة اقتسام الأخطار.....
- 63..... 2-2-2-2 الخلوص المتلوية.....
- 64..... 3-2-2 عقد التأمين.....
- 69..... 1-3-2-2 الشكل الأمثال لعقد التأمين.....
- 70..... 2-3-2-2 الشكل البسيط للتأمين.....
- 71..... 4-2-2 المدخل المحاسبي و الإحصائي لتجنب الإفلاس.....
- 73..... 1-4-2-2 حساب الأقساط و الحوادث.....
- 75..... 2-4-2-2 احتمال الإفلاس و معامل الأمن.....
- 76..... 3-4-2-2 الملاءة.....

79.....3-2 التسعيرة.....

79 ..... 1-3-2 التغطية بملء الخطر.....

79..... 2-3-2 عتبات القابلية للتأمين.....

79 ..... 3-3-2 الإنتقاء والإنتقاء المضاد.....

81..... 4-3-2 سلوك المنافسة الكاملة.....

82..... 5-3-2 سلوك المنافسة غير الكاملة.....

83..... 6-3-2 السلوك التسييري.....

83..... 4-2 التعويضات و مخصصات التأمين.....

83..... 1-4-2 التعويضات.....

85..... 2-4-2 مخصصات التأمين.....

86..... 1-2-4-2 المخصصات التقنية.....

98..... 2-2-4-2 المخصصات الرياضية.....

### الفصل الثالث: تطور التأمين في الجزائر

101..... 1-3 المحطة الأولى: قوانين للحد من هيمنة قوانين فرنسا و شركاتها.....

105..... 2-3 المحطة الثانية: من اللاتأمين إلى احتكار الدولة.....

107..... 1-2-3 إلزامية التأمين.....

109..... 2-2-3 صندوق ضمان السيارات.....

112..... 3-2-3 تأمين الحدود.....

114..... 3-3 المحطة الثالثة: التخصص أو الاحتكار المزدوج.....

114..... 1-3-3 تقسيم المخاطر بين الشركات.....

117..... 2-3-3 إلزامية التأمين لتغطية المسؤولية المدنية.....

117..... 4-3 المحطة الرابعة: تحرير السوق وكسر الإحتكار.....

118..... 1-4-3 ميدان توزيع التأمين.....

118..... 2-4-3 ميدان إلزامية التأمين.....

118..... 3-4-3 ميدان إعادة التأمين.....

120..... 4-4-3 ترميز التأمين في الجزائر.....

120..... 5-4-3 هيكلية السوق الجزائرية.....

121..... 1-5-4-3 شروط طلب اعتماد شركات التأمين.....

123..... 2-5-4-3 الوسيط.....

127..... 6-4-3 سوق التأمين في الجزائر

## الفصل الرابع: تأمين السيارات بين التسعيرة والتعويضات

- 138..... 1-4 التأمين في المسؤولية المدنية و الضمانات الممنوحة
- 139..... 1-1-4 تأمين المسؤولية المدنية أو التأمين الإجباري
- 140..... 1-1-1-4 مفهوم السيارات
- 141..... 2-1-1-4 الأشخاص الخاضعون للتأمين الإجباري للسيارات
- 141..... 2-1-4 الضمانات الممنوحة بتأمين السيارات
- 141..... 1-2-1-4 الضمانات الإجبارية
- 144..... 2-2-1-4 - التأمينات الاختيارية
- 146..... 3-2-1-4 الأضرار المستثناة من الضمان
- 147..... 2-4 عقود تأمين السيارات و الطلب عليها
- 147..... 1-2-4 عقود تأمين السيارات
- 147..... 1-1-2-4 العقود الأحادية المركبة
- 147..... 2-1-2-4 عقود الأساطيل
- 147..... 2-2-4 طلب العائلات و الشركات الفردية على التأمين
- 149..... 3-2-4 سوق تأمين السيارات
- 150..... 4-2-4 التسعيرة في تأمين السيارات
- 151..... 1-4-2-4 عدد الحوادث
- 152..... 2-4-2-4 تكلفة حادث ما
- 154..... 3-4-2-4 التسعيرة القبلية
- 165..... 4-4-2-4 التسعيرة الخاصة
- 167..... 5-4-2-4 التسعيرة البعدية
- 168..... 6-4-2-4 نظام التحفيز و التبريم في الجزائر
- 170..... 3-4 حظيرة السيارات و شبكة الطرق في الجزائر
- 171..... 1-3-4 حظيرة السيارات و نموها
- 171..... 1-1-3-4 هيكل حظيرة السيارات
- 172..... 2-1-3-4 تطور حظيرة السيارات
- 172..... 2-3-4 شبكة الطرق ونموها
- 173..... 4-4 حوادث السيارات واتفاقيات التسوية
- 174..... 1-4-4 حوادث السيارات

- 177.....2-4-4 اتفاقية ما بين الشركات لتسوية حوادث السيارات
- 177.....1-2-4-4 اتفاقية saa لسنة 1992
- 178.....2-2-4-4 اتفاقية التعويض المباشر للمؤمن لهم (ID A)
- 181.....5-4 التعويضات
- 182.....1-5-4 تعويضات الأضرار المادية
- 183.....1-1-5-4 تأمينات المسؤولية المدنية الإلزامية
- 183.....2-1-5-4 تأمينات الأضرار المادية الاختيارية
- 184.....2-5-4 أنواع تأمين الأضرار
- 185.....3-5-4 نمط تسوية أضرار التصادم
- 185.....1-2-5-4 حالة المسؤولية كاملة
- 186.....2-2-5-4 حالة المسؤولية الجزئية
- 186.....3-2-5-4 حالة المسؤولية الكلية للغير

### الفصل الخامس: طرفا العقد وواقع تأمين السيارات

- 188.....1-5 المعاينة
- 189.....1-1-5 مفاهيم أساسية في المعاينة
- 189.....1-1-1-5 الاحصاء
- 189.....2-1-1-5 السبر
- 190.....2-1-5 انتقاء العينة الإحصائية
- 190.....1-2-1-5 المعاينة الاحتمالية
- 192.....2-2-1-5 المعاينة غير الاحتمالية
- 193.....3-2-1-5 تحديد حجم العينة
- 194.....2-5 سبر الآراء (نتائج و تحاليل)
- 195.....1-2-5 حالة المؤمن له
- 195.....1-2-2-5 الأسئلة
- 195.....2-1-2-5 نتائج و تحاليل
- 211.....3-2-5 حالة المؤمنين
- 212.....1-3-2-5 الأسئلة
- 212.....2-3-2-5 نتائج و تحاليل
- 222.....3-5 تطور الإنتاج و التعويضات في فرع السيارات
- 222.....1-3-5 الإنتاج و التعويضات على مستوى الوطني



- 224.....1-1-3-5 مصاعب بسبب تطور النفقات و ملفات الحوادث
- 225.....2-1-3-5 الخبر في تقييم أضرار السيارات
- 228.....3-1-3-5 المخصصات في حوادث السيارات
- 229.....2-3-5 واقع تأمين السيارات في الشركة الوطنية لتأمين **SAA**
- 229.....1-2-3-5 الشركة الوطنية للتأمين
- 230.....2-2-3-5 الأقساط و التعويضات و حصة تأمين السيارات
- 233.....3-2-3-5 واقع تأمين السيارات في وحدة قسنطينة **SAA**
- 238.....4-2-3-5 تسيير ملفات الحوادث المادية للسيارات ( وحدة 5 جويلية بقسنطينة)...
- 241.....5-2-3-5 الملفات المسوية
- 243.....6-2-3-5 الملفات غير المسوية
- 247.....النتائج و التوصيات
- 252.....الخاتمة

قائمة المراجع

الملاحق

## المقدمة العامة

تسجل الطرق الجزائرية سنويا عشرات الآلاف من حوادث السير ملتهمة بذلك موارد بشرية ضخمة ( عشرات الآلاف من القتلى و الجرحى)، و قدرات مالية هائلة (أضرار مادية بعشرات الملايير) و هو ما يجسد أيضا بعشرات الآلاف من الملفات المطروحة للتعويض، عن الأضرار الجسمانية و/أو المادية، الناجمة عن هذه الحوادث، لدى مختلف شركات التأمين، و ترجمتها بأموال ضخمة على عاتق هذه الشركات، كنفقات للبت في عمليات التعويض و تسيير ملفات الحوادث.

والتأمين على السيارات، أو بالأحرى- حسب القانون الجزائري- المركبات ذات المحركات يعتبر منتوجا ذا استهلاك واسع لأنه المنتوج الأكثر شيوعا لدى العامة والخاصة، ولأن حظيرة السيارات قاربت الـ3.5 مليون مركبة في نهاية 2003 مع متوسط نمو يتراوح ما بين 8% و 10% وأيضا لأن الاكتتاب في جزء منه - المسؤولية المدنية- إجباري على كل مالك مركبة ، مع إمكانية الاكتتاب في الضمانات الاختيارية في نفس العقد و المتعلقة بالتصادم، السرقة، الحريق، و انكسار الزجاج،...الخ إلا أنه الأكثر مجلبة لعدم رضا طرفي العقد ( المؤمن و المؤمن له).

و إن كان هناك من يوعز ارتفاع عدد حوادث الطرق في الجزائر إلى التنامي غير المتسق ولا المنسجم بين نمو حجم الحظيرة الوطنية وتطور شبكة الطرق التي تشهد تدهورا ملحوظا تحت ضغط قلة الصيانة وعجزها على استيعاب هذا العدد الكبير من المركبات، فقد يكون لتجارة قطع الغيار و انتشار توزيع القطع المزورة بدل الأصلية و النظام التأهيلي لقيادة المركبات، وضعف الرادع القانوني للمخالفين دورا في هذا النزيف، و الارتفاع المحسوس في حوادث الطرق انجر عنه انسداد على مستوى بعض شركات التأمين في تسيير ملفات التعويض، وحسن التكفل بها و تسجيل تأخرات كبيرة في تسوية بعضها بل وعدم تسوية البعض الآخر، ليدق ناقوس الخطر بعد أن أصبحت الظاهرة تمس الأغلبية الساحقة للمؤمنين، وهو ما دفع المهنيين لمحاولة تدارك الوضع من خلال وضع إطار للتخفيف من معضلة تأخر تعويض الأضرار المادية لحوادث الطرق و المسمى باتفاقية التعويض المباشر للمؤمن لهم ( I.D. A ) **Indemnisation Directe des Assurés**.

و التأمين على السيارات يعتبر من الانشغالات الأساسية لطرفي العقد و عدم رضاها.

**المؤمن:** يسعى من خلال مبالغ الأقساط المحصل عليها من عقود التأمين، تعويض ضحايا حوادث الطرق بحكم الطابع الإلزامي للتعويض، لكنه يصر و بلغة الاقتصاد على أن منتوج التأمين على السيارات غير مربح لأن التدفقات الخارجة في هذا الفرع (التعويضات، نفقات، تسيير الملفات...) هي أكبر من التدفقات الداخلة و بالذات الأقساط،

**المؤمن له :** يسعى من خلال العقد التأميني الاحتماء من تبعات مالية إجبارية في حالة وقوع الحادث، سواء منها الأضرار المادية و/أو الجسمانية المتسبب فيها للغير - المسؤولية المدنية- أو التي يكون هو ضحية لها ( مركبة) - التأمين الاختياري- و يرى بأن ما يدفعه من مبالغ للتأمين مرتفعة لكنه لا يتلقى التعويض المناسب الذي يجبر الضرر الحاصل من جراء الحادث، بمعنى إخلال المؤمن بالتزاماته و هي

التعويض المناسب لإصلاح الضرر و كأن الحادث لم يقع، و هكذا تتجلى ثنائية متناقضة و من زاويتين متعاكستين.

- التسعيرة (التعريفية Tarification) هي قاعدة ضبط أقساط التأمين الواجبة الدفع للتغطية/ الجزء الإجباري/ في العقد و المحددة سلفا و حصريا من طرف وزارة المالية.
  - التعويضات (Indemnisation) هي المبالغ المستحقة من المؤمن الى المؤمن له، بناء على تقييم خبرة خبير، لجبر الأضرار الملحقة بالمؤمن لهم أو الغير.
- وهكذا نلاحظ أن العنصرين الأساسيين اللذين يحكمان ربحية شركة التأمين في فرع السيارات لا تملك هي عليها أي تأثير حيث التسعيرة في يد الوزارة و التعويض من تقدير خبير من المفترض أن يكون محايدا.

## 1- الإشكالية:

مما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

لماذا تعاني ثنائية التسعيرة و التعويضات من عدم رضا طرفي العقد، المؤمن و المؤمن له ؟

هذا التساؤل و الذي يعد مركزي بالنسبة لدراستنا هذه تتجز عنه عدة تساؤلات و منها:

- كيف تتم عملية تحديد التسعيرة في تأمين السيارات ؟
- كيف يتم ضبط مبالغ تعويضات الأضرار بصفة عامة و الأضرار المادية بصفة خاصة ؟
- حوادث السيارات و كيفية تسيير ملفاتها.
- أسباب تنامي مخزون الملفات غير المسوية ( العالقة) ؟ و ما هو دور اتفاقية IDA في تقليص هذا المخزون ؟ .

إن محاولة الغوص في كنه هذه الإشكالية و البحث عن إجابات موضوعية للأسئلة المطروحة يتطلب منا تنقيا عميقا عبر فرضيات معينة لاستخلاص النتائج المطلوبة .

## 2- الفرضيات:

إن محاولة الغوص في كنه هذه الإشكالية بتشعبها من خلال التساؤلات العديدة و البحث عن إجابات موضوعية لها يتطلب منا تنقيا عميقا عبر فرضيات ارتأينا اعتمادها لتحديد المسلك الذي سيتم اعتماده لبلوغ النتائج المرضية.

**الفرضية الأولى:** الارتفاع الكبير لحوادث السيارات في الجزائر، يرجع إلى التنامي غير المنسق و لا المنسجم بين نمو حظيرة السيارات و تطور شبكة الطرق.

**الفرضية الثانية:** إن تأمين السيارات هو أكثر الفروع تسببا في اختلال توازن شركات التأمين بين التدفقات الداخلة و التدفقات الخارجة.

**الفرضية الثالثة:** عدم انسجام التسعيرة و التعويضات مع الواقع و تحولها لمصدر فلاقل بين طرفي العقد ولهما **الفرضية الرابعة:** تدني مستوى الثقافة التأمينية لدى المؤمن لهم سبب من أسباب تراكم الملفات العالقة.

### 3- أهمية الموضوع:

- للموضوع - حسب رأينا - أهمية خاصة لا يمكن التغاضي عنها أو إنكارها وذلك لعدة أسباب منها :
  - أول دفعة في مجال التأمين بكلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير / جامعة منتوري-قسنطينة .
  - تأمين السيارات هو أكثر التأمينات شيوعا و شعبية أيضا أكثرها سببا للمشاكل بين طرفي عقد التأمين
  - أكثر من عشر سكان الجزائر معنيون مباشرة بهذا التأمين .
  - عدم رضا كل من المؤمن لهم والمؤمنين على عقد التأمين هذا ، تسعيرة وتعويضات ، وقلمما يتفق طرفان متعاكسان وبرأيين متناقضين على موضوع علاقة تربطهما .

### 4- أهداف الدراسة:

الوقوف على نواقص هذا الفرع التأميني والسعي لبلورة اقتراحات لتحسين الوضع القائم.

### 5- المنهجية المتبعة:

- للإجابة على أسئلة الإشكالية ضمن الفرضيات المطروحة اعتمدنا منهجية تتجلى فيما يلي:
  - **المنهج التاريخي** : والغاية منه الوقوف على تطور التأمين في الجزائر وربط المعطيات بمتغيرين أساسيين هما التسعيرة والتعويضات .
  - **المنهج التحليلي - الوصفي** - والغاية منه اعتماد المفاهيم الإقتصادية وكذلك المؤثرات التي تساعد على الحكم على مدى نجاعة ما هو معتمد والوقوف على العقبات المشكلة للعائق الأساسي في تطوير هذا المنتج بما يرضي الطرفين المتعاقدين .

### 6- هيكل الدراسة:

- تماشيا مع ما نصبو إليه و وفق المنهجية المعتمدة ، فقد درسنا الموضوع في قسمين: نظري و تطبيقي.
  - **القسم النظري**: يتكون هذا القسم من فصلين، حيث تناول الفصل الأول التأمين باعتباره حجر زاوية الموضوع مع التطرق إلى أنواعه و خصائصه بينما تطرق الفصل الثاني إلى الآليات الأساسية الواجب اعتمادها من أجل تحقيق تأمين خاص مع إشارة خاصة إلى نفور الإنسان من الخطر و ثمنه و إلى المؤمن و سعيه لتعزيز معامل أمنه من خلال ملاءته .

### - **القسم التطبيقي**: يتكون هذا القسم من ثلاثة فصول حيث تناول الفصل الثالث ( الأول من القسم

التطبيقي) تطور التأمين في الجزائر بدء بمحطاته التاريخية، ثم هيكل السوق التأمينية و أخيرا هذه السوق و نموها، أما الفصل الرابع فتطرق إلى تأمين السيارات في الجزائر و كيفية تحديد تسعيرته إلى جانب تطور كل من حظيرة السيارات و شبكة الطرق و الحوادث و التعويضات، بينما تناول الفصل الخامس و الأخير من هذه المذكرة سبرين للآراء أحدها للمؤمن لهم و الآخر للمؤمنين، إلى جانب دراسة ميدانية عن تأمين السيارات على المستويين الكلي ( كل شركات التأمين في الجزائر) و الجزئي ( على مستوى شركة SAA و طنبا و جهويا و

و ككل

محليا).

البحوث توجه هذا العمل بمجموعة من النتائج جاءت كرد على التساؤلات المرفوعة و تأكيد أو نفي ما اعتمد كفرضيات، عززت هذه النتائج بمجموعة من التوصيات جلهما قد يجد و بجهد بسيط طريقه إلى التطبيق الميداني .

وقد اعتمدت هذه الدراسة على مجموعة من المصادر وتمت الإشارة إلى المراجع المعتمدة وفق منهج ملخص و دقيق يتمثل في الاكتفاء بذكر صاحب المرجع و رقم هذا الأخير ضمن قائمة المراجع التي أدرجت وفق التتابع الأبجدي في آخر المذكرة.

تميزت بما يلي:

• عربية و فرنسية

• لها صلة بالموضوع

• تتصف بالحدائة

كما استفدنا من التكنولوجيات الحديثة للإعلام و الاتصال من خلال الإبحار عبر الانترنت.

# الفصل الأول

## التأمين : تاريخه ، أنواعه ووظائفه

التأمين الذي أصبح يؤدي وظائف اقتصادية و اجتماعية و ثقافية و يلعب أدوارا مهمة جدا بحيث بات قطاعه من بين أول الممولين للاقتصاد و المتعاملين، يجد جذوره فيما قبل التاريخ و إن لم يشهد ملامحه الحالية إلا من ثلاثة قرون وثلث القرن تقريبا.

وطيلة هذه الفترة لم يتمكن المختصون و المهتمون من الاهتمام إلى تعريف شامل بسبب الاختلافات العميقة بين مشارب و اهتمامات و اختصاصات المتبعين لهذا الحقل أو المعنيين به، تخصصا أو مهنة أو نظرية أو قانونا أو أدبا، و هو الاختلاف الذي امتد أيضا إلى تحديد أنواع هذا النشاط لتباين المنطلقات و الرؤى، و التي رسخت تباينا في التصنيف، ليخرج الواقع العملي بتوافق آراء ميداني حول التصنيف الذي يتناول أنواعه من حيث كونه يتعامل مع ضمان الأشخاص ( كينونتهم الجسدية ) أو ضمان الأضرار بشقيه ( المسؤولية المدنية و الممتلكات)؛ و الذي له شق غير مباشر يتمثل في التأمين الاقتراني و إعادة التأمين.

والتأمين وظائف كثيرة الاقتصادية منها و الاجتماعية و القانونية و النفسية و التي يجسدها عقد يبرم بين المتعاملين بما يحمل من خصائص من حيث الانعقاد أو من حيث التنفيذ و بما يتضمن من عناصر اختلف المختصون، ليس فقط في تعدادها بل أيضا في اعتبارها ضمن القائمة أم لا و هذا يرجع إلى طبيعة الاهتمامات و تخصص حيث تختلف نظرة الاقتصادي إلى عناصر عقدا التأمين عن نظرة القانوني و إن كان هذا الاختلاف قد أمتد إلى داخل صفوف القانونيين مثلا أو إلى مؤلفي أدبيات القطاع و المهتمين به.

### 1-1-1 تاريخية التأمين و تعريفه:

مرت حوالي خمسة آلاف سنة على أول بذرة بدائية للتأمين التي تضمنتها ألواح ملك بابل، ومع ذلك لم يعرف هذا النشاط قوامه الحديث إلا مع بداية النصف الثاني من القرن السابع عشر وبالضبط بعد الحريق الكارثي للعاصمة البريطانية، حيث شرع في شق طريقه و خاصة في بريطانيا ثم فرنسا؛ ومع ذلك لم يحظ بعد بتعريف شامل بين أي من أوساط المهتمين به من الناحية الاقتصادية أو القانونية أو الاجتماعية .

### 1-1-1 تاريخية التأمين :

الانشغال الكبير بالغد و مجاهيله، و مسعى الوقاية من المحذور و تبعاته ، يبقيان من السلوكات الواعية التي ينفرد بها الإنسان ، وهذا الحذر و التوق إلى الأمن و الطمأنينة لازما للإنسان في مسيرته التاريخية و دفعاه للبحث عما يكفل له الحماية من الخطر أو مواجهة أثاره للتقليل من عبئه.

التقنيات الرياضية التي لم

تتطور أسسها إلا مع القرن ال17، وهذا مع وضع قانون الأعداد الكبيرة ( باسكال PASCAL 1654 ) ثم أول جدول الوفيات ( هويغنس HUYGHENS 1657 ) وأول حساب للدخول العمرية ( ويت WITT 1660 )

وأخيرا أول وثيقة للإكتواريا ( شارل برايس C. PRICE ) في أواسط القرن الـ 18<sup>1</sup> ، وهو ما خلق توافق آراء حول كون عمر التأمينات بشكلها العصري لم يتجاوز الثلاثة قرون وربع القرن وهذا مع صدور مرسوم (كولبير 1681 COLBERT)<sup>2</sup>، إلا أن هذا لا ينفي وجود آثار، مهما كانت بدائية، للتأمين حيث سجل لنا التاريخ الكثير مما يمكن تسميته ما قبل التأمين لدى الحضارات القديمة بدء بحضارة بلاد الرافدين وقبل 3800 سنة وفي طيات قانون حمو رابي HAMMOURABI (ملك بابل 1793-1750 ق م ) فيما يتعلق بالنقل بواسطة القوافل ، وبعدها في مصر الفرعونية وقبل 1400 سنة من ميلاد المسيح ( ع س ) حيث وجد نظام صندوق التعاون فيما بين صاقلي الأحجار والذي أنشأه ممتهنو هذه الحرفة لم يد المساعدة لأي عضو من بينهم في حالة عجزه ، أو لعائلته في حال وفاته بسبب حادث مهني أو غيره ، بينما أشار يوفراست YUPHRASTE ( 317 – 286 ق م ) وجود صندوق مشترك يمول بالاشتراكات مخصص لتقديم المساعدات للناس، وعند الرومان عمدت المدرسة الجنائزية (دفن الموتى) لأن تضمن لأعضائها ، وبفضل حق الدخول والاشتراكات ، محرقة وقبرا ، فيما يجمع اللفيف اشتراكات ليسمح لأعضائه بمواجهة نفقات التحويل أو التقاعد أو الوفاة<sup>3</sup> .

لقد عرف الرومان وأهل أثينا الآليات التي كانت وراء ظهور القرض البحري أو ما يسمى بـ قرض المغامرة الكبرى *Prêt à la grosse aventure*<sup>4</sup> المتزامن مع تطور المبادلات التجارية ، البرية والبحرية وبمقتضى هذه الآلية فإن صاحب السفينة أو تجهزها<sup>5</sup> يقترض مبلغا من المال لإصلاحها أو تجهيزها أو أنه يحصل على مبلغ يوفّر ثمن بضاعة للشحنة التي ستحملها سفينته على أن تكون السفينة والحمولة في الحالتين ضامنة لإسترداد مبلغ القرض وفوائده ، ويتضمن الإتفاق أيضا شرطا يقضي بأنه إذا غرقت السفينة أو أصاب شحنتها تلف، فإن المقرض لا يسترد من قرضه شيئا ، أما إذا وصلت السفينة إلى مرفأ تفرغها سالمة ، يلتزم المقرض برد مبلغ القرض مع فوائده<sup>6</sup> إلى المقرض الذي ليس فقط أنه يحصل على ما بين 15 - 20 % من مبلغ القرض<sup>7</sup> بل أنه يشارك في أرباح العملية ( الجانب المضاربي )<sup>8</sup>، وهو ما جعل ذلك القرض عبارة عن مزيج من المضاربة والتأمين ،، إلا أن هذه الممارسة تم منعها لاعتبارها نوعا من الربا ، وهذا التحريم كان وراء إنهاء إشتراط الفائدة في جميع القروض منها القرض البحري وذلك بمقتضى مرسوم بابوي (غريغوار 9 GREGOIRE ) سنة 1234 ليختفي معها شرط المشاركة المضاربية في الأرباح<sup>9</sup> وهو ما دفع الصيارفة للتحويل بكل الوسائل القانونية على المرسوم البابوي والإلتفاف عليه بفضل عمليات البيع المشروط بالفسخ لتغطية القروض بالفوائد الربوية، وإن كان لا أحد يعلم جيدا وبالضبط ، من ومتى وكيف جاءت فكرة الدفع المسبق وبواسطة مبلغ جزافي سمي المكافأة *Premium*

<sup>1</sup> أنظر D.Henriette المرجع ( 36 ) ص : 13

<sup>2</sup> أنظر j.f Carlot المرجع ( 167 ) ص 07

<sup>3</sup> نفس المصدر السابق

<sup>4</sup> نفس المصدر السابق :

<sup>5</sup> أنظر محمد حسن قاسم المرجع ( 22 ) ص 23

<sup>6</sup> نفس المصدر السابق

<sup>7</sup> الرج 167 السابق ذكره ص 11

<sup>8</sup> أنظر y. Lambert المرجع ( 55 ) ص 3

<sup>9</sup> نفس المصدر السابق ص 4

لثمن الخطر، ومن خلال إبرام هذه الصفقات الخاصة ، يتعهد الصيارفة من جهتهم ، بدفع مبلغ جزافي لأصحاب السفن أو السلع، في حالة الغرق أو التعرض للقرصنة أو الوقوع كغنيمة حرب ، وهذا ما سمح لأغنياء التجار بالتعهد بضمان حمولة السفينة من خلال الدفع المسبق لمبلغ من النقود ، وبالتالي التأسيس لظهور نظام يقترب من التأمين الحالي وبدون شبهة الربا لمواجهة المخاطر البحرية ، المتمثل في عقد بيع معلق على شرط فاسخ ،يقوم شخص ،بمقتضاه بشراء الباخرة وما عليها من بضاعة بثمن يدفعه هذا المشتري (المؤمن لاحقا) إن لم تصل البضاعة سالمة على أن يكون هذا البيع مفسوخا إذا رست الباخرة بمرفأها المقصود، مع تعهد صاحب السفينة أو مجهزها،وهو في نفس الوقت البائع (المؤمن له لاحقا) ، بدفع مبلغ معين للمشتري مقابل تحمله هذه المخاطرة .<sup>1</sup>

وهكذا يمكن القول أن هذه هي الحقبة التي ظهر فيها مفهوم التأمين في ميدان المخاطرة البحرية، وقد تم العثور على أقدم عقد بجنوة (إيطاليا ) سنة 1347 لضمان البضائع من مخاطر السفر<sup>2</sup> إذ توخيا للفعالية القانونية للالتزامات تم في هذه البلدة ، ومنذ 1336 ، فرض على أطراف الصفقة إبرام عقد أمام موثق لتظهر بعدها بحوالي قرن، أولى شركات التأمين في ذات البلدة سنة 1424<sup>3</sup> ، وأول تدخل للدولة في سوق التأمين يعود إلى 1435 بمرسوم برشلونة حيث قنن جاك 1 داراغون JACQUES 1er D'ARAGON ، بنود عقد التأمين البحري<sup>4</sup> والذي كان بمثابة مرجع قانوني حقيقي وضع قواعد التأمين البحري الدولي الحديث والذي طبق في كل البحر المتوسط ثم مجمل أوروبا البحرية لغاية القرن ال17<sup>5</sup> ، وهو المرسوم الذي أعقب مراسيم سابقة منها ( ويسبوروي wesburry القرن ال12 ) الذي حكم حركة الملاحة البحرية ببحر البلطيق<sup>6</sup> نوائح أوليرون 1266 Les Rôles D'Oléron ونفس الشيء بالنسبة لأوروبا الأطلسية مع ظهور مجلس البحر 1266 الذي كان من تأسيس ملوك أراغون ( إسبانيا ) قبل ظهور تجمع مستخدمي البحر بمختلف الموانئ الفرنسية، سنة 1500 ، الذي ضبط الملاحة البحرية في بحر المانش<sup>6</sup> ثم العثور على أول عقد فرنسي تم إبرامه في أكتوبر من سنة 1584 لنقل البضائع بين مرسيليا و طرابلس<sup>7</sup> والمعروف باسم راية البحر Le De la mer Guidon وهذا لغاية صدور المرسوم البحري لكولبير الذي وضع به القواعد الأولى لمبادئ قانون التأمين و تم في عهده أيضا إنشاء غرفة التأمينات البحرية لباريس سنة 1685 وهنا كان التأمين على الحياة جزء من التأمين البحري لضمان حياة المسافرين خلال الرحلة في البحر ، وذلك اعتمادا على صلابة و قوة السفينة وليس على صحة وعمر المسافر<sup>8</sup> وهو القانون الذي ضمنه نابليون بونابرت N . BONAPARTE في القانون التجاري ( 1807 ).

براعماتية وصحة إذ وقعت الملكة إليزابيث 1 ELIZABETH سنة 1660 على (قانون مجلس التأمين) سمح بنشاط المؤمنين لمدة 90 سنة، وقبلها وما بين 1590 – 1620 تمكنت كل من لندن وأمستردام من أخذ الطليعة

<sup>1</sup> المرجع ( 22 ) السابق ذكره ص 24

<sup>2</sup> المرجع ( 167 ) السابق ذكره ص 9

<sup>3</sup> أنظر J. Bigot المرجع ( 48 ) ص 8

<sup>4</sup> المرجع ( 36 ) السليق ذكره ص 19

<sup>5</sup> المرجع ( 48 ) السابق ذكره ص 10

<sup>6</sup> المرجع السابق

<sup>7</sup> المرجع ( 167 ) السابق ذكره ص 9

<sup>8</sup> المرجع ( 46 ) السابق ص 8



والتفوق نهائيا على كل من جنوة ، فلورنسا و البندقية في ميدان التجارة البحرية والمالية والبنوك في القرن ال17 حيث كانت الصفقات والأعمال تبرم خارج البورصات وبمكاتب المفاوضين والسامسة بل وحتى في المقاهي، منها حانة رجل يدعى ايدوارد لويديس LLOYDS. التي جنى منها ثروة ضخمة و شهرة عالمية ،كانت وراء تأسيس إحدى أكبر شركات التأمين العالمية وهي لندن لويديس والتي تمكنت بعد 50 سنة على إنشائها من الإستحواذ على 90 % من تأمينات التجارة البحرية<sup>1</sup>

ومع ذلك يمكن القول أن هذه التأمينات لم تكن في هذا البلد نشاطا إقتصاديا لمتخصصين بقدر ما كانت صفقات تبرم بصورة متقطعة لبعض الحملات أو السفريات البحرية، إذ لم تكن هناك هياكل قانونية تستعمل كمحمل لنشاط تأميني مستمر يسمح بتوزيع المخاطر، إلا لغاية 1538 حيث أنشئت أول شركة تأمين كهيئة تسمح بتجميع الأموال واستخدامها لهذا الغرض وبالتالي تقاسم الأعباء وتحديد المخاطر المالية

أما التأمينات البرية فقد تأخر ظهورها لغاية أواخر القرن ال17 لأن الحاجة إلى الأمن كانت تشبع بطريقة تلقائية وفي الإطار العائلي التقليدي، وبدت التأمينات، في هذا الصنف، كظاهرة حضارية مرتبطة بظروف الحياة في الدول الصناعية خلال القرون الثلاثة الماضية<sup>2</sup> ، وهذا مع تراجع العائلة الأبوية التقليدية الكبيرة التي كان كبيرها هو الذي يضمن الحماية ويشع الطمأنينة على الجميع وبالكفاءة المطلوبة والتي قد تتعدى إلى تقديم المساعدة إلى الأقرباء (بالصهارة وليس بالنسب) ولو بعيدين<sup>3</sup>.

ويذهب مؤرخو التأمينات ، في توافق آراء أن حريق لندن ،كان المنعطف الكبير لتسريع التأمينات البرية ،وعليه كان عام 1666 السنة الحاسمة لنشأة التأمين / البري خاصة / إذ وفي 2 سبتمبر شب حريق في مخبرة بلندن،ولغياب هيئة إطفائية استعر اللهب وامتد بعد ثماني ساعات إلى وسط المدينة ، بوجود رياح مواتية ، أخذ الحريق أبعادا كارثية حيث دام لثمانية أيام بلياليها مدمرا حيا من 400 شارع يضم 13200 منزل ( 85% من المباني) و 87 كنيسة فأصيب الناس بهلع كبير وأسى أكبر من جراء الخسائر التي منيوا بها ، وترسخ لديهم السعي للبحث عن كفيات تجنب تكرار مثل هذه الكوارث وإيجاد وسيلة للتخفيف من آثارها إن وقعت ، وهذا ما دفع السلطات المحلية للندن إلى الإسراع بفتح مكتب للحرائق، الذي سيكون وراء تأسيس هيئة لرجال المطافيء بعد سنة واحدة من وقوع الكارثة ، وفي سنة 1684 تم إنشاء أول شركة تأمين ضد الحريق Friendly Society Fire Office بأقساط ثابتة وهذا النموذج سيحتذى، وإن ببعض التأخر، في كل أوروبا<sup>4</sup> وإن لم يكن تأمين خطر الحريق (وهو الصورة الأولى للتأمينات البرية) يشمل سوى العقارات دون المنقولات، قبل أن يتطور ويشملها أيضا مع وصول هذا النوع من التأمين إلى أمريكا

أما فرنسا فقد ظهر بها التأمين ضد الحريق مع/ صناديق النجدة/ والمسماة مكاتب الحريق - باريس سنة 1717 - وهي عبارة عن صناديق مساعدة أكثر منها صناديق تأمين ، لأن مصادر الأموال لديها تتمثل، بالإضافة إلى اشتراكات المشتركين، في مساعدات من الدولة وهبات من المواطنين وهذا لغاية 1750 حيث تأسست أول شركة تأمين ضد الحريق وهي " الغرفة العامة لتأمينات باريس " والتي، وبعد تنظيمها وتقنينها

<sup>1</sup> نفس المرجع ص 12

<sup>2</sup> المرجع ( 55 ) السابق ص 4

<sup>3</sup> نفس المرجع

<sup>4</sup> أنظر J. BIGOT. المرجع (48) ص12

سنة 1753 تحولت إلى الغرفة الملكية للتأمينات لتأمين أضرار البنائيات الناجمة عن الحرائق ، لتنشأ بعدها شركات أخرى وخاصة الشركة الملكية للتأمينات" من طرف إتيان كلافيير Clavière سنة 1787<sup>1</sup> بعد شرائه لأسهم شركة المياه المعدنية للاخوة بيربي PERIER المنهارة والتي كانت تزاوّل نشاط التأمين أيضا ، وحصوله من آل بيربي على تخليهم عن النشاط التأميني، في ذات الوقت حازت الشركة الملكية النشاط التأميني وبصورة حصرية لمدة 15 سنة مقابل تقديم مبالغ مالية لبلدية باريس، وإلزام هذه الشركة بتخصيص ربع أرباحها السنوية لإنشاء هيئة لرجال إطفاء محترفين ، وبعدها بسنتين حصل كلافيير على الرخصة الملكية لتمديد نشاط شركته إلى التأمين على الحياة إلى غاية 1788 أين تم الفصل بين التأمين على الحريق والتأمين على الحياة<sup>2</sup> .

ويوعز المهتمون بتاريخ هذا النشاط تأخر التأمين على الحياة لغاية نهاية القرن الـ 19 لإعتباره، من طرف أوساط تلك الحقبة، غير أخلاقي، ودرب من المغامرة والمضاربة بحياة الإنسان، وبالتالي لا يليق، أخلاقيا وكرامة وأدبا ، وهو ما كان يغذي الهجوم العنيف على هذا النوع من التأمين لحد تحريمه من قبل مشرعي الكثير من الدول ، فيما منعه ملك فرنسا لويس 14 (بمرسوم كولبير ) وهذا لغاية 1720 ، أما بريطانيا فقد شهدت سنة 1762، ميلاد أول شركة THE EQUITABLE تطبق تسعيرة تتغير مع تغير العمر) بفضل الأعمال الإكتوارية ل:برايس) بعدما كانت التسعيرات موحدة ولا يلجأ إلى التأمين حينها إلا كبار السن<sup>3</sup> ، ومع ذلك يمكن القول أن هذا الميلاد المتأخر لم يكن بدون بذور سابقة، إذ وحتى في القرن الـ 15 كانت هناك أشكال ولو بدائية للتأمين على الحياة ، مثل العقود على حياة الزوجة أو الأهل والتي تؤمن رب العائلة من الخسائر التي يمكن أن تتجرعن الوفاة المحتملة للزوجة أو لأحد من الأهل<sup>4</sup> ، ومع بداية النصف الثاني للقرن 17 ظهرت الطونتينات وعرفت رواجا كبيرا، إذ قام صيرفي نابوليتاني اسمه لورانزو طونتي L TONTTI . سنة 1653 بإنشاء تجمعات للمشاركين محددة بـ 15 سنة في أغلبها على أن توظف تلك الإشتراكات، وفي نهاية المدة المحددة يوزع مردود تلك الأموال على الأحياء من المشاركين . وإن كان هذا النشاط يركز بالأساس على الصدفة وطبيعة اللعبة أكثر منها على التأمين العصري ، إلا أن رسملة إشتراكات المشاركين فتحت الطريق أمام التأمين على الحياة .

إن الثورات والحروب والنزاعات المسلحة ( وهي المظاهر التي ما زالت قائمة ليومنا هذا ) كانت السبب في الكثير من الأضرار الكبيرة جدا، مما خلق ضرورة التأمين وخاصة في القرن 19 المتميز بالإنفجار السكاني والهجرة الريفية المرتبطة بالتصنيع والعمران اللذين أحدثا تغييرات عميقة في هيكل العائلة ، والمتجسدة في تفكك الأسرة و تراجع التضامن العائلي و ازدهار شركات التأمين والتعاونيات<sup>5</sup> . ويمكن القول أن التحولات الكبرى للهياكل الإجتماعية لمختلف البلدان الأوروبية بسبب التطور والنمو الإقتصاديين، خاصة تجمع الأراضي الفلاحية الخصبة في أيدي ملاك كبار، ساعدت على الهجرة

<sup>1</sup> أنظر M. PICARD et A. BESSON المرجع (52) ص 3

<sup>2</sup> المرجع (48) ص 15

<sup>3</sup> المرجع (36) ص 19

<sup>4</sup> نفس المرجع

<sup>5</sup> المرجع (55) السابق ص 5-6

الريفية، وأيضاً إجبارية استغلال ملاك العقارات لأراضيهم أو بناياتهم بطريقة مباشرة أو بالإيجار أو غيره، كل هذا عرض الكثير منهم إلى مخاطر قد ينجر عنها إفلاسهم، مما جعل التأمينات، أكثر من ضرورة، وفي مقدمتها المسؤولية المدنية، التي شملت الضمان من المخاطر المحددة بالبنايات أو وسائل الإنتاج أو المخزون السلعي<sup>1</sup> وهو ما ساهم في التوسع المتسارع لشركات التأمين ضد الحريق إلى نشاطات تغطية المسؤولية المدنية، خصوصاً وأن الممتلكات لم تعد محصورة في مكان إقامة صاحبها، بما فرض حتمية حمايتها من الإندثار سواء بفعل الخسائر المادية المباشرة أو بفعل المسؤولية المدنية.

وفي ذات الحقبة وتحت تأثير المكننة، سجلت العديد من الحوادث التي ألحقت أضراراً بعمال الصناعة

أرغم أرباب العمل على تأمين أنفسهم من المسؤولية المدنية بسبب الحوادث وتبعاتها، أو تأمين العمال مباشرة، ضد هذه الحوادث المحتملة مثلما كان في فرنسا سنة 1898 حول جبر الأضرار الناجمة عن حوادث العمل، الذي أقر شبه المسؤولية المدنية لأرباب العمل عن أي حادث مهني لمستخدميهم وإن لم يجبرهم (بعد) على التأمين منها وذلك لغاية 30 أكتوبر سنة 1946 الذي فرض الضمان الإجتماعي.

وخارج التأمين على الخطر التأجيري أو دعاوى الجيران المطبق منذ أمد كتكملة ضد الحريق

الشخصي أو المباشر، فقد ظهر، التأمين ضد دعاوى المسؤولية المدنية بفعل الحوادث المتسبب فيها للغير بواسطة الأحصنة والعربات، وهو ما يعتبر السلف الحقيقي لتأمين السيارات، وهذا النوع من التأمين كان في بدايته محط انتقادات واعتباره مناهضاً للنظام العام، لأنه مدعاة للطيش والتهور ومبعث للاحذر<sup>2</sup>.

وبهذا ظهرت تأمينات المسؤولية المدنية ثم إقرار إلزاميتها في معظم دول العالم، لحماية الغير من أضرار ألحقها بهم آخرون، إن في ممتلكاتهم أو أجسادهم، أو أشخاص تحت مسؤوليتهم مثل تأمين المسؤولية المدنية للسيارات، المركبات، المصاعد، الصيادين، أشغال البناء، هيئات نقل الدم... الخ. وفي ذات الوقت فقد شهد القرن العشرون أيضاً، تأمينات جديدة مثل، ضد السرقة، البرد، نفق الحيوانات، تحطم الآلات، مخاطر الحرب، الحوادث الجسمانية، الرياضية، السفر، التأمينات الجوية، الكوارث الطبيعية و تأمينات ضمان القروض وغيرها.

### 1-1-2 تعاريف للتأمين:

بالرغم من أن جوهر التأمين هو توفير الضمان المالي لمن يلحق به خطر أو يدركه موعد استحقاق متفق عليه في العقد، بفضل الرصيد المشترك المجمع من أقساط مدفوعة من قبل عدد كبير من الأشخاص يجمعهم هاجس مشترك منتظمين في هيئة رسمية (شركة أو تعاونية)، بهدف توزيع الأعباء المترتبة على بعضهم، بسبب أخطار مؤمن منها، على مجموع المشتركين؛ إلا أنه يمكن الجزم اليوم وبعد أكثر من ثلاثة قرون وربع القرن من التشكل العملي للتأمينات بلامحها الحديثة أنه لا يوجد تعريف جامع شامل محدد لماهية هذا النشاط بحيث يمكن لأي دارس أو ممارس أن يجد مكاناً لنظريته في هذا التعريف أو ذاك سواء أكان إقتصادياً أو قانونياً أو رياضياً أو مهنياً.

<sup>1</sup> أنظر C. Gendron المرجع (169) ص 15  
<sup>2</sup> المرجع (52) ص 4

وليس من الصعب البتة الوقوف على الإختلافات – في بعض الأحيان تكون عميقة وجوهريّة – التي تعدم أي تحسس لإيجاد هذا التعريف المفقود ، وعادة ما تكون منطلقات هذه الإختلافات، في الزمان أو المكان أو الغاية أو الشكل أو الآثار أو العلاقات ، ، ، وأيضا من الناحية القانونية والفنية وتداخلهما .

### 1-1-2-1 تعريف من وجهة نظر إقتصادية :

يعمد مجتهد النظرة الإقتصادية دائما في بحث الظواهر الإقتصادية للتوصل إلى حل كفيل بتحسين إستغلال الموارد المتاحة لتحقيق أكبر إشباع أو لتعظيم النتيجة وفق قانون أقل مجهود المرتكز على فكرتي العائد الأقصى والإنفاق الأدنى ، وتأتي دراسة تأثير الأخطار المحتملة بكل هذه العناصر في السياق العام لفلسفة علم الإقتصاد والنظريات الإقتصادية وهو حسن الحفاظ على هذه الموارد و عقلنة إستخدامها وهذا ما جعلهم يوازنون دائما بين الأضرار والتكلفة اللازمة لتفادي هذه الأضرار .

ومن جهتهم يهتم الرياضيون والإحصائيون بطرق قياس هذه التكاليف وما يقابلها من الموارد و قياس الخطر بأنواعه، درجات، كثافة، وتسعيرة ومنها، الأقساط والأداءات حسب الحالات المختلفة والكثيرة جدا فقد عرف كل من م. فريدمان M. FRIEDMAN<sup>1</sup> و ل. ج. سافاج L. J. SAVAGE<sup>2</sup> التأمين في مقالتهما " تحليل المنفعة في حالة المفاضلة بين الإختيارات البديلة ذات المخاطر " كالتالي : " الفرد الذي يشتري تأمينات ضد الحريق على منزل يمتلكه يفضل تحمل خسارة مالية صغيرة مؤكدة ( قسط التأمين ) بدلا من أن يبقى متحملا خليطا من احتمال صغير لخسارة مالية كبيرة ( قيمة المنزل بأكمله ) واحتمال كبير بألا يخسر شيئا ، بمعنى أنه يفضل حالة التأكد عن حالة عدم التأكد"<sup>3</sup> .

ويبين التعريف حالة مفاضلة بين خسارة صغيرة مؤكدة وأخرى كبيرة محتملة، والعملية في ذاتها قرار فيه الجانب الإقتصادي من خلال المقارنة بين قيمة المنزل واحتمال تضرره وقيمة القسط الذي يعتبره خسارة أكيدة بالنسبة له، وعرض المفاضلة هذه ليست بعيدة عن اهتمام الرياضيين والإحصائيين من خلال حساب تكلفة الإختيارات البديلة ، بدء بحساب القسط (الخسارة المؤكدة ) كتكلفة لحساب آخر هو الخطر الذي تتحمله الشركة ثم الأموال المتوجبة عليها عند تحقّق الخطر (المـــــر دي و/أو الجـــــر دي)

ويتفق بولدينغ BOULDING مع فريدمان وسافاج في تعريف التأمين على أنه يعتمد في عملية المفاضلة على التوقع الرياضي بدلا من التوقع النفسي الذي يعتمده الآخرون، فيبين بولدينغ أن كلا من المؤمن والمؤمن له قادر على حساب التوقع الرياضي الخاص بعملية التأمين، فالمؤمن يحسبه إحصائيا على أساس الحالات المتشابهة والقائمة فعلا لديه ولدى غيره من المؤمنين. والمؤمن له يحسبه موضوعيا على أساس معلوماته الخاصة والعامة عن الشيء موضوع التأمين.

1 الحائز على جائزة نوبل للإقتصاد سنة 1974  
2 أنظر D-C Lambert المرجع ( 35 ) ص 34  
3 أنظر سلامة عبد الله المرجع ( 12 ) ص 88

ويضيف بولدينغ إلى ذلك أن المؤمن له سوف يشتري التأمين عادة، إلى الحد الذي يتساوى فيه التوقع الرياضي مع قسط التأمين المطلوب وبذلك يكون قد وضع حداً فاصلاً بين شراء التأمين من عدمه<sup>1</sup> .

بينما ذهب ف نايت F. KNIGHT في كتابه (الخطر وعدم التأكد والربح) إلى أنه "عمل من أعمال التنظيم والإدارة وذلك لأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد إلى حد مرغوب فيه ، فالتأمين ما هو إلا تصور لمبدأ استبعاد عدم التأكد وذلك بالتعامل مع مجموعات من الحالات بدلاً من التعامل مع حالات منفردة"<sup>2</sup> ؛ وقال أيضاً بأن مبدأ التأمين يقوم على تحويل لخسارة محتملة إلى تكلفة ثابتة بمبلغ صغير و المرتبطة بقياسية الإحتمال والترتيب الدقيق ويريد

نايت أن يبرز في هذا التعريف ، الأهمية الكبيرة لقانون الأعداد الكبيرة في التقليل من أثر الأخطار و درجتها بالتعامل معها جماعياً بدل فردياً وبالتالي حل مشكلة عدم التأكد الموجودة في الحالات الفردية ، والتي تتعامل معه بقرار تحويل الخسارة الكبيرة المحتملة إلى عبء صغير يمكن تحمله درءاً لمخاطر لا يمكن تحملها وقد ترهن مستقبل المؤمن له و ذمته المالية<sup>3</sup> .

ومن تصفحنا بعض أدبيات هذا التخصص وضعنا اليد على إختلافات كبيرة مع التعاريف السابقة منها هذا التعريف الذي يقول بأن "التأمين هو عملية يتلقى فيها طرف وهو المؤمن له ، مقابل جزاء يسمى القسط ، تعهداً بالحصول على أداء من الطرف الآخر وهو المؤمن في حالة تحقق الحدث"<sup>4</sup> " 5

وهذا التعريف لوحده يجمع الكثير من المآخذ والنواقص منها إهماله للجانب الفني للعملية التأمينية وطبيعتها وغائيتها وجوهرها وهي إستبدال خسارة كبيرة محتملة بخسارة صغيرة مؤكدة و متلازمة مع الأمان و الإستقرار من خلال توزيع الأثار المالية للخطر أو تحويلها أو نقلها من الفرد إلى الجماعة وبطريقة عادلة واعتماداً على قانون الأعداد الكبيرة .

وبالإضافة إلى عيب إهماله الجانب التقني للعملية وهي التبادل الذي يعتبر بالضرورة أساس كل فعل تأميني فإن هذا التعريف أسقط عنصراً مهماً في صحة العملية وفي الجهة المخولة قانوناً لمزولة هذا النشاط (هيئات منظمة أو شركات) بالرغم من تميزه بإظهار محاسن العلاقات التي تقوم بين المؤمن والمؤمن له حتى وإن لم تكن كاملة، وبالتالي فهو ينطبق أكثر على عقد التأمين المبرم بين شخصين والذي تتولد عنه التزامات أساسية متبادلة بينهما (دفع القسط من قبل المؤمن دفع مبلغ التعويض أو الإيراد من طرف المؤمن في حالة تحقق الحدث)

---

1 نفس المرجع السابق ص 91  
2 أنظر ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه المرجع (3) ص 26  
3 المرجع (35) السابق ص 19  
4 فضلت ترجمة مصطلح **sinistre** بالحدث بدل الكلمة الشائعة الكارثة أو الحادث لشموليتها أكثر وبحكم أن المصطلحين الآخرين لا يوافقان حالة تأمينات الأشخاص عند تحقق الأحداث السارة كالزواج أو ميلاد أطفال أو البقاء على قيد الحياة عند الإستحقاق للتأمين في حالة الحياة ، الخ ، ، ،  
5 المرجع (52) السابق ص 2

ومن التعاريف السابقة يمكننا وضع تعريف يجمع مختلف العناصر المشيدة لماهية هذا النشاط من وجهة نظر إقتصادية وهو أن التأمين بقولنا هو "عملية مفاضلة بين حالة تأكد ثمنها خسارة صغيرة تسمى القسط والمضبوط بقياسية إحصائية الخطر وتكلفته وحالة عدم تأكد قد يكون ثمنها خسارة كبيرة تلحق الذمة المالية للشخص، والتعامل مع هذه الحالات بصورة جماعية بدل الفردية ، وضمن تعاونية لإجراء المقاصة بين مجموعة المخاطر طبقا لقانوني الإحصاء والأعداد الكبيرة"<sup>1</sup>

### 1-1-2-2 تعاريف قانونية :

في سنة 1884 عرف شوفتون CHAUFTON التأمين بأنه " التعويض عن آثار الصدفة بواسطة التبادل ( التعاون ) المنظم طبقا لقوانين الإحتمالات " بينما قال عنه باترسن PATTERSON أنه " .. تعهد من جانب شخص بأن يدفع لآخر نقدا أو أي شيء آخر ذي قيمة مالية في حالة حدوث حادث عرضي خارج إرادة أحد الطرفين ، وذلك بشرط أن يكون للشخص الموعود بالدفع مصلحة أخرى بجوار مصلحته الناشئة عن العقد "؛ ويعرفه أيضا بقوله " هو تجمع لأشخاص، يخشون وقوع حدث مضر لهم ، فيشتركون لكي يمكنوا ، من أصيبيوا من بينهم بهذا الحدث ، من مواجهة تبعاته "<sup>2</sup>

كما عرفه جوزيف هيمار J. HEMARD ، بصورة أدق، بأنه عملية يحصل بمقتضاها طرف ، وهو المؤمن له ، مقابل جعل يسمى القسط ، على تعهد لصالحه أو لصالح غيره، بنيل أداء في حالة تحقق الخطر من قبل الطرف الآخر (المؤمن) ، من خلال تحمله لمجموعة أخطار وإجراء المقاصة بينها طبقا لقوانين الإحصاء"<sup>3</sup>

وقد جاء

هذا التعريف بعد إصرار الكثير من المتخصصين وفي مقدمتهم س فيفانتي C. VIVANTI على أن المؤمن عبارة عن مكتب للتوزيع يتمثل دوره في توزيع الأقساط ، الممثلة من عدد من المؤمن لهم ، بين أولئك الذين تكبدوا آثارا مالية من تحقق الخطر المؤمن منه<sup>4</sup>.

وما يمكن قوله هنا هو أن هذا التعريف لا ينطبق على التأمينات الخاصة وحدها بل يمكن توسيعه إلى كل أنواع التأمينات بما فيها الإجتماعية، وأخذا بعين الإعتبار وجهة النظر الإقتصادية فإنه يمكننا تعريف التأمين على أنه " عملية بمقتضاها يحصل شخص، بواسطة مساهمة وهي القسط، لصالحه أو لصالح غيره على الحق في أداء في حالة تحقق الخطر(الحدث) ، وهذا المستحق المدفوع من مؤسسة أو هيئة أو من خلال تكفلها بمجموعة مخاطر وتعويضها طبقا لقوانين الإحصاء. وهذا التعريف

يبرز الطابع المنظم وبصورة علمية لشركة التأمين بما يعطيه جدارة إنطباقه على كل أنواع التأمينات الخاصة سواء منها تأمينات الأضرار أو الأشخاص، وكذا التأمينات التبادلية ( ذات الأقساط الثابتة) وأيضا

1 التعريف من وضع الباحث  
2 المرجع السابق ص 2  
3 المرجع السابق  
4 المرجع السابق

إبراز العناصر الأساسية لعقد التأمين وهي الخطر، القسط، والأداء من قبل المؤمن<sup>1</sup> ثم المصلحة في التأمين لدى الكثير من الكتبة المختصين، والكارثة لدى إيفون لامبير - فيفر Y.LAMBERT - FAIVRE ؛ كما عرفه بلانيول PLANIOL على أنه "عقد بمقتضاه يتحصل المؤمن له على تعهد من المؤمن بأن يفرد له مبلغا من المال في حالة وقوع خطر معين، مقابل قسط أو إشتراك مسبق".

ويبدو أن هذا التشتت في وضع تعريف يحظى بتوافق آراء المهتمين وكتاب التخصص هو الذي كان وراء مسعى مختصين للجمع بين الشقين القانوني والفني ، وهو ما ذهبت إليه لامبير - فيفر بتوضيح أنه لا يمكن تقديم تعريف للتأمين مستقل عن مجمل الملامح التي تميز كيان هذا النشاط من مختلف زواياه، وخاصة قاعدته الإلزامية المتمثلة في عقد التأمين وأيضا خصائصه ووظائفه وهو ما تفتقده جل التعاريف، لتقول " أن التعريف القانوني لعقد التأمين غير ذي دلالة إذا لم يستكمل بالتعريف الفني للعملية التأمينية<sup>2</sup> .

وحسب نفس الكاتبة فالتعريف القانوني الملاحظ في العلاقات التعاقدية الثنائية المؤمن/ المكتتب هو: التأمين اتفاقية يتعهد بموجبها المؤمن، مقابل قسط، بضمان المكتتب عند تحقق خطر محتمل يتضمنه العقد.

وهذا التعريف القانوني هو تعاقدي صرف ويبقى محدودا في كونه يجعل التأمين مجرد رهان بسيط بين شخصين، في حين أن عقد التأمين ليس أكثر من أداة قانونية مجزأة والذي يتوجب إعادته إلى سياقه العام الذي سـ يفقد، خارجـه، كـ لـ معـنى  
3  
وما يمكن أن

نوه به في مقام هذا التفريق هو إماطته اللثام عن الخلط القائم بين التأمين كعملية قانونية وكمسعى فني وخاصة لدى القانونيين والفقهاء وفي طيات مختلف التشريعات والمحاكم من صولاتهم في الميدان، وهو ما نقف عليه جليا في القوانين المدنية الجزائرية، المصري والسوري ( وهي التي تهمل من من القوانين الفرنسية وعلى الوجه الأخص في التأمينات ) حيث لم تكن بعيدة ، البتة عن التعريف القانوني الصرف الذي جاءت به إيفون لامبير - فيفر ودون تطعيمه بالشق الفني للعملية التأمينية فالقانون المدني الجزائري وفي مادته 619 يعرف التأمين بأنه "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو للمستفيد الذي أشرط التأمين لصالحه ، مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل قسط أو دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن " وهو النص المرجعي الذي جاءت به المادة 2 من الأمر 07/ 95 المتعلق بالتأمينات بالجزائر . وهذا النص يطابق حرفيا تعريف التأمين في القانون المدني

المصري المنصوص عليه في المادة 747 والسوري في المادة 713<sup>4</sup> لا يبرر العملية التأمينية إلا من جانبها التعاقدية في ظل احتمالية وقوع الحادث وترسم ملامح رهان بين الطرفين، تتوقف احداثياته على الحظ وليست عملية واعية من مجموعة منظمة في هيئة قائمة قانونا لمواجهة تبعات أخطار محتملة قد تلحق خسائر كبيرة بمجموعة صغيرة، والقابلة للجبر بفضل ما تم جمعه من أرصدة مالية، لهذا فهو يبقى مجرد تناول

1 المرجع السابق

2 المرجع ( 55 ) ص 38

3 المرجع السابق

4 أنظر عبد القادر الأفندي المرجع ( 20 ) ص 131

للعلاقة بين الأطراف الواردة في نصه والذي هو، في الحقيقة، ليس أكثر من سرد للمعطيات أو الملامح الخارجية للعملية الفنية؛ بالرغم من كل هذه النواقص فقد حاز هذا التعريف إطراء من كتاب جزائريين منهم إبراهيم أبو النجا الذي قال: " أن هذا التعريف وإن كان يمتاز كما يرى البعض بأنه أبرز أشخاص التأمين وهم المؤمن والمؤمن له والمستفيد، وأبرز كذلك عناصر التأمين وهي الخطر، والقسط، ومبلغ التأمين، كما يمتاز بأنه يتجنب الإشارة إلى الصفة التعويضية لعقد التأمين، مما يجعل هذا التعريف شاملاً لكل أنواع التأمين، إذ ينطبق على تأمين الأضرار كما أنه ينطبق على تأمين الأشخاص " <sup>1</sup>.

### 1-1-2-3 التعريف الفني:

إذا كانت هناك التزامات وحقوق متشابهة تنشأ عن عقد التأمين من الناحية القانونية، فالتأمين فمن الناحية الفنية يفترض خطوات فنية متكاملة تباعد بينه وبين الرهان، طبقاً للأسس الفنية للتأمين، خاصة قانون الكثرة، يقوم نظام التأمين على أساس أنه ينظم مجموعة كبيرة من العمليات ليجري المقاصة بين المخاطر وفقاً لقوانين الإحصاء، وبذلك يستطيع المؤمن الوفاء بالتزاماته ويحقق لنفسه أرباحاً (...) وهذا ما يفتقر إلى توضيحه التعريف الذي أوردته المجموعـة المدنيـة " <sup>2</sup> وهذا

الجانب الأساسي يفضي إلى أن " التأمين هو عملية يقوم بموجبها مؤمن لتنظيم في تعاونية، عدداً كبيراً من المؤمن لهم المعرضين إلى تحقق بعض المخاطر، وتعويض أولئك الذين يتعرضون، من بينهم إلى حوادث، بفضل الكتلة المشتركة للأقساط المجمعة " <sup>3</sup>.

والملاحظ أن هناك فرقاً بين التعريفين القانوني والفني، ففي الأول نجد أن أفق التعريف يقتصر على العلاقة التعاقدية بين المؤمن والمؤمن له وإن ظل لها رهان بسيط أو لعبة حظ، بينما يتعدى التعريف الثاني حدود علاقة التعاقد وضربة الحظ إلى العمل الواعي المحسوب النتائج والأهداف وهي تحويل العملية التأمينية إلى تصرف عقلائي لمواجهة احتمالات متنبأ بها سلفاً، وهو ما يجسد تعاوناً منظماً على نطاق عدد كبير من المؤمن لهم المهتدين بأخطار محتملة قد يتعرض لها آخرون من المجموعة (لأغليبتهم ولا كلهم) وحيث لا يلعب المؤمن، في حقيقة الأمر، إلا دور الوسيط والممثل في تنظيم إدارة هذه التعاونية وتفعيل دورها مقابل مبلغ مالي مدفوع ضمن القسط كأرباح، والتي قد يزيد منها كنتيجة منطقية لحسن تسيير هذا التعاون، وكل هذه المعطيات أهملتها التعاريف القانونية رغم اعتبارها، من قبل الخائضين في أدبيات التأمين، العمود الفقري للنشاط

ويمكننا تعريف التأمين من الناحية الفنية على أنه "إنتظام واع لمجموعة كبيرة من الأشخاص يتقاسمون هاجس التعرض لأخطار محتملة، في هيئة رسمية للتخفيف من تبعات تحقق أي من الأخطار لدى البعض، وذلك بفضل المواجهة الجماعية بواسطة ما تم جمعه من أقساط الاكتتاب في عقود التأمين " <sup>(4)</sup>

(1) أنظر إبراهيم أبو النجا المرجع (1) ص 44

(2) أنظر أحمد السعيد شرف الدين (4) ص 16

(3) المرجع (55) السابق ذكره ص 38 - 39

(4) التعريف من وضع الباحث



#### 1-1-2-4 التأمين في كتابات مختصين :

رغم

كثرة الآراء المتباينة والإجتهادات السابقة إلا أنها ليست وحدها في ساحة أدبيات هذا التخصص؛ إذ هناك من ينظر للتأمين من زاوية مغايرة تماما وهي سعة العملية التأمينية أي كونها فردية أو جماعية حتى وإن كان حمله هذه الآراء هم من القلة، إلا أن هذا لا يمكن أن يكون مدعاة لإلغائها أو إقصائها . وهذه

الاختلافات حالت دون الوصول إلى التعريف الشامل أو التوافقي ينسحب تماما على إجتهادات الكتاب والفقهاء العرب والذين إنقسموا بدورهم إلى فئتين إحداهما تعتبر التأمين عقدا بين طرفين يضبط التزامات كل واحد منهما والأخرى تعتبره عملية فنية وتنظيمية لجلب أكبر عدد ممكن من الأشخاص لتحسين القدرة الجماعية لمواجهة الأخطار التي يتقاسم هذا الجميع إنشغال الخوف منها ، جماعيا وليس فرديا، ومنه المقدرة على تقليل تبعاتها المالية ، وبالتالي تحقيق الأمن المنشود وبتعاون الجميع .

وأول هذه التعاريف التي نسوقها هو لسليمان بن إبراهيم بن ثنيان " التأمين عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن بأن يعوض آخر يسمى المستأمن عن خسارة إحصائية يتعرض لهل هذا الأخير في مقابل مبلغ من النقود ، هو القسط الذي يقوم المستأمن بدفعه إلى المؤمن " ، كما قدم تعريفا إجتهاديا كنتيجة لأبحاثه في الموضوع على أنه " إلتزام طرف لآخر بتعويض نقدي يدفعه له أو لمن يعينه، عند تحقق حادث إحصائي مبيّن في العقد، مقابل ما يدفعه هذا الأخير من مبلغ نقدي من قسط أو نحوه " <sup>1</sup>.

كما عرفه الأستاذ أحمد جاد عبد الرحمن بقوله " التأمين وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة المالية التي تحل به نتيجة لوقوع خطر وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعهم معرضين لهذا الخطر وذلك بمقتضى إتفاق سابق " ، في حين عرفه الدكتور سلامة عبد الله بقوله " التأمين نظام يصمم ليقفل من ظاهرة عدم التأكد الموجودة لدى المستأمن وذلك عن طريق نفل عبء أخطار معينة إلى المؤمن والذي يتعهد بتعويضه عن كل أو جزء من الخسارة المالية التي يتكبدها " وأعطى له تعريفا آخر على أنه " أداة إجتماعية يمكن بواسطتها تحويل عبء خطرها قابل للتأمين، من شخص معرض له إلى مجموعة أشخاص، والتأمين يتضمن اتفاق عدد من الأفراد على دفع مبلغ صغير نسبيا مقابل التعويض عن أضرار قد تنجم عن حوادث محتملة الوقوع خلال فترة معينة من الزمن " <sup>2</sup>.

و عرفه محمد علي عرفة كالاتي : التأمين عملية فنية تزاولها هيئة مهمتها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة وتحمل تبعاتها عن طريق المقاصة بينها وطبقا لقوانين الإحصاء، ومن مقتضى ذلك حصول المستأمن أو من يعينه حالة تحقق الخطر المؤمن منه على عوض مالي يدفعه المؤمن في مقابل وفاء الأول بالأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين " <sup>3</sup> . ويمكن القول أن هذا التعريف هو أكثر

التعاريف السابقة شمولية بحيث جمع فيه صاحبه الجوانب الفنية للتأمين (التي نفتقد إليها بعض التعاريف) والجوانب التقنية (التي سقطت من التعاريف الأخرى) بالإضافة إلى موضوع العملية التأمينية وهي التعاون.

<sup>1</sup> أنظر سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، المرجع (14) ص 27

<sup>2</sup> المرجع (3) السابق ذكره ص 26-27

<sup>3</sup> المرجع (12) السابق ذكره ص 92

وبعد كل ما تقدم يمكن لنا أن نقدم عصارة لمجموع التعاريف السالفة بتعريف يتطلع إلى الشمولية حيث نرى التأمين كالتالي: "هو خدمة الحماية من أخطار محتملة قابلة للضمان، قد تصيب الشخص (الطبيعي و/أو المعنوي) في ذاته أو في أهله أو في ذمته المالية مقابل مبلغ مالي صغير، هو القسط، كتفضيل منه لخسارة صغيرة مؤكدة، على خسارة كبيرة غير مؤكدة، يطلبها ذات الشخص ويسمى هنا المؤمن له، من هيئة رسمية منظمة، وتسمى المؤمن ، تعرض هذه الخدمة، بجمع أكبر عدد ممكن من الأشخاص (طبيعيين و/أو معنويين) يتقاسمون أخطارا متشابهة ، لتتحمل هي التبعات المالية (تعويض أو إيراد أو راتب) بدلا عن المؤمن له أو لصالحه أو لصالح من يعينه، عند تحقق أي من الحوادث المؤمن منها ، خلال فترة مبينة في العقد المبرم ، يكون فيها المؤمن بمثابة مكتب لتوزيع الأخطار أو نقل عبء المحقق منها لمجموع المساهمين ، بفضل الكتلة المجمعة لديه من الأقساط وذلك بالمقاصة بينها طبقا لقوانين الإحصاء<sup>1</sup> . 1-2

**أنواع التأمين :**

أصبحت التأمينات ميدانا خصبا وفسيجا وتطبيقاتها غير محدودة، إذ تمس كل مناحي حياة الأفراد والمؤسسات والجماعات والمجتمعات بل وحتى الدول، ومع ذلك فقد وصلت إجتهدات المختصين إلى وضع تصنيفات لهذا العالم الواسع، وإن اختلفت باختلاف زوايا الرؤيا، أو التخصص، لهذا فقد قسمت إلى عدة فروع ، وفي نفس الوقت فإن بعضها قسم بدوره إلى فروع جزئية ؛ وعليه نقول بإمكان تقسيمها إلى:

- تأمينات مباشرة

- تأمينات غير مباشرة

### 1-2-1 التأمينات المباشرة :

ونقصد بها تلك العمليات التأمينية التي تبرم بشأنها عقود (مباشرة أو عن طريق وسيط ) وتبقى في ظلها، العلاقة والتعامل بعد البيع ، مباشرين ، أي بدون تدخل طرف ثالث . إن التسميات المختلفة لفروع التأمينات معددة في المصنف الأساسي (النوموكلاتورا ) والذي يعتبر المرجع الرئيسي لهذه الصناعة، لأن كل مؤسسة تأمينية لا بد أن تقوم بناء على رخصة لممارسة هذا النشاط ( وزارة المالية ) مع إحترام الترتيب التقني القائم على طريقة تسيير شركة تأمين .

وانطلاقا من خصائص عقد التأمين فإن رجل القانون يتبنى في بادئ الأمر تصنيفا يركز على تحليل الحقوق والواجبات المتبادلة لطرفي العقد والتفريق بين تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص . وهذا التصنيف الذي يهيمن على مختلف اتجاهات تقسيم التأمينات لا يمكنه نفي رؤى أخرى للتمييز بين أنواعها المتعددة والمتمثلة في التقسيم التالي :

### 1-1-2-1 التصنيف حسب طبيعة الخطر المؤمن منه ( ضده

:( وهي مجموع التأمينات التي أعتمد في ترتيبها على العنصر الطبيعي المتواجد فيه الخطر المؤمن منه : أولا :التأمين البحري : ويهدف بالأساس إلى تغطية الإخطار

التي يمكن أن تحدث خلال رحلة بحرية وتلحق أضرارا بالسفينة بذاتها (غرقا، حريقا، قرصنة) أو بشحنات البضائع التي على متنها، أي لا يغطي إلا الأشياء ولا يمتد إلى الأشخاص المقلين للسفينة أي لا يكون التعويض إلا على الأضرار المادية .

**ثانيا : التأمين النهري :** الغرض من عقوده هو الإحتماء من الأخطار المحتملة خلال عملية النقل عبر الأنهار أو القنوات المائية، والتي قد تصيب البواخر أو البضائع ؛ وهي في الواقع نقل حرفي لضوابط التأمينات البحرية<sup>1</sup> وتخضع ، أيضا ، بحسب الرأي الغالب في الفقه إلى أحكام التأمينات البحرية<sup>2</sup>

**ثالثا :التأمين الجوي :** غايته ضمان المخاطر المحتملة المهددة للطائرات وشحنات البضائع المنقولة على متنها خلال رحلة جوية ؛ وبالرغم من أن هذه التأمينات تختلف بطبيعتها وتعريفها عن البرية إلا أنها تخضع ،حسب الراجح لأحكام هذه التأمينات فيما عدا ما تنظمه المعاهدات الدولية بشأنه<sup>3</sup> .

**رابعا : التأمين البري :** التغطية من المخاطر غير المندرجة في التأمينات السابقة وتنقسم إلى :  
- **التأمينات التجارية (الخاصة ) .**

- **التأمينات التعاونية (التبادلية ) .**

- **التأمينات الاجتماعية .**

وهذا التقسيم الفرعي تم تبنيه كأحد الأنواع الأساسية في التقسيمات المتعارف عليها بين أهل الاختصاص و الاهتمام والدراسة و الاحتراف وهو المسمى بالتقسيم حسب الغرض .

## 1-2-1-2- التصنيف حسب الغرض :

والمقصود هو الغاية المستهدفة من المؤمن في مزاولته لهذا النشاط في ظل طبيعة العلاقة مع المؤمن له ،ونوعية هذا الارتباط ،إن كان نفعيا مصلحيا لأحد الطرفين، أم تكاتفيا للطرفين المتدخلين مصلحيا وبانسجام بحيث لا يمكن الفصل بينهما بداية ونهاية ، لهذا كان التفريق هنا على أساس التجاري منه (الخاص أو ذو الأقساط الثابتة) أو التعاوني (التبادلي أو ذو الأقساط المتغيرة) .

\* وتقليدي أنه يمكن التفريق بين التأمينات الخاصة (ذات الأقساط الثابتة) والتأمينات التعاونية من الطبيعة القانونية لشركة التأمين التي تمارس أي من النمطين المختلفين<sup>4</sup> .

**أولا :التأمينات التجارية :** و تأخذ هذه التسمية حينما تكون الصبغة القانونية للشركة هي المساهمة أو شركة مغلقة /Anonyme/وتكون متميزة ومنفصلة تماما عن المؤمن له ولا تربطها به إلا إلزامها بالدفع أو التعويض له في حالة وقوع الخطر مقابل دفعه لأقساط ثابتة بغية حمايته من مخاطر محددة ومحملة<sup>5</sup> .

إذا فهذه التأمينات، والتي هي في عمومها إختيارية - بإستثناء حالات قليلة- تقوم على أساس تجاري حيث يكون الربح هو الهدف المركزي للمؤمن ، من خلال حساب ما يجنيه من عملية تغطية المخاطر، وحصته النهائية من الأقساط المدفوعة له بعد أن يقطع منها أعباءه الإجمالية.

<sup>1</sup> المرجع (52) ص 29

<sup>2</sup> المرجع (22) ص 51

<sup>3</sup> المرجع السابق

<sup>4</sup> المرجع (52) ص 32

<sup>5</sup> المرجع السابق

فالمؤمن له لا يقوم بها إلا لتجنب تبعات خطر محتمل أو حادث غير مستبعد، وبالتالي تحقيق مصلحة فردية وهي الأمان، من مؤمن يسعى من جهته لتحقيق الربح، ومن الأقساط المدفوعة من الطرف الآخر.

**ثانياً: التأمينات التعاونية:** وتسمى أيضاً تبادلية حينما يقرر أشخاص معرضون لمخاطر متشابهة تقاسم أعباءها، من خلال تكوين شركة تسمى شركة تأمين تعاوني والتي يكون فيها كل شخص من هذه الجماعة مشتركاً، مؤمناً ومؤمناً له، في نفس الوقت؛ ومنه فإن الإشتراكات تكون، من الناحية المبدئية، متغيرة لأنها متوقفة على عدد وأهمية الحوادث التي تقع خلال فترة زمنية معينة، إلا إذا تغيرت التعويضات في ذاتها. وهناك صنف ثالث لا يمكن إدراجه تحت أي من الفئتين السابقتين لأنه قائم بذاته ويختلف عنهما في خصائصه وأهدافه وأساليبه وأيضاً نوعية الأشخاص الذين يستهدفهم ألا وهو:

**ثالثاً: التأمين الإجتماعي:** وهو تأمين إجباري تتحدد مزاياه بمقتضى القانون، ويركز على العدالة الإجتماعية من خلال منح الأفراد حماية من أخطار واسعة الإنتشار، وأكثر من ذلك فهو يهدف إلى حماية المؤمن لهم بضمان حد أدنى من الدخل لمنعهم من أن يكونوا عبئاً على المجتمع<sup>1</sup>.

وهكذا فإن هذا التأمين يقوم على أساس أهداف إجتماعية هي حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع من أخطار يتعرضون لها ولا دخل لإرادتهم في حدوثها ولا قدرة لهم على حماية أنفسهم منها، وعادة ما يفرض هذا النوع من التأمين إجبارياً، وغالباً ما تقوم بتنفيذه هيئات حكومية<sup>2</sup>.

ومما سبق فإن هذا التأمين هو وسيلة لتحويل وتجميع الأخطار عن طريق الحكومة أو إحدى هيئاتها الخاصة بمقتضى القانون بهدف منح مزايا مالية أو خدمية للمؤمن له أو المستفيد عند حدوث خسائر معينة نتيجة تحقق (هذه) الأخطار<sup>3</sup>.

### 1-2-3-1 التصنيف حسب التعاقد:

هذا التقسيم يراعي قاعدة طبيعة التعاقد من حيث موقع المؤمن له أي مدى الإرادية في إنشاء ذلك العقد، والمستمدة من طبيعة الأخطار المؤمن منها، أي فيما إذا كان التعاقد تصرفاً طوعياً ودون أدنى إلزام قانوني أو غيره أم أنه تصرف امتثالاً لضوابط قانونية أو إلزام تعامل أو غير ذلك والذي لا يكون فيه للمؤمن له أية قدرة على الرفض أو خيار في قبول أو عدم قبول إبرام ذلك العقد.

**أولاً: التأمينات الاختيارية:** وتضم كل أنواع التأمينات المرغوب في إبرامها دون أي أرغام قانوني، معاملتي، مهني أو غيره بل يلجأ إليها بكل إرادة وتحت إلحاح الحاجة للتغطية من المخاطر المترصدة لهم؛ وهذا الكلام يعني توافر عنصري الحرية والإرادة في التعاقد؛ الذي يشمل كل أنواع التأمين الخاص مثل تأمين الأضرار، السيارات (عدا المسؤولية المدنية) خسائر الأرباح، الأشخاص، السكن، السفر... إلخ.

**ثانياً: التأمينات الإجبارية:** وهي التأمينات المتسمة بالطابع الإلزامي التي يعاقب القانون على عدم التعاقد بشأنها أي إجبار كل المتعاملين في نشاط معين أو مع الغير أو في محلات تابعة للدولة أو مستغلين لشيء

<sup>1</sup> المرجع (3) ص 62

<sup>2</sup> أنظر مختار الهانس وإبراهيم عبد النبي حمودة المرجع (2) ص 18

<sup>3</sup> المرجع (3) ص 63

معين يستخدم في أماكن عمومية بالتأمين ضد مخاطرها، لأسباب أو أهداف إجتماعية أو لمصلحة شريحة ضعيفة من المجتمع، أي أنه يضع عنصر الإلجبار على التعاقد في واجهة العلاقة التعاقدية وأساسها.

#### 1-2-1-4 التصنيف حسب الموضوع:

وهو مجموع التأمينات التي تهتم بزواية ماهية الموضوع إن كان شخصا أو شيئا، وعلى أساس توافر أو، عدم توافر الصفة التعويضية، أي إذا كان الهدف من التأمين هو الحصول على مبلغ من المال بمجرد تحقق الخطر المؤمن منه فإن التأمين "تأمين على الأشخاص أي متعلق بالإنسان في حياته وصحته ويكون التأمين وعدا من المؤمن بدفع مبلغ من المال عند حدوث واقعة (حدث) معينة مؤمن من خطرها وليس عقد تعويض تأمين مبالغ من النقود أو الرساميل<sup>1</sup>".

أما إذا كان الهدف من التأمين هو تعويض أضرار مادية تلحق بممتلكات (الذمة المالية) المؤمن له كان التأمين تأمينا من الأضرار وكان العقد عقد تعويض ويسمى أيضا بتأمين المصلحة.

والحقيقة أن هذا التصنيف قانوني وخاصة التفريق فيه تطبق على تحديد واجبات المؤمن خلال تنفيذ العقد: إما يتوجب عليه تعويض المؤمن له أو الضحية عن تبعات خطراً أو أن واجبه هو تحديد حجم الضرر أم أنه مطالب فقط بمبلغ مالي جزافي محدد مسبقا، وعليه تقسم التأمينات حسب الموضوع إلى نوعين:

#### - تأمينات الأشخاص

#### - تأمينات الأضرار

أولا: تأمينات الأشخاص (ذات الطبيعة الجرافية أو المسيرة بالرسملة): وفيها فإن الأخطار المضمونة تهدد المؤمن له في جسده (حياة، وفاة، حادث جسماني، إعاقة، زواج، ميلاد....) وعند حدوثها فإن تسوية هذه الأداءات المتميزة بالطابع الجرافي والمحددة المبلغ سلفا عند إبرام العقد، تصيح واجبة على المؤمن وبدون أي تقييم للأضرار المنكبدة، وعليه فعادة ما تسمى ب"تأمينات الرساميل" أو رؤوس الأموال وتكتتب للمدى البعيد أفساطها تحسب بطريقة الفوائد المركبة، والخطر المضمون فيها ليس ثابتا، بل يتزايد ويتناقص مع الوقت (تأمين الوفاة) وتتمثل في "التأمينات على الحياة"، "التأمين - الاحتياط - الجماعي" وتغطي مخاطر مشتركة (وفاة، حياة، حوادث، إعاقة، مرض) والرسملة.

والرسملة عقد تلتزم بموجبه شركة تأمين، مقابل مبلغ أحادي أو يسدد على دفعات، بدفع مبلغ مالي محدد سواء عند إنقضاء عقد التأمين أو قبله؛ وعملية الرسملة ليست عملية تأمين لأن هدفها ليس الضمان من خطر ما ومع ذلك فهي مسيرة من طرف مؤسسات خاضعة لمراقبة الدولة مثل شركات التأمين<sup>2</sup>. في هذا النوع من التأمينات فإن المصطلح السائد للخطر إنما يذهب نحو الأحداث المؤلمة أو غير السعيدة وهو ما لا ينطبق على حقيقة هذا الصنف، حيث الخطر قد يعني أيضا في بعض الحالات أحداثا سارة مثل الزواج أو الميلاد، أو البقاء على قيد الحياة عند تاريخ معين.

التأمينات بكون موضوعها المؤمن له في ذاته وتغطيته من أخطار تهدد حياته أو سلامته، أو بلوغه سنا معينة

<sup>1</sup> المرجع (22) ص 53

<sup>2</sup> المرجع (55) ص 52 - 48

أو تسجيل حدث سعيد لديه، وحصوله على مبلغ من المال بمجرد تحقق أي من المخاطر المؤمن منها أو تسجيل الحدث المؤمن لأجله، وعليه "فهو لا يملك الصفة التعويضية، وليس عقد تعويض، بغض النظر عن تحقق الضرر أو قدره (حجمه) ، وقد لا يقع ضرر أصلا ، كما في الحدث السعيد، وقد يصعب تقدير أو تحديد الضرر الواقع ، كما لو كان الخطر المؤمن منه هو الوفاة وتوفي الشخص<sup>1</sup> .  
ويمكن القول أن "تأمينات الأشخاص تتضمن فئتين كبيرتين:

#### - التأمينات على الحياة

#### - التأمينات على الأضرار الجسدية

**1 / التأمينات على الحياة Vie Assurances**: موجهة لضمان إما خطر الموت (حالة الوفاة) أو حدث البقاء على قيد الحياة عند تاريخ محدد (حالة الحياة) وتضم العديد من الأنواع وفيها يمكن أن يكون عدد أطراف العقد: أربعة وهم (المؤمن، المؤمن له، المكتتب المستفيد)، وعليه فهو الحماية من الأخطار التي تهدد المؤمن له في شخصه أو حياته أو حياة أفراد عائلته أو إستحقاق أداء عند حلول الآجال المحددة في العقود.

**أ - التأمين لحالة الوفاة En Cas Décé**: وهنا فالخطر المؤمن منه هو الوفاة ويسمى أيضا التأمين العمري أو مدى الحياة وفيه يلتزم المؤمن بدفع المبلغ المتعاقد عليه بمجرد وفاة المؤمن على حياته، إلى المستفيد .<sup>2</sup>  
وعادة ما يكون هذا التأمين، على حياة واحدة و قد يكون على حياتين وأكثر مثل أن يؤمن الزوجان معا على حياتيهما<sup>2</sup> وحينها فمن يتوفى يكون هو المؤمن على حياته، وشريكه (الزوج أو الزوجة) هو المستفيد الذي سيحصل على مبلغ التأمين ، ومن صور هذا التأمين المسمى بالتأمين المؤقت والذي يدفع فيه المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد في حال وفاة المؤمن على حياته ، خلال المدة المحددة، وفي حال انقضائها دون حدوث الوفاة ، تبرأ ذمة المؤمن الذي يستبقي أقساط التأمين التي قبضها كمقابل لتحمله الخطر خلال مدة العقد<sup>3</sup> .  
وبذلك فهو تأمين مؤقت بمدة محددة ولا يبقى طوال عمر المؤمن على حياته. — **التأمين العمري Vie Entière**: هو التأمين الذي يضمن ، أنه في حالة وفاة المؤمن على حياته، في أي من المواعيد دفع المؤمن مبلغ التأمين إلى المستفيد ، أي أن هناك تأميناً مدى الحياة بأقساط عمرية ، إذا ما إلتزم المؤمن على حياته / المكتتب بدفع أقساط مدى الحياة (على إمتداد عمره) ؛ وعادة ما لا يلتزم المؤمن له بدفع الأقساط إلا لغاية تقاعده ، وبالتالي فإن هذا التأمين العمري يصبح تأميناً مؤقتاً. —

**التأمين المؤقت- الوفاة Temporaire - décé**: وهو تأمين لا يضمن دفع مبلغ التأمين إلا إذا تحققت الوفاة قبل تاريخ محدد ، وهذا المزيج لا يشكل توفيراً ، لأن المؤمن له إذا بقي حياً عند هذا التاريخ فهذا إيراد للمؤمن من إلتزامه، وبالمقابل فإن هذا التأمين يعتبر حماية وضمناً للأمن في حالة الوفاة (قبل التاريخ المحدد) للمؤمن له، وبينما زال أبناؤه يزاولون دراستهم ولم يستقروا بعد ، أو قد يكون ملحقاً لقرض.

<sup>1</sup> المرجع ص 62  
<sup>2</sup> المرجع ص 63  
<sup>3</sup> نفس المرجع

وعليه فهذا التأمين قد يبرم بشرط الأداء برأسمال متناقص حينما يكون مكتتبا كضمان لدين قابل للإهلاك<sup>1</sup>  
- **تأمين البقاء ( البقاء على قيد الحياة ) En Cas de Survie**: وفيه فإن إلتزام المؤمن محكوم بشرط بقاء  
المستفيد على قيد الحياة بعد وفاة المؤمن له بمعنى أنه إلتزام معلق بشرط عدم وفاة المستفيد المعين ، والمقيد  
اسمه في العقد المبرم بين الطرفين ؛ وفي حالة عدم تحقق هذا الشرط فإن المؤمن يبرأ من كل إلتزام أي لا  
يترتب عليه دفع أي مبلغ لا للمؤمن له أو لورثته المستفيد  
ب - **التأمين في حالة الحياة En Cas de vie**: وهنا فإن "الخطر" المضمون هو الحياة، أي البقاء حيا عند  
التاريخ المحدد في العقد ، وبالتالي يفهم منه أنه يشكل أسس الأداءات (المبالغ) المرتبطة بالتقاعد<sup>2</sup>  
وبموجب عقد هذا النوع فإن

المؤمن مطالب - مقابل أقساط - بدفع مبلغ تأمين معلوم عند تاريخ محدد إذا ما بقي المؤمن له على قيد  
الحياة ، وهناعادة ما يكون هوا لمستفيد من مبلغ التأمين على حالة الحياة يتفق مع حالتي التأمين المؤقت  
و تأمين البقاء في أن حق المستفيد هو حق إحتمالي وليس مؤكدا .

**التأمين ذو رأس المال المؤجل Capital différé** : يضمن دفع رأسمال محدد ودفعة واحدة إذا ما بقي  
المؤمن له على قيد الحياة عند حلول الأجل المتفق عليه في العقد ، وهنا فالمكتتب سيتمكن بهذه الصيغة، من  
أن يكون لنفسه رأس مال (إدخارا) لعمر التقاعد، أما إذا توفي، فلا يتوجب بعدها على المؤمن أي شيء.

- **تأمين الإيراد في حالة الحياة Rente en Cas de Vie ( التأمين السريع )**<sup>3</sup> : ويسمح للمكتتب أن يكون  
لنفسه إيرادا مرتبا عند بلوغه سنا معينة أو تاريخا محددًا ، وعادة ما يكون هناك إيراد مؤجل حيث أن  
المؤمن له لا يرغب في الحصول على دفع الإيراد إلا عند بلوغه تلك السن مقابل أقساط سنوية مؤقتة يدفعها  
طالما بقي قادرا قانونا على العمل، وإذا توفي قبل ذلك فلا يتوجب على المؤمن أي شيء<sup>4</sup> ويعد  
هذا التأمين نوعا من التقاعد التكميلي بحيث أنه يضمن دخلا إضافيا مرتبا إلى جانب معاشه، وقد يكون هذا  
التأمين على حياتين فينتقل الإيراد إلى الشخص الذي يبقى على قيد الحياة<sup>5</sup>  
- **التأمين المضاد في تأمينات حالة الحياة Contre Assurance**<sup>6</sup>

**ضمان التأمين الأول**<sup>7</sup> : وهنا يسعى المؤمن على حياته ،ضمان حق وراثته في استرجاع أقساط التأمين التي  
سبق وأن دفعها تأمينا على حياته ، في حال وفاته قبل الموعد المحدد في العقد ، وهذا بدفع قسط إضافي  
للقسط الأصلي .

ليبرم عقدا ينص على "تأمين مضاد" يكفل حق الورثة في استرجاع المبالغ المالية التي سبق دفعها ؛ وهنا  
فإن " المؤمن لا يفقد كل المزايا في هذه الصيغة التأمينية ، أو لا لكونها تشكل ضمانا خاصا ( الوفاة قبل

<sup>1</sup> المرجع (55) ص 723

<sup>2</sup> المرجع السابق ص 720

<sup>3</sup> أنظر جديدي معراج المرجع (9) ص 94

<sup>4</sup> المرجع (55) ص 721

<sup>5</sup> المرجع (9) ص 94

<sup>6</sup> المرجع (55) ص 721

<sup>7</sup> المرجع (9) ص 96

الموعد ) والتي يتلقى من خلالها قسطا خاصا يحتفظ به، وثانيا لأنه سيحتفظ بالفوائد التي أذرتها تلك الأموال من توظيفها المالي والذي ، عادة ما يتم بأصل المبلغ مع فوائده <sup>1</sup> .

وبطبيعة الحال فإن هذا يتم بنص في العقد " وهو شرط يسمح بتسديد مبلغ الأقساط المدفوعة المرتبطة بالتأمين في حالة الحياة عندما يتوفى المؤمن له قبل الأجل المحدد في العقد ، ويكون هذا التأمين مقابل دفع قسط إضافي، مما يعطي للورثة الحق في الحصول على الأقساط المدفوعة بالنسبة للتأمين الأول ، إذا لم يقم المؤمن له بهذا التأمين المضاد فبوفاته قبل التاريخ المعين ينتهي العقد بهذه الواقعة ويحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة ومن ذلك نلاحظ بأنه تأمين لحالة الحياة يقتصر بتأمين بحالة الوفاة " <sup>2</sup>

**ج - التأمينات المختلطة Mixte:** وهوتاأمين يلزم المؤمن، مقابل أقساط يدفعها المؤمن له، بدفع مبلغ التأمين (رأسمال أو إيراد مرتب) للمستفيد إذا توفي المؤمن على حياته أثناء فترة محددة التاريخ أو للمؤمن في ذاته إذا بقي حيا بعد هذا التاريخ <sup>3</sup> ؛ وهذا النوع يجمع بين التأمينين على الوفاة وعلى الحياة في آن خلال فترة زمنية محددة (قبل التاريخ و وفاة، وبعده حياة)، وطبيعي أن تكون أقساطه مرتفعة مقارنة بالأخرى، ويشمل:

– **التأمين المختلط العادي M. Normal** : هو الذي يضمن دفع رأسمال إما عند وفاة المؤمن له قبل أجل محدد( مؤقت – وفاة) أو في حالة الحياة بعد هذا التاريخ ( رأسمال مؤجل ) <sup>4</sup> ، بمعنى أنه تأمين مزدوج وفي وثيقة واحدة لتغطية خطرين متناقضين لا يتحقق إلا أحدهما فقط .

– **التأمين لأجل محدد A Terme** : وبمقتضاه فإن المؤمن مجبر، عند حلول الأجل ، على دفع مبلغ التأمين إما للمستفيد(عند وفاة المؤمن له) أو للمؤمن له شخصيا (إذا بقي حيا بعد التاريخ المحدد في العقد) . والإختلاف هنا مع الحالة الأولى هو أن المستفيد لا يقبض مبلغ التأمين إلا عند حلول أجل انقضاء العقد حيث سيدفع المؤمن مبلغ التأمين سواء بقي المؤمن له حيا أو كان متوفيا ؛ وعليه فتاريخ الوفاة يشكل شرطا معلقا للعقد بحيث أنه يضع حدا لدفع الأقساط دون تغيير تاريخ الاستحقاق أو إسقاطه.

– **تأمين المهري Dote**: ويختلف عن السابق حيث فيه شرط بقاء المستفيد على قيد الحياة ، ويتم اللجوء إليه من قبل الوالدين لضمان مبلغ من المال للأبناء عند بلوغهم سن معينة (البلوغ أو الزواج) ، وهنا فإن كل التزامات المؤمن ستسقط في حالة وفاة المستفيد قبل الأجل المحدد ، إلا إذا كان هناك تأمين مضاد، حيث يلتزم المؤمن بدفع مبلغ للمستفيد خلال أجل محدد إذا بقي هذا المستفيد على قيد الحياة عند هذا التاريخ <sup>5</sup>

– **تأمين الأسرة Famille** : وهو التأمين المركب بالأجل المحدد والمؤقت للإيراد في حالة الوفاة <sup>6</sup> وفيه " يلتزم المؤمن بأن يدفع مبلغ التأمين في أجل محدد للمؤمن له إذا كان حيا أو لمستفيد يعينه هذا الأخير " <sup>7</sup> ، ويمتاز هذا النوع من التأمين بكونه مزدوج الأثر عند وفاة المؤمن له قبل التاريخ المحدد في العقد ، إذ يتلقى المستفيد منذ حينها إيرادا دوريا لغاية حلول الأجل ليتلقى، أيضا، بعد ذلك مبلغ التأمين. وفي هذه الحالة

<sup>1</sup> المرجع (55) ص 721-722

<sup>2</sup> المرجع (9) السابق ص 94-95

<sup>3</sup> المرجع (55) ص 723

<sup>4</sup> المرجع السابق

<sup>5</sup> المرجع ص 96

<sup>6</sup> المرجع (55) ص 724

<sup>7</sup> المرجع (9) ص 96



فإن المؤمن، ليس فقط أنه سيخسر أقساط التأمين التي كانت ستدفع له لاحقاً، بل أنه مجبر على دفع إيراد مرتب للمستفيد المعين، لغاية حلول أجل إستحقاق مبلغ التأمين، وبذلك يكون رب الأسرة قد ضمن لعائلته مورداً أكيدا، بدايته تكون على شكل إيراد ولغاية التاريخ المتفق عليه في عقد التأمين، ونهايته تكون على شكل مبلغ مالي يسـتـحقـق عنـد ذات التـاريخ .

– **تأمين الزواج والولادة Mariage et Naissances** : مقابل أقساط دورية أو قسط أحادي، يصبح المؤمن ملزماً بدفع مبلغ محدد إذا ما تزوج المؤمن له، قبل تاريخ معين أو بلوغه سن معينة، ويعتبر من بين أهم التأمينات على الحياة (تأمين لحال البقاء)، أما في "تأمينات الولادة فإن التزامات المؤمن مرتبطة بميلا أطفال قبل موعد محدد" وهو دفع مبلغ معين للمؤمن له عند ولادة أي من أولاده، وأحيانا يشترط في هذه الحالة لإستحقاق مبلغ التأمين أن تتم ولادة الأطفال قبل بلوغ المؤمن له سنا محددة<sup>1</sup> .

ويذكر أنه في حالتي هذا النوع من التأمين يمكن أن يصبحا بتأمينين مضادين لضمان إسترداد الأقساط المدفوعة في حالة الوفاة قبل الزواج السابق للتاريخ المحدد في العقد أو في حالة وفاته دون إنجاب .

د - **التأمين التكميلي Complémentaire** : وهذه التأمينات تؤخذ

إضافيا في عقد التأمين على الحياة والهدف منه هو إما لضمان إحترام إلتزامات المؤمن له (دفع الأقساط المتبقية نيابة عنه) بسبب العجز نتيجة المرض أو فقدان العمل أو البطالة، أو لضمان أخذ مستحقاته هو أو ورثته، من المؤمن، أو جزء منها في صورة إيراد مرتب يمثل نسبة مئوية من مبلغ التأمين، دون أن يفقد حقه في مبلغ التأمين عند حلول أجل الإستحقاق، وهو المبلغ الذي يحسب بناء على درجة العجز.

وهناك صور أخرى للتأمين التكميلي، حيث يقوم المؤمن على حياته بإبرام عقود تكميلية إلى

عقود أخرى غير عقود التأمين على الحياة ومنها العقود التأمينية للمعاش والعقود التكميلية لتأمين العجز، والعقود التكميلية للتأمين من المرض وغيرها من العقود المتعلقة بالإنسان<sup>2</sup> .

ومن هنا فإن التأمينات التكميلية<sup>3</sup> هي وثيقته تدور وجودا وعدما مع وجود الوثيقة الأصلية أو عدمها، كما يحسب قسطها على أساس القسط المتفق عليه في وثيقة التأمين على الحياة<sup>3</sup> .

هـ - **التأمين لمصلحة الغير Pour Autrui** : ومن التسمية يتضح أنه تأمين يبرم لصالح طرف آخر (غير المؤمن له، أي مستفيد معين من طرفه هو) ويكون شخصا آخر من غير أطراف العلاقة التعاقدية .

والصورة الأكثر بروزا هو التأمين الذي يقوم به شخص على حياته لصالح زوجته وأولاده، ومن يدخل

تحت رعايته من الأصول والفروع ويتطلب في هذا الصدد توافر شروط معينة ومن أهمها :

قبول المستفيد، جواز تراجع المؤمن له عن تعيين المستفيد<sup>4</sup> . (تعيين المستفيد في العقد

و - **التأمين الشعبي Populaire** : وهو "تأمين على الحياة يتناسب وقدرات الطبقات الضعيفة ذات الموارد الضئيلة، وكسائر التأمين على الحياة (حياة، وفاة، مختلط) ولكنه يتميز بتجزئة قسطه إلى أجزاء صغيرة متعددة حتى يلائم الطبقات المقصودة به، أي ذات الموارد الضئيلة، كما يتميز بقلة مبلغ التأمين<sup>1</sup> .

<sup>1</sup> المرجع (22) ص 67

<sup>2</sup> المرجع (9) السابق ص 97

<sup>3</sup> المرجع السابق ص 68

<sup>4</sup> المرجع السابق ص 98

ومن مميزات هذا النوع انه لا يستدعي من المؤمن مطالبة المؤمن له إجراء كشف طبي ( وإن كان من حق المؤمن له أن يطلب ذلك ليستفيد من الضمان فور التعاقد )، والإكتفاء بتقديم بيانات وإن مفصلة عن الحالة الصحية للمؤمن له، مقابل أن لا يلتزم المؤمن بضممان تغطية المؤمن له من الخطر المؤمن منه إلا بعد انقضاء فترة زمنية من عمر العقد المبرم تتراوح ما بين ثلاث وأربع سنوات دون الحاجة إلى كشف طبي أثناءها، وبالتالي لا يمكن مطالبة بأي أداء قبل انقضائها إلا في حالة واحدة وهي الوفاة بسبب خارجي مفاجيء وإن كانت هذه الفترة تشترط عموما في التأمينين على الوفاة والمختلط دون حالة البقاء.

**2 /التأمينات ضد الأضرار الجسمانية Dommages Corporelles:** غايتها الحماية من أخطار الحوادث الجسدية المفضية إلى الوفاة أو العجز الدائم أو المؤقت وأيضا المرض بقبضه لمبلغ مالي وتعويض مصاريف العلاج والأدوية ولا يهدف فقط إلى التغطية من خطرواحد أو محدد، مثل بقية تأمينات الأضرار ولا ينحو لغاية تكوين إدخار بل يسير بطريقة التوزيع وطبقا لتقنية التأمين التي هي ليست أكثر من توزيع المخاطر ضمن تعاونية المؤمن لهم<sup>2</sup>، لهذا يعرف بالتأمين المسير بالتوزيع ويضم زوجا من التأمينات.

**أ - التأمينات ضد الحوادث الجسدية :** ويقصد بها كل ضرر بالجسم ناجم عن فعل فجائي وبسبب خارجي ومستقل عن إرادة المؤمن له أو المستفيد أو كل مساس جسدي غير مقصود من المؤمن له ، ناتج عن فعل خارجي، وعليه فهذه التأمينات موجهة للتغطية من خطر لحوادث التي تفضي إلى أي مساس أو ضرر جسدي غير مقصود ، ويمكن أن يأخذ شكلا فرديا وهو الحوادث الفردية أو جماعيا ، وهو الحوادث الجماعية .

**ـ الشكل الفردي :** ويضمن للمؤمن له إما مبلغا ماليا جزافيا في حالة وقوع حدث جسماني نجمت عنه آثار متضمنة في العقد المبرم قد تكون من بينها تعويض تكاليف العلاج والجراحة و الأدوية المترتبة عن أضرار الحادث ، أو تعويضا بحجم الأضرار المتكبدة<sup>3</sup> .

وهكذا فإن الحوادث التي تصيب العمال المستقلين ، ومن لا ينتمون إلى أي هيئة لجبر الضرر في إطار حوادث العمل ، قد يجدون في تأمين " الحوادث الفردية " ضمانا ثمينا جدا .

**ـ الشكل الجماعي :** وهو عملية التغطية التي تستهدف جماعات معينة تشترك فيما بينها برابطة مهنية رياضية ، هواية ، تكوين،،، والاكنتاب فيها يكون للجماعة ومن طرف الشخص المسؤول عليها وغالبا ما يكون شخصا معنويا ، وبرضا أفراد الجماعة المترجم بالتزام كل فرد بدفع القسط الخاص به، لتلتزم شركة التأمين بدفع تعويضات لأي منهم يصاب بضرر مؤمن منه والذي يشمل المرض مع إنتفاء كل مانع من أن يقتصر طلب التغطية على نوع واحد فقط من التأمينات .

**ب - التأمينات ضد المرض :** هي فئة تختلف عن سابقتها في التأمين على الحياة بحكم أنها تضمن خطرا آخر (...). والمتمثل في العجز الممتالي أو المتقطع بسبب المرض<sup>4</sup> وفي هذا النوع فإن المبلغ المتوجب على المؤمن دفعه ( للمؤمن له أو الورثة ) بمجرد تحقق الحدث هو محدد سلفا عند إبرام العقد ، وهذا التأمين هو خاص وإرادي بالنسبة للمكاتب وإختياري بالنسبة للمؤمنين .

<sup>1</sup> المرجع السابق ص 68

<sup>2</sup> المرجع (55) السابق ص 815

<sup>3</sup> المرجع السابق ص 819

<sup>3</sup> لمرجع (52) السابق ص32

وفي العموم فإن الغالبية العظمى للإكتتاب فيه ، تكون للجماعة وفي إطار المؤسسات ، أكثر منه عقود فردية \*<sup>1</sup> ، وإن كان هناك بعض التأمينات الجماعية التي تكون إجبارية ، \* حينما يكون للأجراء ضمانات جماعية سواء على أساس إتفاقية أو عقد جماعي ، أو بناء على إبرام مشروع إتفاق مقترح من طرف مسير المؤسسة أو من قبل غالبية المعنيين أو المستفيدين أو بقرار أحادي من المستخدم<sup>2</sup> .

وبمقتضى عقده يتعهد المؤمن بأن يدفع للمؤمن له مبلغا ماليا ويرد له كل مصاريف العلاج في حالة مرضه خلال فترة سريان العقد، وقد يدفع المبلغ مرة واحدة أو على دفعات طوال فترة المرض، وهذا التأمين قد يكون لشخص المؤمن له أو لغيره كأفراد عائلته ، ويشمل صورا عديدة وإن كان غالبا ما يقتصر على ضمان مصاريف العلاج والأدوية ،إما لجميع الأمراض، أو للأمراض الخطيرة فقط وقد يقتصر على العمليات الجراحية فقط \*<sup>3</sup> .

\* وللتأمين على المرض طبيعة مزدوجة، فهو من جهة تأمين على الأشخاص حيث يلتزم المؤمن بأداء مبلغ مالي متفق عليه بغض النظر عن الضرر المتكبد وحجمه نتيجة المرض، كما أنه تأمين من الأضرار بحكم أنه يخضع لمبدأ التعويض من خلال رد تكاليف العلاج المترتبة على المؤمن له بسبب إصابته بالمرض .

**ثانيا : تأمينات الأضرار ( ذات الطبيعة التعويضية أو المسيرة بالتوزيع ) Des Dommages :**

وتعويضاتها تركز على مبدأ أن المستفيد من التأمين لا يمكن له أن يغتني من تلقيه تعويضات ، وتشكل ضمانا لممتلكات المؤمن في مكوناته الجسدية والمادية ؛ وعليه تقسم إلى تأمينات أشياء و مسؤولية مدنية .

وهذه التأمينات تسيير بطريقة توزيع المخاطر داخل تعاونية مؤمن لهم وخلال سنة من النشاط، حيث يقوم المؤمن بتوزيع المبالغ المجمعة من مجموع أعضاء التعاونية إذ أن احتمال تحقق الخطر ثابت خلال فترة العقد وعليه فإت الفروع المسيرة بالتوزيع هي تأمينات أشخاص (الحوادث الجسمانية ، المرض) وكل تأمينات الأضرار (الأشياء والمسؤولية المدنية ) تهدف ل ضمان المؤمن له من أضرار مادية ناجمة عن أخطار قد تصيب ممتلكاته بطريقة مباشرة ، أو غير مباشرة ناتجة عن تحمل مسؤولية إلحاق أضرار بالغير بسبب خطأ غير عمدي منه، وحتمية جبر هذا الضرر بتعويض مالي ، وعليه واستحكما لصورتى هذه التأمينات ينضح طابعها التعويضي وبالتالي فهو حماية الذمة المالية للمؤمن له والملاحظ أنه من النادر أن تعتبر العمليات في تأمين الأضرار مجرد علاقة ثنائية بسيطة بين طرفي العقد، إذ عادة ما يكون هناك طرف ثالث بين المتعاقدين بفعل الضرر، إما لأنه اكتسب حقا فعليا على الشيء المؤمن عليه، أو لأنه المسؤول عن الحادث المسبب للأضرار للمؤمن أو لكونه هم الضحية في حادث كبدته إياه المؤمن له \*<sup>4</sup>

وهذا النوع من التأمين ينقسم بدوره إلى قسمين إثنين :

**1 – التأمين على الأشياء Des Biens :** ويهدف إلى ضمان ممتلكات المؤمن له من أخطار محتملة قد تصيبها بأضرار تنقص من قيمتها ، وذلك بتعويض المؤمن له مبلغ الخسارة بفعل وقوع الخطر المؤمن منه؛ ويضم هذا التأمين مجموعة كبيرة من أنواع التأمين ، مثل التأمين من الحريق والخسائر المادية الناجمة عن

<sup>1</sup> المرجع (55) السابق ص 838

<sup>2</sup> المرجع السابق ص 838

<sup>3</sup> المرجع (22) ص 71

<sup>4</sup> المرجع (55) ص 379

السرقه أو محاولة السرقه أو السطو والتأمين ضد نفق الحيوانات، أو تلف المزروعات بسبب عوامل طبيعية، وتأمين النقل والتأمين على البضائع المنقولة (أثناء الشحن، النقل والتفريغ لبضائع مغلقة أو مفتوحة)، وأيضا التأمين على الإثتمان، وتأمين الإستثمار من أخطار غير تجارية قد تلحق به . وفي هذا التأمين قد يكون الشيء المؤمن معينا قبل عقد التأمين أي معلوم الشكل والقيمة مسبقا كالتأمين على منزل ضد الحريق وقد يكون غير معين لكن يمكن تعيينه عند تحقق الخطر وتسببه في أضرار كالتأمين على معدات في مصنع أو بضاعة بمتجر أو مخزن أو أثاث بمنزل . وغالبية هذه التأمينات ذات قيم محددة ولكن

أيضا بعض تأمينات المسؤولية المدنية التي لها موضوع محدد مثل تأمين مسؤولية الحائز على شيء يمكن تقييمه مسبقا وأيضا مسؤولية الخطر التأجيري (المستأجر) المسؤول عن حريق الأماكن المستأجرة حيث تحدد مسؤوليته بالقيمة الإجمالية للمبنى المستأجر<sup>1</sup> .

## 2 / التأمين على المسؤولية المدنية Responsabilité Civile : وهو تأمينات أضرار ذات طابع

تعويضي ، يكون موضوعها "الواجب المحتوم للمسؤولية" (أو دين مسؤولية) للمؤمن له تجاه الغير - الضحية، وتوصف بأنها "تأمينات دين" لتمييز عن تأمينات الأشياء التي هي ضمان أحد الأصول من ممتلكات المؤمن له، أما هنا فإن الموضوع يتعلق بخصم من الخصوم وهو دين المسؤولية مما يوجب تدخل طرف ثالث دائن للمؤمن له وهو الضحية<sup>2</sup> والمسؤولية المدنية التي هي إجبارية جبر الضرر الملحق بالغير ، وهو ما يؤثر في نمته المالية ، أو العكس أي تضرر المؤمن له بسبب أخطاء الغير .

ويستنتج أن الأصل في تأمين المسؤولية المدنية هو جبر الضرر المحيق بالمؤمن له نتيجة وجوب

الضرر الذي كبده للغير، وليس تعويضا للضرر الذي حاق بالمضرور حيث قام بذلك حفاظا على نمته المالية التي قد تتأثر برجوع المضرور عليه ومطالبته بالتعويض عما لحقه من ضرر .

وعموما فإن المسؤولية المدنية تمس الكثير من تصرفات ونشاطات الأفراد (التأمين من المسؤولية المدنية

عن الحريق، تأمين المسؤولية المدنية عند الصيد ، تأمين المسؤولية المدنية المهنية / حرفيون ، تجار ،

مهن حرة ، مقاولون . . . / ، تأمين المسؤولية المدنية للتسليّة / مخيمات صيفية، مراكز التسليّة ، الصيد ،

الفرق الرياضية . . . / ، التأمين من المسؤولية المدنية عن حوادث النقل ، تأمين المسؤولية المدنية لرب

العمل ، تأمين المسؤولية المدنية الخاصة ، تأمين المسؤولية المدنية العامة للبلديات / أشخاص القانون العام

بمن فيهم رئيس البلدية ونوابه / ، تأمين المسؤولية المدنية لحوادث السيارات . . .

### 1-2-2 التأمين غير المباشر :

ونقصد به الحماية التي يطلبها المؤمن (المتنازل) بدوره من مؤمن آخر (المتنازل له) - تأمين التأمين -

والذي يأخذ أحد الشكلين :

### 1-2-2-1 التأمين المشترك Coassurance (الإقتراني) :

<sup>1</sup> المرجع (55) السابق ص 386-387

<sup>2</sup> المرجع السابق ص 457

وبمقتضاه يقوم عدد من شركات التأمين بضمان نفس الخطر أو مجموعة أخطار، بواسطة عقد واحد وغالبا ما يستعمل لتغطية أخطار متوسطة، وخاصة الصناعية، بما يسمح بتوزيع أعباء تلك المخاطر (المتوسطة أو الكبيرة) على عدد من هؤلاء المؤمنين، بحيث أن كل واحد منهم يحصل على حصته من قسط التأمين بالتناسب مع التزاماته؛ وعمليا فهذا التأمين "يفذ بواسطة عقد أحادي يسمى عادة" بوليصة جماعية" يلتزم بموجبها كل مؤمن مشترك جزئيا، بتغطية الخطر"<sup>1</sup>.

وهو عبارة عن تقنية لـ "تقسيم ضمانات خطر كبير بين عدد من المؤمنين ، بحيث أن كل منهم لا يضمن إلا الجزء الذي قبل تغطيته وعند عتبة ( حد ) الإكتتاب الذي حدده لشركته "<sup>2</sup> ، أي تجزئة الخطر المؤمن ضده إلى أجزاء قد تتساوى وقد لا تتساوى ثم توزيع هذه الأجزاء ، على مجموعة مؤمنين وبدون أي تضامن بينهم ولكن ضمن وثيقة محررة من قبل مسيرها المعين كممثل وحيد للمجموعة ويسمى **وسيط المشتركين في التأمين** أو ممثل الضامنين للتكفل بالعلاقات مع المؤمن له (إبرام العقد ، إستخراج البوليصة ، إستلام قسط التأمين ثم توزيعه على المشتركين معه في التأمين وتسوية الحوادث،،،)

## 1- 2- 2- إعادة التأمين :

وبموجبها تقوم شركة تأمين بالتأمين على نفسها، ضد كل أو جزء من المخاطر التي تغطيها بحيث تبقى هي الضامن" الوحيد حيال المؤمن له أي ليس هناك أية علاقة بين المؤمن له ومعيد التأمين ؛ الذي يقتسم مع المؤمن ، وحسب كفاءات مختلفة ومتغيرة ، النتائج المالية للإلتزامات التي تحملها حيال المؤمن لهم (..) وتهدف إلى وضع تجانس الحفظ ، تخفيض تحمل المخاطر للرفع من قدرات الإكتتاب، تنويع النشاط والفروع والأسواق، تطوير وسائل التسيير ، وتعويض الفروق في النتائج السنوية"<sup>3</sup> .

" وعلى الصعيد التقني فإن إعادة التأمين تسمح بتخفيف الأخطار وإذابتها إلى أقصى حد ، وذلك من خلال أن يترك لكل مؤمن حرية التكفل لوحده بما سيحتفظ به لحسابه هو"<sup>4</sup> ؛ وتنقسم إلى فئتين أساسيتين وهما :

- إعادة تأمين المبالغ

- إعادة تأمين الأضرار

أولا : **إعادة تأمين المبالغ** وتسمى "إعادة تأمين تقاسم المخاطر" أو إعادة التأمين النسبي" وتطبق على الأخطار المضمونة من طرف المتنازل : وفيها فإن حصة معيد التأمين محددة تبعا لرأس المال المضمون من طرف المتنازل و يتلقى مقابل ذلك جزء من القسط مع تحمله لجزء من الأخطار بنفس النسبة وهناك شكلان من هذا النوع من إعادة التأمين وهما :

**1 إعادة التأمين بالمساهمة** : هي الصيغة الأكثر بساطة و فيها فإن حصة الخطر والقسط المتنازل عنه لمعيد تأمين هي نسبة ثابتة (10% ، 20% ، أو 50%) يساهم بها معيد التأمين في كل الحوادث؛ " وهذا النوع غير كامل بتاتا ، حيث أنها يجبر المؤمن المباشر على التنازل عن جزء من كل خطر حتى تلك التي هي أقل

1 لمرجع ( 167 )

2 المرجع (55) اص 43

3 أنظر CYRIL GENDRON المرجع (168)

4 المرجع (55) ص 44

من " قدرة الإحتفاظ " عنده ، ومن جهة أخرى فإن المخاطر التي يحتفظ بها على مسؤوليته غير موحدة الشكل لكنها لم تجعلها منسجمة في قيمها مثلما تقتضيه تقنية إعادة التأمين ؛ ومع ذلك فهي مستعملة في تأمينات الأشخاص وتأمينات القروض وتأمينات النقل " <sup>1</sup> .

**2 / إعادة التأمين في " فائض الحد " (أي المقدرة) أو " فائض الخطر " أو " فائض رأس المال وفي هذا النوع من إعادة التأمين فإن المؤمن لا يتنازل عن أي جزء من الأخطار التي يضمنها إلا ما كان فائضا عن مقدرته التأمينية وهذه الطريقة تقدم الميزة المزدوجة وهي أن يترك له تسيير كل المخاطر التي تكون أقل من قدرته والتي يمكن له أن يضمنها لوحده ثم تعديل (تسوية) بقية المخاطر الهامة في قيمها، مما يخفف ليس فقط كل الإختلالات ولكن أيضا أهمية الفروقات بين الإحتمالية النظرية للأخطار وتواترها .**

وهذا النوع من إعادة التأمين يستعمل خاصة في تأمين الحريق والتأمين الفردي ضد الحوادث

الجسمانية ، والتي غالبا ما تكون ممزوجة مع كفيات أخرى لإعادة تأمين الأضرار .

**ثانيا / إعادة تأمين الأضرار** والمسماة إعادة التأمين غير النسبي أو أيضا إعادة تأمين فائض التعويضات وهي لا تقوم على المخاطر المغطاة ، ولكن على الحوادث المحققة وذلك وفق صيغتين :

**1 - إعادة التأمين في فائض الحوادث:** وهنا فإن معيد التأمين لا يتكفل بالحدث إلا بالحصة الفائضة عن مبلغ محدد في الإتفاقية والمحتفظ به من طرف المتنازل والمسماة ب"الأولوية"؛ وعليه يمكن لمعيد التأمين أن يتحمل أضرار اعالية، وهذا حتى لا يسعى أو لا يجذب المؤمن المباشر إلى التعامل باستخفاف مع الحوادث الكبرى، إذ أنه متواكب مع مساهمة من المتنازل في الفائض، ويستعمل خاصة في تأمينات المسؤولية المدنية.

**2 - إعادة التأمين في فائض الخسائر:** في هذا النوع لا تحسب التغطية بطريقة قضية بقضية ، ولكن بصورة شاملة وجزافية حينما يتجاوز مجموع حوادث فترة معينة ( سنة) نسبة محددة من الأقساط الخاصة حيث يعتبر المتنازل مضمونا في تقليص خسائره ، ولكن كذلك فإن بعض البنود المفروضة من طرف معيد التأمين ستجبره على الحذر حيث قد يفرض عليه إما حدا إكتتابيا إلزاميا أو مساهمة في فائض الخسائر تبعا لنسبة مئوية محددة سلفا، وبعد الصيغة الأكثر ملاءمة للتأمينات ضد البرد المتميزة بتلف المحاصيل .

### **3-1 وظائف التأمين:**

يؤدي التأمين في عالم اليوم، المتسم بالمخاطر المتزايدة والمتنوعة المتعددة، الكثير من الوظائف، منها الإسهام في التخفيف من تبعات المخاطر المحتملة من خلال توظيف الأموال المجمعة من الأقساط المدفوعة من طرف مجموع المؤمن لهم وتجميع الرساميل وخلق قدرة إئتمانية وتفعيل العلاقات الدولية وتقريب تشريعات البلدان ، ويمكن تلخيص هذه الوظائف في التالي :

### **1-3-1 الوقاية و الأمان :**

التأمين هو نتاج خاصية الوقاية ، إذ وبدلا من انتظار المكروه وتحقق الضرر بسبب الحادث أو غيره ومن ثمة يصبح الفرد عال على المجتمع ، فإنه يحتاط بحسن التفكير في المستقبل مسبقا وباستمرار، من خلال

التضحية الشخصية، وبصورة طوعية ، للوقاية من الصدفة<sup>1</sup> والمحذور ، وذلك بالتأمين، الذي يعد أحسن وسيلة للتكفل بالأضرار المحتملة عند تحقق الحدث<sup>2</sup>، إذ أن بعض المؤمن لهم يتصرفون لفائدة الغير، مثل تأمين الوفاة (لصالح الورثة) أو تأمين المجموعات (المستخدم لصالح مستخدميه) وكذا في المسؤولية المدنية لتجنب تبعات الإضرار بالغير حتى يمكنه متابعة نشاطه بحرية واطمئنان، إلى جانب التأمين من الأضرار التي قد تصيب أمواله، حيث يجد في مبلغ التأمين تعويضا عن الضرر أو المال الهالك، وهكذا فإن من يتأمين فهو في الحقيقة، يقوم بإشاعة الأمان والثقة في المستقبل مما يحرره من الخوف من مخاطر محتملة تهدد شخصه أو ممتلكاته وبالإضافة إلى أن التأمين يؤدي وظيفة وقائية إذ يفضل ممارس المؤمن له فعلا وقائيا لى جانب كونه مطالب بالسعي الدائم إلى التقليل من نسبة وقوع الحوادث بواسطة تجنب أسبابها، وفي أحيان كثيرة فالمؤمن يرفض إبرام العقد إلا بشروط منها احتياط المؤمن له لتفادي الأخطار والحذر منها. وبوظيفتي الأمان والوقاية فإن التأمين يعزز الاقتصاد الوطني ويصبح عاملا منتجا حيث يسمح بالمحافظة على القوى المنتجة، العمل ورأس المال و يسهل إعادة تشكيلهما، مما يزيد من القوة الاقتصادية للبلاد.

### 1-3-2 تكوين رأس المال:

من خلال تجميع الأقساط ، يتم تكوين رؤوس الأموال ، والتي بدون التأمين تكون قد أنفقت لتحفظ ثم توظف لغاية وجوب استخدامها في تسوية الحوادث ، وأهمية هذه المبالغ تظهر أساسا في التأمينات على الحياة ، حيث أن الأداءات تستحق عادة على مدد طويلة ، وبالتالي فإن التأمين يمثل شكلا من أشكال الإدخار<sup>3</sup>، ولكنه ادخار شبه إجباري ، حيث أن المؤمن له يقطع جزء من دخله ، وبصفة دورية ، ويقدمه للمؤمن ، مقابل الحصول على مبلغ التأمين عند استحقاقه<sup>4</sup>.

### ولـرؤوس

الأموال المتكونة لدى شركات التأمين أهمية مزدوجة للمؤمن لهم وللإقتصاد الوطني، فبالنسبة للطرف الأول فإن هذه الأموال تشكل ضمانا لهم ، حيث يلزم القانون شركات التأمين بإفراد جزء من الأقساط (وهي المخصصات) كضمانة للوفاء بالتزاماتها إزاء المؤمن لهم ؛ فيما تقوم شركات التأمين باستثمارها بما يحقق في النهاية مصلحة المؤمن لهم ومصلحة الإقتصاد .

والحقيقة أن تدخل القانون وفرضه المخصصات إنما يكمن أيضا في مبرر إقتصادي بصورة عامة، حيث يفرض على هذه الشركات استخدام الرساميل المتوفرة - على الأقل جزء منها - لاحتياجات الدولة والجماعات المحلية أو العمومية، خاصة وأن جزء هاما من القروض العمومية هي مغطاة من طرف هذه الشركات<sup>5</sup> ، وبالتالي فإن الإقتصاد الوطني يستفيد من رساميل التأمين من خلال استثمارها في مشاريع أو استخدامها الأسواق المالية أو توجيهها للدولة أو الأشخاص المعنويين في شكل قروض ؛ وهذه الوظيفة تعزز

<sup>1</sup> المرجع (52) ص 12

<sup>2</sup> إذ هناك وسيلة الإدخار، لكن تعتبر غير مثلى لمواجهة المخاطر وآثارها خاصة وأن الإدخار لا يحقق الأمان إلا بعد زمن طويل تجمع فيه المدخرات

<sup>3</sup> نفس المرجع ص 14

<sup>4</sup> المرجع (22) ، بيروت ص.41

<sup>5</sup> المرجع نفسه ص15

الدور الإقتصادي للتأمين والذي يزداد تعاضداً مع مرور السنين.

## 1-3-3 وس 1

### للإتمان:

وهنا أيضا يخدم مصلحة الشخص والإقتصاد عموما ، حيث يوفر للأفراد إمكانية الحصول على القروض من خلال الضمانات الممنوحة للدائنين ؛ فإذا قدم شخص رهنا لضمان القرض الذي يطلبه ودفع ما عليه تجاه دائنيه، فمن مصلحته بقاء المرهون، وبالتالي يصبح عمليا ، مرغما، وربما مجبرا من الدائن، على تأمين المرهون من كل ما يعدم قيمته أو ينقصها وحتى إذا تحقق أي من هذه الأخطار فإن مبلغ التأمين سيكون ضامنا للدائن لاستيفاء دينه، كما أن التأمين على الحياة قد يكون بالنسبة للمدين الذي لا يملك ضمانات خاصة يقدمها لدائنه ، وسيلة للإستدانة الهامة إذ أن المانح الوائق في مدينه قد يخشى الموت قبل الأوان لهذا يطلب منه تأمينا على الوفاة لصالح المقرض وفي بعض الأحيان بإمكان المؤمن له الإقتراض من المؤمن بضمان وثيقة عقد التأمين نفسها ، وقد يلجأ المدين بمبادرة منه للتأمين على نفسه ضد الوفاة لصالح دائنه ، لتشجيعه على منحه قرض بحيث إذا وفاه الأجل قبل سداد الدين ، فإن الدائن سيستوفي حقه من مبلغ التأمين؛ كما يلعب التأمين دورا في الإقتراض العام، حيث أن شركات التأمين مرغمة على تكوين احتياطات وتمثيلها، جزئيا، بواسطة سندات مصدرية من الدولة بصورة أنه وبفضل استخدامها الإجباري، فإنها تدعم القرض العام للبلاد<sup>1</sup> ، حيث أن رؤوس الأموال المجمعة لدى شركات التأمين من الأقساط المدفوعة من المؤمن لهم واحتياطاتها تعد مصدرا هاما للإقتراض<sup>2</sup> .

### 1-3-4 الدور الدولي للتأمين :

إن تداخل العلاقات الدولية وتشابكها، وتشابه الأخطار في معظم الدول أعطى للتأمينات قدرة كبيرة على تجاوز الحدود وأداء وظيفة دولية مستمد من السعي إلى الفعالية المترجمة بتوزيع الأخطار على أكبر رقعة جغرافية ممكنة، وبالتالي أكبر عدد ممكن من المنضمين إلى الهيئة المنظمة، بتغطية الأخطار المحتملة خلال المبادلات الدولية أو التي تتجاوز حدود الدولة الواحدة .

ويؤدي التأمين الدور الدولي بطريقتين؛ من جهة أنه يحق للشركات الوطنية لأغلبية الدول الإكتتاب المباشر في الخارج من خلال فتح فروع لها في بلدان أجنبية ومن جهة ثانية فإنه يتحقق خاصة بواسطة إعادة التأمين " إذ وبعد الإنفاق مباشرة مع مؤمنيه فإن المؤمن يتخلى، طوعا أو قسريا، عن جزء من المخاطر إلى معيد تأمين ، وعادة ما يكون أجنبيا، بحيث أن آثار حوادث وطنية تنعكس في النهاية على إقتصاديات العديد من البلدان، وهذا بذاته عامل توازن واستقرار"<sup>3</sup> وبخاصة وأن التبعات المالية للأخطار تصبح قابلة للتحمل بفضل توزيعها بين عدة شركات وربما كذلك في عدد من البلدان .

وهذا الدور الدولي في ذاته يصبح مبعثا ، بحكم المصلحة ، لتوحيد تنظيم هذا القطاع و تشريعاته و " ميدانا لتوحيد القوانين بسهولة لأن المشاكل المثارة من طرف التأمين تطرح في كل البلدان وبالشروط نفسها

<sup>1</sup> نفس المرجع

<sup>2</sup> المرجع (22) ص 42

<sup>3</sup> المرجع (52) ص 17



<sup>1</sup>، مما يسمح بتفادي الكثير من مصاعب تنازع القوانين في حل تلك المشاكل ؛ ونشير أنه تم في 1960 إنشاء الجمعية الدولية لتشريع التأمين (A. I. D. A) Association Internationale de Droit des assurances التي تضم في عضويتها قانوني التأمين في 50 بلدا ، بهدف تيسير التقارب بين مختلف التشريعات التي تضبط هذا القطاع، إلا أن هذا لم يتحقق إلا على مستوى القانوني لأوروبا الموحدة التي باتت تضم منذ شهر 1 ماي من سنة 2004 ، 25 دولة ، ونقول ذلك لأن ذات أوروبا لم تبلغ بعد مستوى تنسيق القوانين من الناحية التقنية وهو ما يعد من بين التحديات الكبرى التي تواجه المجموعة الموحدة ؛ ومع هذا لا يمكن نفي الدور الدولي للتأمين في ظل التداخل والتزام الإقتصادي والخدمي و الإجتماعي والذي هو محصلة العلاقات الدولية والمبادلات البيئية التي بلغت أحجاما وسرعة مذهلة.

فمنذ الـ 50 سنة الأخيرة من القرن الفارط تزايدت مبادلات السلع والخدمات بضعفي سرعة المبادلات داخل الإقتصاديات الوطنية وخلال ذات الفترة تضاعفت نسبة ترابط التجارة الدولية (العلاقة بين التجارة الخارجية والإنتاج العالمي) وقد بلغت قيمة الصادرات من السلع والخدمات سنة 1994 رقم 5140 مليار (\$) أي 20 % من الناتج الداخلي الخام العالمي والذي قدر بـ 25700 مليار دولار<sup>2</sup> ، وهو عام وصلت فيه حصة الخدمات الى 1000 مليار (\$) (...) وهونشاط" يحوز في البلدان الغنية نسبة متوسطة تقدر بـ 70 % من النواتج المحلية الخام، و يعتبر المصدر الرئيسي لمناصب الشغل والمداخيل والنفقات<sup>3</sup> ، و أكثر هذه النشاطات انفتاحا على الإقتصاد الدولي منذ أمد بعيد فهي النشاطات المالية (...) حيث أن البنوك و المتدخلين في السوق المالية و شركات التأمين تتمتع بنشاط دولي مهيم " مع الإشارة إلى قلة مصادر المعلومات الدولية حول هذا النشاط بالرغم من وجود هيئات وطنية لتوزيع هذه المعلومات والمتمثلة أساسا في أهم المؤشرات وهي رقم الأعمال (أقساط خام )، و المخصصات التقنية و توظيفها و العمليات الدولية و نتائج الإستغلال و الميزانية " .

و أهم مصدر للمقارنة الدولية تبقى الشركة السويسرية لإعادة التأمين وهذا منذ 1955 والتي تنتشر أعمالها في مجلة **سيغما SIGMA** (أنظر قائمة المراجع)، وتحقيقاتها السنوية تتضمن ثلاثة حدود هي: أنها لا تسجل إلا الأقساط الوطنية التي تتجاوز 100 مليون \$ ، مع تقديم تقرير غير مفصل للأسواق الصغيرة المتبقية (إفريقيا، الشرق الأوسط، أمريكا الوسطى ودول المحيط الهادي الجنوبي)، و المعلومات إعتدادا على الأقساط الخام للمؤمنين المباشرين (جزء يتم التنازل عنه لإعادة التأمين)، وتقدير الأقساط بالدولار وبسعر الصرف الرسمي بالرغم من أنه من النادر أن تسعر هذه العملات بمستوى تكافؤ القدرة الشرائية<sup>4</sup> .

و هذه التحقيقات التي لم تكن تمس سنة 1955 سوى 15 دولة فقد تناولت بالدراسة سنة 2003 أسواق 88 بلدا حيث احتلت فيها الجزائر المرتبة الـ 71 وبمبلغ 399 مليون دولار سنويا ( 30.876 مليار دينار) من

<sup>1</sup> نفس المرجع

<sup>2</sup> المرجع ( 35 ) ص 262

<sup>3</sup> نفس المرجع ص 263

<sup>4</sup> نفس المرجع ص 265

<sup>4</sup> أنظر SIGMA المرجع ( 178 )

<sup>5</sup> إن تندرج الجزائر إلى مراتب أدنى كل سنة بالرغم من الزيادة الملحوظة في رقم أعمال التأمينات إنما يعود أساسا إلى نمو هذا القطاع في البلدان الأخرى بوتائر أعلى بكثير مما هي في الجزائر مما سمح لتلك البلدان من تحسين مراتبها على حساب ترتيب دول أخرى من بينها الجزائر

إجمالي مبالغ التأمين على المستوى العالمي المقدر بـ 2940.671 مليار \$<sup>1</sup> أي ليس أكثر من 4 أضعاف عدم الإدراج في الدراسة بعدما كانت سنة 1998 تحتل المرتبة الـ 66 بمبلغ 272 مليون دولار قبل أن تتدرج إلى المرتبة 68 سنة 2002 ومبلغ 364 مليون (28.985 مليار دينار) و ما يمكن ملاحظته أنه

منذ 1955 ولغاية 1993 سجل قطاع التأمينات تقدماً بسرعة أكبر من الدخل العالمي و التجارة الدولية ، إلا أن هذا النشاط تأثر بتباطؤ الإقتصادي العالمي ، حيث كان نمو النتائج الداخلي الخام العالمي 5 % ، و نمو التجارة كان 7 % بينما عرف التأمين نموب 10 % وهذا خلال فترة الإنتعاش 1955-1975، أما في الفترة المتروحة ما بين 1975-1989 فلم يكن النمو الإقتصادي الدولي إلا في حدود 3.5 % و نمو التجارة الدولية والتأمينات فكان 5 % ، لتأمين مرحلة الإستقرار مع مطلع التسعينيات حيث كان النمو العالمي لرقم أعمال التأمينات سنة 1988 في حدود 8 % ثم 4 % سنة 1989 ، 1 % سنة 1990 ، 1.6 % سنة 1991 ، 3.7 % سنة 1992 ثم 6 % سنة 1993<sup>3</sup> ثم عرف القطاع ركوداً كبيراً طيلة 3 سنوات ما بين 1955-1998 إذ لم يزد خلالها إلا بمبلغ 11766 مليار أي ما نسبته 5.5 % حيث كان إجمالي رقم الأعمال 2143.5<sup>4</sup> و ارتفع إلى 2155.266 مليار \$ سنة 1998<sup>5</sup> ثم إلى 2632.473 مليار \$ سنة 2002 وبعدها إلى 2940.671 مليار \$ سنة 2003<sup>6</sup>.

و ما تجدر الإشارة إليه هو أن سوق التأمين متركزة بما نسبته 89 % في الدول الغنية حيث أن حصة آسيا (بدون اليابان) تقدر 7.04 % بينما لم تتجاوز حصة إفريقيا 1.05 % بما فيها جنوب إفريقيا و نسبة 0.19 % ( بدونها ) أما أمريكا اللاتينية فإن حصتها فلم تزد عن نسبة 1.4 % والمبين الجدول (1-1).

و هكذا فإن الشمولية العالمية لسوق التأمين على المستوى الدولي ينجر عنها أثاران ، من جهة فالأسواق المسيطرة باتت مترابطة أكثر فأكثر بفعل أن الأعمال الدولية يتزايد حجمها وتأثيرها وتقلها ، وتتسارع تنقلاتها داخل هذه السوق الضخمة جدا في وقت يشهد بروز أسواق جديدة واعدة ( آسيا ) والتي تعكس جغرافيا التوسع وخروج دول صناعية جديدة من قبضة التخلف وزمر البلدان النامية . وهذه لشمولية التي تضبط الإقتصاد الدولي للتأمين تحكماً ثلاثة أقطاب جهوية هي أوروبا وأمريكا الشمالية واليابان ؛ "وخلال خمس عشريات خسرت الولايات المتحدة نصف حصتها من السوق العالمية فيما

#### جدول 1-1

بمليون دولار

الأقساط الإجمالية ثم تأمينات الحياة

رتبة	القارة / البلد	المبلغ سنة 2003	المبلغ سنة 2002	% العالم	تأمينات الحياة	% سوق العالم	القسط لساكن
18	أمريكا الشمالية الولايات المتحدة كندا	1114642	501136	37.9	2003	30.12	3464
		105549	480452	35.8	2002	28.75	
		59144	20683	1.7		2.01	
	اللاتينية والكرايب	41871	15403	1.4		0.96	78
		40168	16070				

<sup>3</sup> المرجع ( 35 ) ص 266

<sup>4</sup> أنظر Ecole Nationale d'Assurance de Paris المرجع ( 37 ) ص 8

<sup>5</sup> أنظر SIGMA المرجع ( 173 )

<sup>6</sup> أنظر SIGMA N المرجع ( 182 )

2084	34.96 9.26 4.59	500489 154842 76736	584705 159758 60860	34.7 8.4 5.8	846697 236833 135777	1022158 246733 170811	أوروبا بريطانيا ألمانيا	3 4
183 3771	31.23 22.8	478105 353909	522340 381336	23.3 16.3	628919 445940	685763 478805	اليابان سويسرا	2
36.4 12.5	1.33 1.24 00	19971 823 14	22341 1059 15	1.05 0.86 0.01	24805 19576 364	30968 25398 399	أفريقيا جنوب أفريقيا الجزائر	16 71
1449	1.40 1.34	20841 19971	23456 22341	1.54 1.37	37469 33719	45280 40385	أوقيانوسيا أستراليا	13
2940.671 مليون دولار				المجموع العالمي لمبالغ نوعي التامينات سنة 2003				

المصدر : SIGMA N° 3 / 2004 Revue de La Société Suisse des Réassurances :

ربحت أوروبا " الموحدة ربع السوق أما اليابان فقد ضاعفت حصتها ب 10 أضعاف، وهذه التحركات مرتبطة في جزء منها بتباين النمو الإقتصادي وزيادة دخل المواطن الواحد وفي جزئها الآخر باختلاف السياسات الاجتماعية والإقتصادية ؛ فتلازم الإزدهار في اليابان مثلا ، لا يمكن لوحدته تفسير ديناميكية التأمين ، والأمريكان لم يتمكنوا من استعادة ملاءة وازدهار القطاع خلال سنوات حكم جيمي كارتر، رونالد ريغن وجورج بوش الأب في حين أن التأمين البريطاني كان منتعشا في فترة العماليين، في الوقت الذي كان البلد يعاني من حالة الركود التضخمي وفي أزمة خلال النهوض الإقتصادي التاشري؛ وعلى العكس فإن التأمين ، خاصة فرع الحياة، عرف أجمل سنوات إنتعاشه خلال الثمانينيات في أوروبا اللاتينية المتجذرة في البطالة والأزمة الإقتصادية؛ وعليه يتوجب الإحتراس من إرجاع ديناميكية التأمين لعامل واحد سواء أكان إقتصاديا أو إجتماعيا أو تنظيميا ، بل يستحى البحث في محيط التأمين عن تفسير متعدد العوامل والتوافقات التي رافقت انتشاره أو ركوده أو تراجعته<sup>2</sup>.

أسواق التأمين، المشار إليها بتحقيقات sigma ، كانت كبيرة على المستوى العالمي ما بين 1974 / 1975 بعد إزدهار تام لعشريتين، وشهدت تعارض ثلاثة اتجاهات جهوية، هي تراجع القطب الأنجلو - ساكسوني ، تقدم سريع جدا للأسواق الأوروبية وإنبعاث السوق اليابانية ؛ وخلالها تزايدت الأقساط المقبوضة في أوروبا مرتين أسرع مما كانت عليه في الولايات المتحدة ، وفي اليابان بمرتين أسرع مما كانت عليه في أوروبا ، وبعدها جاءت عشرينا التباطوء ما بين 1975 و 1994 ، المتسمة بلاستقرار وتباين الدورة لأسواق التأمين في بلدان منظمة التعاون والتنمية الإقتصادية O.C.D.E اللذين خففا إختلافات سنوات الإزدهار وعززات الأوضاع النقدية والمالية المحليين ، وكانت للنشاطات التأمينية قدرة كبيرة على الإنتعاش كلما كان هذا إنتعاش

إقتصادي<sup>3</sup>.

وعلى المستوى الأوروبي فإن المبادئ المؤسسة للتأمين الموحد كانت متواجدة في إتفاقية روما<sup>4</sup> المتعلقة بحرية المنشأة وحرية تقديم الخدمات ( L. P. S ) ومع ذلك فقد تطلب تحقيق ذلك 20 سنة وبسلسلة من

<sup>1</sup> هذا الرقم لا يخص إلا أوروبا الغربية بالمفهوم الجغرافي أي بدون أوروبا الوسطى والشرقية

<sup>2</sup> المرجع ( 35 ) ص 269

<sup>3</sup> المرجع السابق ص 270

<sup>4</sup> إتفاقية روما هي إتفاقية إنشاء الإتحاد الأوروبي الموقعة يوم 25 مارس 1957 والتي دخلت حيز التنفيذ 1 جانفي 1958 وعدلت صياغتها بالقرار الوحيد الأوروبي لشهر فيفري 86 ودخل حيز التنفيذ في 1 جويلية 1987 والذي كان مبعثه النهائي ميلاد الإتحاد الأوروبي في الفاتح من نوفمبر 1993

التعليمات وترسانة أحكام عامة من محكمة العدل للمجموعة الأوروبية وخاصة منها أحكام رينرس فان بينسبرغن 1974 وكونن 1975 والأحكام الأربعة حول التأمين – التأمين المشترك 1986 ، وحكم بوسي وبيستر حول التأمينات الإجتماعية 1993 .

ويمكن القول أن تشريع المجموعة الأوروبية حول التأمينات قد أخذ هيكله ومكانته بفضل تعليمات بسطت إجراءاتها ب "القرار الوحيد" لسنة 1986 ثم إدراج تأمين المسؤولية المدنية الإجباري للسيارات في الإطار المعد بمقتضى التعليمات الأولى CEE / 239 / 73 والثانية CEE / 357 / 88 للمجلس الأوروبي المتعلقة بالتأمينات (غير تأمينات الحياة) ثم التعليمات 90/618/CEE الصادرة عن ذات المجلس لتعديل التعليمتين السالفتي الذكر و"المتعلقة أيضا بتنسيق الإجراءات التشريعية والتنظيمية والإدارية للتأمينات، وبتطبيق تقديم خدمات تأمين المسؤولية المدنية من طرف مؤمن في دولة من الإتحاد، لسيارات مرقمة في بلد آخر في الإتحاد ، وإلى جانب فئة المسؤولية المدنية للسيارات فإن هذه التعليمات تخص أيضا الفئة المتعلقة بأضرار المركبات ذات المحركات أو غيرها من المركبات البرية ، والتفريق بين المخاطر الكبيرة ومخاطر الجماعة، وبدرجات تلائم المراقبة في الدول الأصلية مع دول الإستقبال، وبالتالي يمكن أن تغطي بخدمات تعرض من مؤمنين في دول أعضاء"<sup>1</sup> ؛ ثم جاءت تعليمات 19 ديسمبر 1991 ثم تأسيس لجنة تأمينات مكونة من ممثلي الدول الأعضاء ومهمتها ضبط التكييفات التقنية الضرورية للتعليمات، وتفسير الأحكام والسهر على تطبيق نظام المعاملة بالمثل حيال الدول الأخرى؛ ولم يكتمل إنشاء السوق الموحدة "للتأمين في النصوص إلا منذ 1994، وهذا بفضل الجيل الثالث من التعليمات الذي كان وراء إنشاء سوق موحدة حقيقية وهذه التعليمات أنهت ثورة قانونية ليبرالية تبرر مبدأي الحد الأدنى من التناسق، والإعتراف المتبادل، اللذين يضمنان نظام الرخصة الموحدة الذي أسس نوعا من جواز سفر أوروبي للتأمينات و دخل حيز التنفيذ في الفاتح جويلية 94 ليسمح لشركات التأمين المعتمدة من طرف البلد الأصلي و العضو في السوق من مزاوله نشاطها في كل البلدان الأعضاء من المجموعة بفضل حرية إنشاء المؤسسات و حرية تقديم الخدمات مع إلغاء المراقبة المسبقة لشروط التعاقد والتسعير وتركيز الرقابة على الشركات وملاعتهما<sup>2</sup> .

ورغم النشوة المنبعثة من ولادة " السوق الموحدة للتأمينات" إلا أن هذه المعجزة تلاشت أمام المعاينة العقلانية و المتحررة من الأوهام التي صنعتها المقاومة الوطنية، حيث اصطدمت النصوص القانونية بالحقائق الميدانية لتتحول هذه السوق مرة أخرى إلى أمنية غالية على الأوروبيين ليس فقط لأنها تتعرض لاختراقات خارجية و مشاكل عملية من شركات تأمين خارج السوق الأوروبية ولكن وأيضا لوجود ثلاثة أسباب أساسية لاعلاقة لها بالهيكل بل بالقانون في ذاته تكبح اعطاء الطابع الأوروبي للتأمينات، وأولها وجود إختلافات في قوانين عقد التأمين، المصلحة العامة البيئة والمتنفسية وفي الأخير الإختلافات الضرائبية ، وفي مقدمة هذه العوائق هو عدم التوصل إلى تحقيق الإنسجام الداخلي المطلوب بسبب عدم التوصل إلى هذا التناسق في القوانين الوطنية المختلفة فإن فتح السوق الأوروبية لابد من أن يترافق بضرورة حماية المستهلك من تطبيقات مختلفة لقانون أجنبي غير معروف، و هذا بوضع تناسق لقواعد نزاعات القوانين و هذه الحماية

<sup>1</sup> أنظر المرجع ( 169 )

<sup>2</sup> المرجع (9) ص 70

أصبحت ، في الواقع ، أساس الحواجز الوطنية المتينة و تحت راية " المصلحة العامة " ، وبالتالي كبح مسعى لبناء "أوروبية التأمين " خاصة و أن بلوغ تنسيق القوانين يعتبر من الناحية التقنية دربا من المستحيل و تحديا كبيرا و حقيقيا في نشاط حيث موضوع الخدمة في ذاته هو ذي طبيعة قانونية<sup>1</sup> .

و هناك التعلية 26/CEE/2000 للبرلمان والمجلس الأوروبيين المتعلقة بتقريب تشريعات الدول الأعضاء الخاصة بتأمينات المسؤولية المدنية الناتجة عن حركة المرور للسيارات ذات المحركات و بنظام مكاتب منح البطاقات الخضراء ( وثيقة تأمين دولية تثبت وجود تغطية قانونية للسيارة و خاصة الإجبارية حين التنقل إلى البلد المزار ) و الذي يسمح بتسوية حادث في بلد الإقامة الأصلي للشخص المضروب و بدون مصاعب وإن كان هذا النظام لا يعالج كل المشاكل الناجمة عن مثل هذه الحوادث في بلد آخر ومع طرف آخر يقطن هذا البلد و شركة تيم فيه. و تهدف هذه التعلية إلى إستكمال النظام القائم بالتعليمات 66/CEE / 72 ، CEE / 5 / 84 ، CEE / 232 / 90 ، CEE / 618 / 90 أو ما يسمى بالتعليمات الأولى والثانية والثالثة للمسؤولية المدنية للسيارات وتعلية تقديم خدمات التأمين للسيارات ( التي كانت مفيدة أساسا في تسوية حالات حوادث المرور المحققة في وطن إقامة الضحية لكن لا تقدم ضمانات كافية لضحايا حوادث المرور خارج بلد إقامتهم

#### 1-4 عقد التأمين : مفهومه خصائصه وعناصره

##### 1-4-1 عقد التأمين:

هو اتفاقية يحصل بموجبها مكتب على تعهد بأداء له أو للغير، في حالة وقوع حادث، مقابل قسط مالي، هذا الأداء مدفوع الثمن من قل المؤمن الذي يقوم بمقاصة أخطار مماثلة باستخدام الطرق الإحصائية<sup>2</sup>.  
- هو اتفاقية تبرم بين مؤسسة تأمينية وشخص طبيعي أو معنوي لتحديد موضوع وشروط أي تأمين<sup>3</sup>.  
- هو وثيقة قانونية تؤكد وجود تأمين وتضبط كفيات وشروط ومضمون هذا التأمين المنفق عليه<sup>4</sup>:  
ويمكن من جهتنا تقديم التعريف التالي لعقد التأمين على أنه " اتفاقية قانونية موقعة من طرفيها وتبرم لفترة زمنية معينة ، يتحدد على ضوئها موضوع التأمين ، وتضبط كفياته وشروطه ، والمتجسدة بدفع الطرف الأول وهو المؤمن له ، مبلغا معيناً ( القسط ) كخسارة صغيرة مؤكدة ، ليلتزم الطرف الثاني وهو المؤمن ، بالتكفل بالتبعات المالية لتحقق الخطر المؤمن منه ، كخسارة محتملة ، من خلال المقاصة بين أخطار مماثلة باستخدام الطرق الإحصائية " .

وهنا تجدر الإشارة إلى وجوب التفرقة بين العقد ومذكرة التغطية و البوليصه والملحق.

##### 1-4-1-1 مذكرة التغطية

"وثيقة تثبت تغطية خطر ابتداء من تاريخ محدد، وتسمح بقبول ضمان فوري انتظارا لتحرير بوليصة نهائية أو الدراسة الكاملة للخطر؛ أين تثبت ضمانا مؤقتا ذا أثر فوري ولمدة محددة، وتسمى في التأمين

<sup>1</sup> أنظر المرجع (55) ص 84 - 88

<sup>2</sup> المرجع نفسه ص 38

<sup>3</sup> نفس المرجع ص 237

التبادلي بقسيمة الاشتراك المؤقتة " ، وإذا ما تم تحريرها وقت الإتفاق على عناصر العقد، وفي انتظار البوليصة النهائية، فإنها تلزم الطرفين بما لا يمكنه رفض توقيع بوليصة مطابقة " <sup>1</sup>

#### 2-1-4-1 البوليصة

هي وثيقة تشكل دليلا على عقد التأمين وتتضمن على الأقل جزئين وهما الشروط العامة والشروط الخاصة ( لعقد التأمين)، وتكون مطبوعة مسبقا لكل فئة من فئات أخطار التأمين وتتضمن الشروط المشتركة لكل فئة وأيضا معطيات أخرى(اسم وعنوان أطراف التعاقد بمن فيهم الوسيط ، الشيء أو الشخص المؤمن عليه ، طبيعة الأخطار المضمونة ، تاريخ بداية سريان العقد ومدته ، مبلغ التأمين ( بما فيها الإقتطاعات المحتملة ) ، مبلغ القسط أو الاشتراك ) <sup>2</sup> .

#### 3-1-4-1 الملحق :

وتعريفه برأينا هو أنه وثيقة إضافية للعقد الأصلي تتضمن التغييرات المسجلة على الشيء المؤمن عليه (مكانه، مدته ، توقيفه، استئنافه، قيمته، شكله،،) أو تمس المؤمن له أو المستفيد (العنوان، قيمة التأمين، الاسم)، وهذه التعديلات محكومة بنفس الشروط القانونية،الموضوعية والشكلية ، السارية على العقد الأصلي وتصيح جزء منه، لكن لا ينفذ إلا من وقت تحريره أي استحالة تنفيذه بأثر رجعي وفي حالة تعارض العقد مع وثيقته الإضافية "وجب الأخذ بشروط الملحق لأنه يعبر عن نية الأطراف في الخروج على شروط الوثيقة الأصلية ،ولذلك قضى أنه إذا تناول ملحق الوثيقة شروط الإستبعاد، ذكرا بعض شروط الوثيقة الأصلية، دون أخرى، فإن الشروط غير المذكورة تعتبر ملغاة " <sup>3</sup> .

#### 2-4-1 خصائص عقد التأمين

أن عقد التأمين يجسد الاتفاق المبرم بين المؤمن والمؤمن له و يتميز بثمانية خصائص،إلى جانب كونه موضع الثقة المتبادلة بين الطرفين، و يمكن التطرق لهذه الخصائص من ثلاث زوايا مختلفة

#### 1-2-4-1 من حيث الإنعقاد:

" يشترك عقد التأمين مع بعض العقود في أنه رضائي إذ ينعقد بمجرد تبادل الإيجاب والقبول ، وإذا كان التراضي يكفي لإنعقاد التأمين فإن كيفية ذلك التراضي ما يجعله من عقود الإذعان . وإذا كان المركز الفعلي والقانوني لأحد أطراف ذلك العقد ما يبرر اعتباره عقد إذعان فإن صفة كل من طرفيه يترتب عليها اعتباره تارة عملا مدنيا وتارة أخرى عملا تجاريا " <sup>4</sup> .

أولا: **عقد رضائي**: أي أنه يحظى بقبول الطرفين، قبول يفسره تبادل الإيجاب باتفاق سيفرغ في وثيقة تأمين تحمل توقيعهما، وتجد بداية تجسيدها العملي في دفع القسط من طرف المؤمن له ( كله أو جزء منه ) .

وعليه " فإذا كان التزام المؤمن مشروطا، فلأن الأداء لا يستحق إلا بتحقق الضرر بالحادث وبالمقابل فإن عقد التأمين، في ذاته، ليس مشروطا، بل قائما وصحيحا بمجرد تبادل الموافقة بناء على التزامات

<sup>1</sup> F. COULBAULT, C. ELIASHBERG , M. LATRASSE , Les Grands Principes De L ' Assurance édit L' ARGUS 1997 P 7

<sup>2</sup> نفس المصدر السابق ص 79 – 80

<sup>3</sup> مصطفى الجمال المرجع ( 27 ) ص 214

<sup>4</sup> أنظر أحمد شرف الدين المرجع ( 5 ) ص 96

متبادلة.<sup>1</sup> ومع هذا يمكن القول أن هذه الخاصية، وإن كانت في عموميتها صحيحة وتجد قوامها في القاعدة الأساسية لأي عقد وهي الحرية والمساواة، فهي تفقد هذه الصفة، مهما كانت المبررات المسافة، عند عقود التأمين الإجباري الذي يسلب المؤمن له رضاه، وبالتالي فهذا لا يتعدى قبولاً على مضمض وليس تراضياً.

**ثانياً : عقد إذعان** وفي هذا العقد ينفرد أحد طرفيه (عادة المؤمن) بوضع شروط مسبقة لإبرامه ولا يملك الطرف الثاني (المؤمن له) سوى الامتثال لها دون أي إمكانية للتفاوض أو النقاش أو التعديل .  
وواضح أن هذه الخاصية لا تتناغم مع سابقتها، بل قد تكون متناقضة معها، لذلك تجب الإشارة إلى أن هذا الإذعان يمكن ملاحظته أساساً في التأمين الإجباري، أو في غياب تأمين تنافسي، حيث يتجلى انعدام التكافؤ بين المتعاقدين؛ إذ يكون معداً ومحزراً ومطبوعاً من قبل المؤمن وماعلى المؤمن له سوى الإذعان له، بملء الفراغات البيضاء في وثيقة العقد.

**ثالثاً: الصفة المدنية أو التجارية :** المقصود بها الصفة التي تبصم الغاية من إبرام العقد (مدنية أو تجارية) أو مدى العلاقة بين الخطر والشئ المؤمن (له علاقة بالنشاط الاقتصادي للمؤمن أو بشخصه الطبيعي أو ممتلكاته (غير المتعلقة بنشاطه) أو أصوله أو فروعه أو حيوانات أو أشياء مملوكة له .  
وهنا فإن طبيعة عقد التأمين تتوقف بالأساس على صفتي طرفي العقد (المؤمن والمؤمن له) ، لذلك فعادة ما يتسم بصفة التجارية لأن الأصل في العقد هو عمل تجاري بالنسبة للمؤمن الذي هو شركة قائمة لتحقيق الربح ، مقابل أقساط محددة يدفعها المؤمن له، إلا أنه في حالة ما إذا كان المؤمن يقوم بهذا النشاط دون قصد تحقيق أرباح، بل لتقديم خدمات للمشاركين في جمعياته، فإن هذا العمل لا يعتبر تجارياً بل مدنياً ومن جهة المؤمن له فإن عقد التأمين يعتبر مدنياً إذا كانت الغاية منه ، حماية شخصه أو أصوله أو فروعه أو ممتلكاته خارج نشاطه المهني ، ومن أخطار ليس لها علاقة بنشاط يذرع عليه أرباحاً أو مداخيل، غير أن سقوط أحد الشرطين أو كليهما سينزع عن هذا العقد الصفة المدنية ويلبسه الصفة التجارية .

وهناك الحالة الثالثة التي يكون فيها العقد مختلطاً، أي تجاري بالنسبة للمؤمن ومدني بالنسبة للمؤمن له إذا لم يكن تاجراً ، أي أن الحماية من الخطر المعين لا يتصل بنشاطه الاقتصادي.

وبطبيعة الحال فإن لتحديد صفة العقد أهميته البالغة خاصة في تعيين جهة الإختصاص القضائي في حال التنازع ؛ فتكون الجهة حسب صفة العقد بالنسبة للمدعى عليه (تجارية أو مدنية)، أما إذا كانت الأعمال مختلطة (مدنية لطرف وتجارية للآخر) فإن للطرف الذي تكون صفة العقد عنده مدنية حق الإختيار في مقاضاة الآخر في المحاكم المدنية أو التجارية، في حين إذا كان العقد بالنسبة للمدعى عليه مدنياً فإنه يتوجب رفع النزاع أمام محاكم مدنية، أما إذا كان الطرفان تجاريين فلا يجوز التنازع قضائياً إلا أمام محاكم تجارية

**المضمون:**

**1 - 4-2-2 من حيث**

تحديد طبيعة العقد من هذه الزاوية تستخلص من الإلتزامات والحقوق المترتبة على إبرامه، والذي يكرس تلقائيا ضرورة تجسيد واجبات وحقوق الطرفين بصورة ملزمة وذلك بمقتضى أحكام هذا العقد وشروطه مع إشتراط الجهل التام للطرفين بمبلغ ما سيأخذه المؤمن له .

**أولا :** عقد ملزم للطرفين أي أن الطرفين ملزمان بالوفاء بما يمليه عليه العقد المبرم ( دفع القسط تقديم معلومات صحيحة ، إخطار المؤمن بأي تغيير قد يطرأ أعلى طبيعة، محل وحجم،، الشيء المؤمن، من قبل المؤمن له) ، (تغطية المخاطر المؤمن منها ، والتعويض للطرف الآخر عند تسجيل أضرار ناجمة عن تلك المخاطر ،بالنسبة للمؤمن). وعليه فالطابع التبادلي للإلتزامات يفسر وضع أن المؤمن غير مطالب بأي تغطية إذا أخل المؤمن له بالتزامه سواء في التصريح بالخطر(إلغاء العقد أو تخفيض التعويضات من قبل المؤمن ، كنتيجة لهذا الإخلال ) أو في التصريح بالحوادث ( سقوط الحق في التعويض ) ، أو في عدم دفع القسط ( تعليق الضمان أو فسخ العقد )، وهذا يوضح علاقة الإرتباط بين الإلتزامات الطرفين إلا أن دفع القسط متوجب بمجرد إبرام العقد بينما جبر الضرر، أو تقديم التعويض، فلا يكون إلا بعد تحقق الحدث أو التسبب في الفعل الضار وبسبب الحادث<sup>1</sup> .

**ثانيا :** عقد معاوضة: الطابع الاحتمالي يبين أن كلا من طرفي العقد يأمل تحقيق مكسب من العملية، والتي مآلها أن كل واحد يأخذ مقابل ما يقدمه للطرف الآخر؛ وهذا لا ينفيعدم تحقق الخطر (انقضاء أمد العقد دون وقوع الخطر المؤمن )، إلا أن المؤمن له، في هذه الحالة، قد استفاد من الأمان و الطمأنينة التي منحها إياه المؤمن طيلة مدة العقد، مقابل القسط، كما قد يحصل على تعويض له شخصيا أو للمستفيد.

**ثالثا :** عقد احتمالي وهو عقد لا يعرف فيه طرفاه، مسبقا، طبيعة الحدث وزمانه، ومقدار التعويض المجبر للضرر الملحق بالمؤمن له، بحكم أن كل ذلك معلق على أمر محتمل التحقق وليس مؤكدا وهو الخطر المؤمن منه، وعليه فإن المؤمن لا يعلم سلفا (إلا بعد انقضاء مدة العقد) ما سيحدثه (قد يخسر إذا تحقق الخطر، ولا يخسر إذا لم يتحقق )، ونفس الشيء بالنسبة للمؤمن له الذي لا يعلم ما سيحدثه من العقد، وقد لا يقبض أي شيء إذا لم يتحقق الضرر وإن وقع الخطر و بالتالي /سيخسر/ المبلغ المدفوع كقسط وبذلك يكون الطابع الاحتمالي أساسيا بل جوهريا، لأنه هو روح العقد .

#### 1-4-2-3 من حيث التنفيذ :

يجمع الفقهاء حول كون عقود التأمين تعتمد في تنفيذها على عنصر الزمن الذي يعتبر أيضا أحد أركان قياس الأقساط أو تحديد التسعيرة ، في ذات الوقت يتطلب تنفيذه الوجود الدائم لحسن النية ، بمعنى إستمرارية هذه الفضيحة خلال مدة تنفيذ العقد .

**أولا :** عقد زمني متتال أي أن عنصر الزمن يلعب دورا أساسيا في صحة العقد ، وفي وفاء طرفي العقد بالتزاماتها ؛ فالتزامات المؤمن له لا تنتفي بمجرد دفع القسط والسهر على تقديم معلومات صحيحة ، بل تستمر من خلال واجب الحرص على إخطار المؤمن بكل تغيير قد يحدث في الشيء المؤمن عليه ، وهذا بالسرعة المطلوبة، والإمتناع عن كل ما من شأنه أن يزيد في تفاقم الخطر، أما المؤمن فهو أيضا مرتبط

<sup>1</sup> الحدث ( l' évènement ) وليس الحادث أو الكارثة ( le sinistre )



بمنح الطمأنينة للمؤمن له طيلة مدة العقد، وحتى في حالة فسخ العقد ، فلا تتعكس النتيجة بأثر رجعي، أي أن ذلك لا يمس إلا المبالغ المتبقية من المبلغ الأصلي للقسط . وهكذا فالعقد يمتد في مستقبل مجهول يعزز الطابع الاحتمالي؛ والضمان يمتد على فترة قد تكون طويلة، أو قصيرة ( مثلا لمدة السفر بالجو).

**ثانيا: عقد حسن النية :** القاعدة العامة التي يجب أن تحكم طرفي عقد التأمين هي حسن النية وتنفيذ الصفقة المكونة قانونيا بها ، لا يكون إلا وفق ما تقتضيه هذه القاعدة ؛ إذ من الصعب تصور وجود نظام قانوني لا يقضي بالحد الأدنى من وفاء أطراف العقد، ومع ذلك فإن وصف عقد التأمين بعقد حسن النية فلا يبراز الضرورة المطلقة لوفاء المؤمن لإبقاء الإنصاف في العلاقة التعاقدية، في حين أن المؤمن مرغم على وضع الثقة في تصريحات المؤمن له بدون القدرة على معاينة مدى صحتها حين اكتتاب العقد ولذلك فسوء النية، المستدل عليه، يجازى بشدة خاصة، ببطلان العقد إذا كانت سوء نية في التصريح بالمخاطر أو إسقاط الحق في التعويض، إذا كان هناك سوء نية في التصريح بالحوادث .

**1-4-3 عناصر عقد التأمين :**

من التعاريف السالفة والخصائص السابق ذكرها يمكن الوصول إلى حقيقة مؤداها أن أي عقد تأمين لا يخلو من ثلاثة عناصر تعتبر أساسية فيه وهي: **الخطر المطلوب التغطية منه ؛ القسط** هو الثمن المدفوع مقابل الأمن والتغطية المطلوبين ؛ **وأداء المؤمن** ( بعد تسوية الحدث)<sup>1</sup> وهو المبلغ المستحق من هذا الأخير للمؤمن له أو للمستفيد في حال تحقق الخطر وتسببه في أضرار؛ ومع هذا تجب الإشارة إلى وجود اختلاف في تحديد عناصر عقد التأمين بين النظريتين القانونية والإقتصادية حيث تنفرد الأولى بعنصر الحادث ( أ والحدث أو الكارثة ) إلى جانب الخطر والقسط و تهمل أداء المؤمن التي تهتم به النظرة الإقتصادية كعنصر من عناصر عقد التأمين بدلا من الحادث.

وبالإضافة إلى هذه العناصر الثلاثة هناك عنصر رابع لم يرد ذكره في كل المراجع المعتمدة في هذا البحث والمتمثل في **المصلحة في التأمين** وهي الفائدة المنشودة في عدم تحقق الخطر وتسببه في أضرار، وهذه الفائدة مقيسة بالنقود وبالتالي فهي مصلحة إقتصادية لها قيمة مالية أو قابلة للتقدير بالنقود، وبالمقابل فقد ورد عنصر المقاصة داخل التعاونية كعنصر رابع من عناصر عقد التأمين إلى جانب الخطر والقسط وأداء المؤمن في كتاب المبادئ الكبرى للتأمين<sup>2</sup> ، وهو ما لم يرد في بقية مراجع هذه المذكرة .

### **1-3-4-1 الخطر: شروطه وأنواعه :**

الخطر هو العنصر الأساسي للعملية التأمينية بحيث هو الذي يعطي الوجود الحقيقي للتأمين المستمد من مسعى الإنسان للإحتماء من تبعات أو نتائج احتمال وقوع الخطر أو تحققه . ولفظ الخطر الذي هو لازمة لقانون وعلم التأمين يختلف إختلافا كبيرا عن معناه العام البسيط الذي لا يتجاوز مفهوم حالة عدم التأكد من وقوع أو عدم وقوع حادث ضار يفضي إلى تبعات غير محمودة، مادية أو غير مادية، تمس شخص الفرد أو أفراد أسرته أو ممتلكاته، أو تمس مؤسسته.

<sup>1</sup> المرجع ( 167 ) المحاضرة 3

<sup>2</sup> أنظر F . Couilbault, C . Eliashberg, M . Latrasse المرجع ( 39 ) ص 44

و" الخطر قد يكون الحدث المسبب للضرر أو موضوع الضمان (أو التغطية) أو الضرر في ذاته " <sup>1</sup> وهذه الرؤيا تفرض الحرص على فهم الخطر والتعرف عليه بغية التعامل معه بصورة تمكن من تخفيف وطأته وتقليصه اقتصاديا من خلال تضييق دائرة عدم اليقين من وجهة نظر إقتصادية بفضل منهجية شاملة تسمح (..) باستعمال مختلف أدوات علاج الخطر بنجاعة أكبر وخاصة في التأمين، وحساب أثر الإستثمار <sup>2</sup> . وكل ما سبق يفرض السعي لوضع الأدوات الكفيلة لمواجهة هذا الخطر بدء بتسييره وإنهاء بالسيطرة على تبعاته المالية، وهو ما يسمى بتأمين ديمومة المؤسسة، إذ بعدما كانت المؤسسة منشغلة بمدى جودة منتجاتها، أصبحت الآن واعية بمدى تعرض ممتلكاتها للاضمحلال وتأثير محيطها، منشغلة بديمومتها <sup>3</sup> بالإضافة إلى أن الشخص (الطبيعي أو / والمعنوي) مطالب، بالنظر للمخاطر التي يمكن أن يلحقها بالغير، لما لها من انعكاسات عليه بسبب حتمية تحمله لنتائجها .

و " يمكن أن نخلص إلى أن أي خطر يجب أن يتميز ببعدين هما: التواتر: وهو الذي يحسب إحصائية تحقق وضعية الضرر.

الجسامة ( الفداحة ): وهي التي تحسب تبعات الخطر المعبر عنها عموما بوحدات نقدية،

والناتجة من حصيلة جذاء البعدين ( التواتر x الجسامة ) هو ما يسمى بالتوقع الرياضي للجسامة وهو مؤشر على حدة الخطر والمسماة عادة بالحرجية **Criticité** " <sup>4</sup> .

وقد اختلفت تعاريف الخطر من وجهة النظر التأمينية والقانونية لكنها أجمعت كلها على وجود ثلاثة أركان مهمة في التعريف وهي أنه حدث (لا إرادي) و **محتمل** ويؤدي إلى نتائج غير محمودة (خسارة). " الخطر هو الحدث غير المؤكد الذي يكون المسبب (المنشئي) لوقوع الحادث " <sup>5</sup> . " هو الخسارة المادية المحتملة في الثروة أو الدخل نتيجة لوقوع حادث معين " <sup>6</sup> . " هو حادث غير مؤكد الوقوع ولا يتوقف على إرادة أي من المتعاقدين وبخاصة إرادة المؤمن له " <sup>7</sup> . ورغم أن الإقتصاديين والإحصائيين والضالعين العاملين في حقل التأمين وعلومه والماكين بزمام القرارات قد ناقشوا باهتمام كبير لفظي "الخطر" و " **عدم التأكد** " إلا أنهم لم يتوصلوا لتوافق آراء حولهما .

وإذا كان لكل التعاريف الواردة سلفا نواقص ما تعاب بها فإنها جميعا تشترك في عيب كبير وهي إقتصارها على أن الحادث المعني، يبعث على الخشية وبالتالي فإن المؤمن له يسعى للإحتماء من النتائج المضرة لوقوعه، غير أن هذا التناول يكشف محدودية هذه التعاريف لأن الخطر المؤمن منه لا ينحصر في الخسارة المادية المحتملة المترتبة عن وقوعه ، إذ قد يكون الحدث سعيدا مثلما هو في تأمينات الأشخاص ( زواج ، ميلاد ، بقاء على قيد الحياة ....) وهو ما اسقطته هذه التعاريف من تناولها للخطر.

<sup>1</sup> المرجع (167)

<sup>2</sup> أنظر B.Bertheleme المرجع ( 33 ) ص : التقديم

<sup>3</sup> نفس المرجع ص 2

<sup>4</sup> المرجع السابق ص 15

<sup>5</sup> المرجع (55) ص 239

<sup>6</sup> المرجع (3) ص 7

<sup>7</sup> المرجع ( 52 ) ص 35

وإن كان هذا لا ينفي أن للطرح السابق جزء من الصوابية إلا أنه يمكن الملاحظة أن هذه التعاريف صيغت من وجهة نظر أي متلق للخطر بصورة عامة ، وليس المؤمن له، ولا المؤمن ، أي أن تناول لم يتعد التعاريف من زاوية كينونة الخطر واحتمال وقوعه وهو ما يجد تفسيره في الحديث عن الخسارة في حالة تحققه ، مسقطا من الحساب المسألة الأساسية في التأمين ألا وهو تلازم الحدث الناجم عن الخطر ورابطة السببية مع النتيجة ، أي كونه الشرط المنشئيء لحق الأداء . ومن هنا وجب البحث عن تعريف أكثر

عمقا وإماما بحوثيات المصطلح من وجهة نظر تأمينية أي انطباقه على شركات التأمين وأيضا على المؤمن له الفرد و/ أو المؤسسة ؛ وعليه نقول أن الخطر: " هو حدث محتمل التحقق، لا دخل لإرادة أي من أطراف التعاقد فيه، قد يكون مكروها ويسعى الإنسان للإحتماء من آثاره المالية إن وقع وتسبب في أضرار، وقد يكون مرغوبا فيه فيؤمل وقوعه بما يترتب عليه من مبالغ مالية تستحق للمؤمن له أو للمستفيد "، كما يمكننا تعريفه على أنه " الحدث المؤمن من تبعات وقوعه وهي الخسارة المادية و/ أو المعنوية؛ أو المأمول تحققه وقبض الأداءات المستحقة عليه عند تاريخ محدد" .

يتضح أن للخطر شروطا يجب توافرها لضبط سيرورته وهذه الشروط هي أنه وقع غير أكيد أي احتمالي وهو ما يفيد أنه مستقبلي، وانه خاضع للصدفة وليس لأي من إرادات المتعاقدين، ثم أنه وحتما لا بد أن يتمتع بالمشروعية وعدم مخالفته للقوانين أو الآداب العامة .

**1 - الخطر حدث غير مؤكد الوقوع:** ولأنه حدث غير محقق فهو يفضي إلى فكرة الإحتمالية، التي تعني إمكانية حدوث أو عدمها وأيضا وأكيدا الإبعاد التام لحالتي التنافي معها وهي اليقين والإستحالة في حدوث خطر لأن كلا من الحالتين تسقط أليا مشروعية وصحة عقد التأمين.

صحيح أن الخطر المؤمن منه في بعض أنواع التأمين هو أكيد مثل الوفاة في التأمين لحالة الوفاة، إلا أن تاريخ إحتمال وقوعه يبقى مجهولا لدى كل أطراف العقد، لذا فإن الإحتمال هنا ينصب على تاريخ تحقق الخطر وليس على الخطر في ذاته، ومنه فالخطر هو أي حدث غير أكيد، وغير إرادي، يتسبب وقوعه في أضرار تستوجب التعويض ، أو انقضاء أجل يفرض أداء ماليا أو عائدا مرتبا . ونرى أنه مادام الحدث غير يقيني بل محتمل فهذا يعني أن معاينة

تحققه، تخضع للزمن وأن المستقبل كليل بمعرفة ذلك، ثم أن التأمين لا يعتبر الخطر خطرا إلا إذا كان ممتدا في الزمان بحيث أن الحدث الواقع فعلا لا يمكن التعامل معه تأمينيا، وعليه فإن إشتراط مستقبلية الحدث لا ينسجم مع منطوق شرط الإحتمال لأن الأول هو تحصيل حاصل للأخير وأمر يوقعه بتلقائية (هو في الحقيقة خاصية للخطر القابل للتأمين) " . **2 - الخطر يخضع للصدفة :** والصدفة لا تعني إلا إنتقاء كل إرادة في حدوثها ويقصد بها في التأمين أن تحقق الخطر لا يمكن أن يكون بإرادة أي من أطراف التعاقد لأن توافر الإرادة في ذلك قد يحول الحدث من خانة عدم اليقين إلى الحدث المؤكد وبالتالي يسقط كل مشروعية وصحة لعقد التأمين من خلال سعي أي من الطرفين لتحويل الخطر إلى حدث أكيد لخدمة مصالحها، وهو هدم للعقد برمته لأن قواعده تقوم على فقه عدم جواز التأمين من الخطأ العمدي أو على حدث يمكن أن يقع بخطأ

عمدي ، إلا في بعض الحالات الاستثنائية مثل الإنتحار في ظل وجود عقد تأمين لحالة الوفاة على الأقل منذ سنتين<sup>1</sup> . **3 - الخطر مشروع (شرعي)** ويقصد به ألا يكون الخطر ممنوعا أو محرما قانونيا أو

دينيا أو مخالفا للنظام أو الآداب العامين والتأمين منه يكون أيضا مشروعاً وغير مناف للمصلحة العامة.

لهذا لا يكفي أن تتوفر في الخطر شروط الإحتمالية والصدفة بل تمتعه بالصفة الشرعية والطابع القانوني. ومهما يكن فقد أظهر هذا التقسيم اختلافا حول وجود شرط "المستقبلية" إلى جانب كونه إما تقسيما ثلاثي الشروط أو رباعي الشروط<sup>2</sup> بينما هناك تقسيم آخر يختلف عن الأول في تناوله لشرط مغاير تماما وهو كون الخطر حقيقيا وليس ظنيا وفي مخيلة أي من أطراف العقد إلى جانب كونه احتمالي وشرعي . **4**

- **الخطر حقيقي** : وفي هذا السياق تؤكد **إيفون لامبير - فيفر** أن " الطابع الحقيقي للخطر يعد بمثابة شرط لا يمكن تجاوزه في وجود العقد بذاته، إذ في حالة ما لم يكن الخطر موجودا فعلا فإن العقد يصبح لاغيا بسبب انعدام الموضوع ومثال على ذلك أنه لا يمكن التأمين على شيء لم يعد موجودا ، وبالتالي ينعدم الخطر المحقق بهذا الشيء لانعدامه ذاته، حتى وإن كان المكتتب يجهل هلاك هذا الشيء"<sup>3</sup> . فالوجود الحقيقي للخطر يعتبر فعلا من الشروط الضرورية، إذ أن

الظنية، وإن تقتضي بوجود خطر احتمالي فهي تتناول محل تأمين ربما يكون فقد كينونته أو أن الخطر في ذاته قد إنتفى؛ والمعلوم أن التأمين لا يتعامل إلا مع الواقع الحقيقي وليس مع الظنون أو التخمينات.

وعدم إباحة التأمين إلا بخطر حقيقي يقوم على أن وجود المحل هو ركن من الأركان الأساسية للعقد والتي لا يمكن أن يبرم بدون أي منها، وأيضا فالقاعدة تقوم على أن الخطر لا بد أن يكون حقيقيا، وليس مجرد وجود في ذهن أي من أطراف التعاقد، وأي عقد يبرم في ظل الظنية يعتبر باطلا .

**ثانيا / أنواع الأخطار**: بيئة الإنسان مليئة بأخطار تتسم بالتعدد والتنوع واختلاف الطبيعة، لهذا فمن الصعب وضع تصنيفات شاملة لها تحظى بتوافق آراء أغلبية المختصين، إلا أن هناك تقسيمين مختلفين أولهما يعتمد على درجة احتمال تحقق الأخطار ومواصفاتها، وثانيهما يعتمد على نتائج تحقق الأخطار. فوفق **التقسيم الأول** وأمام تنوع الأخطار فقد تباينت تقسيمات المختصين، فمنهم من فضل الاكتفاء بصفات الخطر وإمكانية تحققه<sup>4</sup> وهناك من يزيد المحل<sup>5</sup> ، بينما ذهب البعض الآخر إلى **التقسيم الثاني** إلى تصنيف الأخطار حسب اختلاف طبيعتها .

**1- الأخطار الثابتة والأخطار المتغيرة** : وهذا التصنيف قائم بالأساس على درجة احتمال وقوع هذه الأخطار وتواترها في فترة زمنية معينة، وهي ثابتة إذا كانت ظروف تحققها ومدتها تتميز بالثبات، وهذا لا

<sup>1</sup> القانون الجزائري الحالي: م 72 من الأمر 07/95 و القانون الفرنسي بعد إصلاحات 1981

<sup>2</sup> أنظر: المرجع (27) ص 41- 49

المرجع (9) ص 34

المرجع (22) ص 121 - 130

<sup>3</sup> المرجع (55) ص 241

<sup>4</sup> المرجع (52) ص 48

<sup>5</sup> المرجع (27) ص 64 - 69 والمرجع (22) ص 131 - 134

يعني أن هذا التحقق وتواتره يكون منتظما، فالخطر قد يتعرض خلال فترة ما لتغيرات قد تكون مؤقتة تتسبب في تغير درجة تحققه، إلا أن هذا لا ينفى عليه صفة الثبات أو الإستمرار النسبي خلال سنة مثلا. ونقول الأخطار **متغيرة** متى كان تواترها يتسم بالزيادة والنقصان وتختلف فرصة وقوعها من فترة لأخرى ففي التأمين لحالة الوفاة فإن خطر وفاة المؤمن على حياته يتقادم مع مرور الزمن وتقدم المعني في السن مما يزيد في احتمال حدوث الوفاة ، بينما في التأمين لحال البقاء (حالة الحياة ) فإن احتمالات بقاء المؤمن له على قيد الحياة تتضاءل كلما مرت السنون واقترب موعد تقاضي مبلغ التأمين أو اقترب أجل الإستحقاق .

**2- الأخطار المعينة والأخطار غير المعينة:** يقوم التقسيم هنا بالأساس على التفرقة بين محل الخطر حين إبرام العقد فيما إذا كان معينا أم غير معين. ونقول أن **الأخطار معينة** و نقصد تلك التي تكون احتمالات وقوعها على محل محدد ومعروف عند إبرام العقد، مثل التأمين على الحياة أو التأمين على محل تجاري موجود ضد الحريق، ففي حالة تحقق الخطر فإنه سيقع على المؤمن عليه؛ أما **الأخطار غير المعينة** فتتصب على محل غير معين عند إبرام العقد و لا يمكن تحديده إلا بعد وقوع الحدث ليكون قابلا للتعيين، ويتجلى هذا النوع في تأمين المسؤولية المدنية في السيارات إذ ليس بالإمكان، عند إبرام العقد، تعيين المحل سواء أكان الغير/الضحية أو الراكب أو السائق على متن السيارة المعينة أو السيارة الأخرى التي وقع معها الحادث، وهذا ما يجعل تعيين محل الخطر غير ممكن.

وتكمن أهمية التفرقة في التمكن من تقدير قيمة التأمين المتوجب عند تحقق الخطر وهذا عند إبرام العقد؛ ففي الحالة الأولى يمكن سلفا" تحديد مبلغ التأمين الذي يكون غالبا مساويا لقيمة الشيء المؤمن، و يتمكن بذلك من تأمين نفسه تأمينا كاملا " <sup>1</sup> ، أما في الحالة الثانية فذلك غير ممكن إلا أنه " قد يلجأ الطرفان إلى تحديد القدر الذي يلتزم المؤمن في حدوده ، حتى لا يفاجأ بدفع مبلغ كبير لم يتوقعه <sup>2</sup> وهنا يمكن للمؤمن أن يحصل على كل مبلغ التأمين إذا كان ضمن دائرة ما أتفق عليه .

### **3 - الأخطار القابلة للتأمين وغير القابلة للتأمين:** تتوع الأخطار وتعددتها وتباين أضرارها لا يعني

أن كلها قابلة للتأمين، ويرجع الأمر لفداحة أضرارها وخطورة التكفل بها أو لكون عدم مشروعية أو لا قانونية الأخطار، مثل مخاطر الحروب، أو المخاطر المخالفة للنظام والآداب العامين، وعموما **فالأخطار غير القابلة للتأمين** هي تلك الحوادث غير المؤكدة ولا تتوقف على إرادة أي من أطراف العقد لكن التأمين عليها محظور بقوة القانون أو بتفسيراته أو بالإجتهادات فيه، أما **القابلة للتأمين** فهي أخطار معينة بنشاط الشركات.

وإذا كان هناك مبدأ الحرية الكاملة لكل شخص في التأمين من عدمه فإن هذا يبقى ضمن حدود ما يسمح به القانون، ليس فقط من حيث القابلية للتأمين بل أيضا من حيث السلامة المطلقة لمبدأ الحرية خاصة مع التأمينات الإجبارية، والقابلية للتأمين لا تعني إلا التقيد بالشروط الأساسية للخطر إذ أن الخروج عنها سيفضي حتما إلى بطلان العقد وهذا سيكون نتيجة أو سببا لعدم القابلية للتأمين ومن هذا المنطلق كان ميل

المشرع الجزائري إلى إقرار هذا المبدأ في أحكام القانون المدني وقانون التأمين حيث تنص المادة 621 من

<sup>1</sup> المرجع ( 52 ) ص 40 - 41  
<sup>2</sup> المرجع ( 27 ) ص 69

القانون المدني بأن تكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة للشخص من عدم تحقق الخطر وهو ما ترجم في قانون التأمينات بنص المادة 29 من الأمر 95 / 07 حيث أنه يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر أن يؤمنه<sup>1</sup> 4 - الأخطار المتجانسة والأخطار المتفرقة : نقول أن أخطارا متجانسة حينما تكون ذات طبيعة ومدى ومحل وقيمة متشابهة أو متقاربة ، وهذا " التجانس " لابد أن يتحقق على عدة مستويات أولاها أن لا يتم الجمع إلا بين أخطار ذات طبيعة متشابهة وهذا يفرضي إلى " أنواع كثيرة مثل الحريق ، السرقة ، المسؤولية المدنية ، الوفاة ، ، إلخ ، بل أيضا إلى أنواع فرعية داخل كل نوع " <sup>2</sup> ، وثانيها أن التجانس يتعلق أيضا بالمحل إذ لابد أن يكون الأشخاص أو الأشياء متشابهة ، وعلى سبيل المثال التأمين على الحياة حيث يجب تصنيف الأشخاص تبعا للأعمار والجنس ، أما في تأمين الأشياء من الحريق فيكون للأشياء المنقولة أو غير المنقولة ، وثالثها أن لا تكون هناك فروقات كبيرة في قيم هذه الأشياء المؤمن عليها . وفي المقام الرابع فإن التجانس " قد يتطلب

تشابه المدى، وإن كان هذا يعتبر، لدى أغلبية المؤمنين، ذا أهمية ثانوية، لكنه في بعض الحالات ضروريا، حيث لا يمكن للإحصائيات أن تكون دقيقة إلا إذا اعتمدت على ملاحظات تتعلق بفترات متطابقة، غير أنه في تأمين الأشخاص فإن عنصر المدة يعتبر أساسيا ."

المباعدة أي تجمع بين أخطار غيرمتشابهة لكن لا يتحقق منها إلا القليل وليس في وقت واحد بل على فترات متباعدة، مع وجود تفاوت كبير بين عدد الأخطار وعدد الحوادث، مما يسمح لشركات التأمين من وضع تقديراتها من منطلق أن الأغلبية الساحقة من المؤمن لهم لن يصابوا بتلك الأخطار، ومنه فإذا كان المتوجب أن تكون الأخطار المجمع شاملة فيتعين أن تكون الحوادث محدودة .

والخوف من عدم تحقق الموازنة بين مجموع الأقساط وتغطية المخاطر " جعل بعض الأخطار الشاملة التحقق بكثرة ، غير قابلة للتأمين ، لأنه سيتطلب من المؤمن لهم دفع أقساط عالية جدا قد تساوي رأس المال المؤمن عليه، وهذا غيرممكن اقتصاديا<sup>3</sup> وهو أيضا ما جعل شركات التأمين تتهرب من تغطية مخاطر الكوارث الطبيعية ومخاطر الحروب لأنها ليست من المخاطر المتفرقة ، إذ " أن التفكير في خطورة تبعات زلزال أو بركان يجعل من هذه الأخطار غير قابلة للتأمين من الناحية الاقتصادية " <sup>4</sup> إلا أن بعض الدول أخرجت الكوارث الطبيعية من التأمينات الاختيارية إلى الإلزامية مثل هو الحال منذ أمد قصير في الجزائر<sup>5</sup> بالإضافة للتقسيمات السابقة هناك تقسيم آخر للأخطار يعتمد على نتائج تحققها ليفرز نوعين رئيسيين هما :

1 - الأخطار المعنوية ( أو غير المالية ) : وهي تلك الأخطار التي تلحق بالمتضرر عند تحققها خسائر غير مادية أي أنها لا تسبب نقصا في ثروته مثل عدم التأكد من بقاء شخصية عمومية أو ممثل أو صديق ، على قيد الحياة فهي أخطار خارجة عن دائرة اهتمام علمي الخطر والتأمين، والمهتم بها قد يكون علم

<sup>1</sup> الأمر 59 / 07 المؤرخ في 25 / 01 / 1995 المتعلق بالتأمينات، انظر الجريدة الرسمية رقم 13 الصادرة في 08 / 03 / 1995

<sup>2</sup> المرجع ( 52 ) ص 23

<sup>3</sup> المرجع ( 52 ) ص 21

<sup>4</sup> نفس المرجع

<sup>5</sup> الأمر رقم 03 / 12 الصادر في أوت 2003 الجريدة الرسمية

الإجتماع أو النفس أو التاريخ أو لأن خطر الوفاة هنا هو معنوي ومع ذلك يمكن التأمين ضده بشرط أن تكون للمستفيد مصلحة في بقاء المؤمن على حياته حيا .

**2 - الأخطار الاقتصادية ( أو المالية ):** وهي كل الأخطار التي يسبب تحققها خسائر مادية أو مالية أو اقتصادية للمتضرر أو المصاب مثل خطر الحريق أو خطر الوفاة، إلا أنه وفي بعض الحالات لا يمكن وضع فصل بين الأخطار الاقتصادية و الأخطار المعنوية مثل فقدان رب العائلة وهذا خطر ذو شقين، أحدهما معنوي ويمثل في حرمان أفراد الأسرة من عاطفة وحنان المتوفي وثانيهما مادي وهو حرمانهم من معيل حيث تسبب وفاته إنقطاعا في دخلها، وهذه الأخطار بذاتها تنقسم إلى نوعين :

**أ - الأخطار التجارية ( أو المضاربة ):** وهي أخطار يقبل عليها الأفراد والمؤسسات بمحض

إرادتهم توخيا للربح إلا أن ذلك قد يؤدي إلى خسائر، حيث لا يمكنهم العلم مسبقا بنتائج تحققها ، منها عمليات المضاربة في البورصة ،أو إعادة بيع سلع من طرف تاجر " ولذلك تنشأ أخطار المضاربة عند قيام الأفراد والمنشآت بأعمال الإستثمار والإنتاج ، ومثل هذه الأخطار تخرج عن نطاق الخطر والتأمين وتختص بدراستها علوم إدارة الأعمال و المحاسبة والإقتصاد<sup>1</sup> .

**ب - الأخطار البحتة:** وهي تلك الأخطار التي يسبب تحققها خسائر مالية بحتة ودون أي احتمال لتحقيق الربح، وتتضمن الأخطار التي يهتم بها علم الخطر والتأمين مثل أخطار الأشخاص(الوفاة، العجز، المرض، الزواج، البطالة،) وأخطار الأضرار المادية مثل الحريق والسرقة والمسؤولية المدنية أو تلك الخسائر المادية التي تصيب الغير جراء تصرفات غير عمدية لآخرين، لهذا يسعى الشخص لحماية نفسه منها بحكم أن لا قدرة له على منع تحقق بعضها والناجمة عن ظواهر طبيعية أو عامة خارج إرادته لهذا فهي تقسم إلى أخطار الأشخاص وأخطار الممتلكات وأخطار المسؤولية المدنية؛ وفي بعض الحالات تقسم إلى قسمين كبيرين هما :

**\* الأخطار العامة:** وهي التي لا تتجم عن تصرف أو خطأ أي شخص وتتسبب في أضرار بعدد من المنشآت والأفراد في نفس الوقت، بل تتعلق بالظروف الطبيعية أو السياسية أو الإجتماعية أو الاقتصادية مثل الزلازل أو الحروب أو الثورات أو الأزمات الاقتصادية، والبطالة،،، وبسبب شمولية هذه الأخطار وفداحة خسائرها، ترفض شركات التأمين تغطية مخاطرها، وعادة ما تتحملها الحكومات.

**\* الأخطار الخاصة:** وهي أخطار شخصية أي يتسبب فيها شخص معين وعادة ما تسفر أضرارها عن خسائر محدودة يسهل التحكم في ظروفها ونتائجها وتتمثل في مجموع الأخطار القابلة للتأمين (أشخاص، وأضرار التي تنقسم بدورها إلى ممتلكات، ومسؤولية مدنية ) والملخص بالشكل 1-1 في الصفحة الموالية.

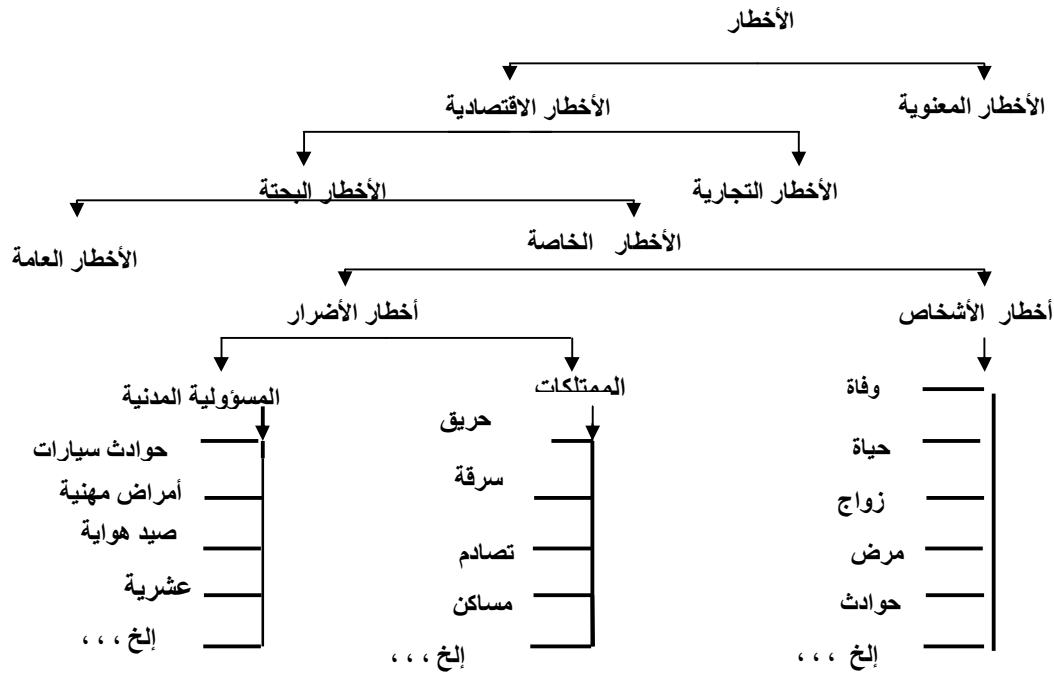
**1-3-4-2 القسط :**

على خلاف تعريف التأمين فإن تعريف القسط لم يكن ،في مختلف أدبيات هذا الحقل، محط إختلاف واضح أو تباين كبير حيث يجمع المتخصصون على أنه "تمن التأمين أو تكلفة تغطية الخطر المؤمن منه و هو المبلغ المستوجب على المؤمن له للمؤمن لقاء تكفل هذا الأخير بالتبعات المالية الناجمة عن تحقق الحدث"

<sup>1</sup> أنظر مختار الهانس و إبراهيم عبد النبي حمودة المرجع (26) ص 19

و تسمى إشتراكات في التأمين التعاوني والإجتماعي وهذه بعض من التعاريف :  
 - يشكل القسط ثمن التأمين ،فهو الجعل المتوقع على المؤمن له المؤمن مقابل الخطر المتكفل به<sup>1</sup> .  
 - هو ثمن التأمين و يمثل ، تقنيا ،تكلفة ضمان الخطر، وقانونيا فهو مقابل الأمن المباع من المؤمن (...). و هكذا فإن لفظة قسط تعتبر مصطلحا شاملا يدل على المبلغ المدفوع لشركة تأمين لضمان خطر، و تسمى إشتراكات فـــــي المؤسســـــات التعاونية<sup>2</sup> .  
 - ما يدفعه المؤمن له أو المستأمن إلى المؤمن ، وذلك مقابل ما يقوم به الأخير بالتغطية التأمينية للشخص

## أنواع الأخطار



الشكل 1 -

1

أو الشيء موضوع التأمين من الخطر، وبمعنى آخر فهو ما يدفع مقابل قيام المؤمن بدفع الأداء عند تحقق الخطر المؤمن منه خلال المدة المحددة بثيقة التأمين<sup>3</sup> .  
 - هو المقابل المالي الذي يتعهد بدفعه طالب التأمين للمتعاقد في مقابل تمتعه بضمان المخاطر (...). و قد يدفع مرة واحدة على شكل مبلغ مالي و يسمى بالقسط الوحيد أو قد يدفع على فترات دورية<sup>4</sup> .  
 و من هنا يمكن أن نخلص إلى تعريف إجتهادي للقسط فنقول أنه : هو الجعل المتوقع على المؤمن له كضمن للتأمين أو تكلفة لضمان الخطر والمجسد بقيام المؤمن بدفع مبلغ التأمين أو قيمة التعويض في حالة تحقق الحدث (وليس الخطر بالنسبة للمؤمن له) المتفق عليه لمدة محددة بثيقة، ويسمى قسطا في التأمين

<sup>1</sup> المرجع ( 52 ) ص 41

<sup>2</sup> المرجع (55) ص 311

<sup>3</sup> المرجع ( 3 ) ص41

<sup>4</sup> أنظر محمد عبد الظاهر حسين المرجع ( 24 ) ص 129





مصارييف التسبير مصارييف الحيازة الربح المأمول		( التواتر × التكلفة المتوسطة )	=	السع ر
---	--	--------------------------------	---	-----------

**3 - القسط الخالص (النظري أو التقني أو التوازني):** هو "مبلغ يطلب من المؤمن له مقابل حصته من الأخطار ضمن التعاونية المسيرة من قبل المؤمن، وتسمى أيضا اشتراك الخطر أو اشتراك التوازن.<sup>1</sup> هو المبلغ الذي يسمح للمؤمن بتسوية الحوادث التي تصيب تعاونية المؤمن لهم<sup>2</sup> أو هو ثمن الخطر و المستخلص من المعطيات الإحصائية، ومن هنا فإن العنصر الأساسي هو الخطر في ذاته الذي يتوقف عليه القسط<sup>3</sup>، وإن كانت هناك عناصر أخرى تعتمد في الحساب مثل المبلغ المؤمن، مدة التأمين و نسبة الفوائد و يتدخل من جهتين الأولى وتتعلق بإحتمالية الخطر أو بالأحرى بحدته ( تكراره ) و ثانيهما فداحته (كثافته) عند حدوثه (التكلفة الوسطى) "ومن مبلغ القسط الخالص يحدد بمعطيين أساسيين هما: نسبة القسط و وعائه .

**نسبة القسط و وعاء القسط (رأس المال المؤمن):** وهو مبلغ الممتلكات المؤمن عليها (في تأمينات الأشياء مثلا) و ليكون حساب القسط عادلا لا بد أن تكون نسبة القسط المطبقة على العقد محسوبة بدقة كما يتوجب أن تكون الرساميل المضمونة المشكلة لوعاء القسط متوافقة مع القيمة الحقيقية للأشياء المؤمنة.

القسط الخالص = تواتر الخطر × التكلفة المتوسطة للخطر	=	نسبة القسط × رأس المال المؤمن عليه
نسبة القسط =	=	إحتمال الخطر × نسبة جسامته

وهكذا فالمؤمن يحوز قاعدتين نسبيتين يسمح تطبيقهما بإعادة توازن العقد إذا إختل و هما القاعدة النسبية القسط (أو نسبة القسط) و القاعدة النسبية لرأس المال (القاعدة النسبية لوعاء القسط)<sup>4</sup> .

**أ - درجة إحتمال الخطر (تواتره):** إن حساب إحتمالات أي خطر استنادا إلى التعداد الإحصائي للأحداث المتكررة المجمعة في مخاطر من نفس الطبيعة يسمح بتقدير فرص تحقق الأحداث. فعلى سبيل المثال فقد تبين أنه خلال سنة تم تسجيل (10) حرائق من بين المنازل المؤمن عليها ال (10000) و عليه فإن إحتمال تحقق الخطر (تواتره) هو نسبة عدد الحالات المحققة لحدث (10) إلى العدد الإجمالي للحالات الممكنة ( 10000 ) وهي ( 10 / 10000 ) أو ما يساوي ( 0.001 ) .

**ب - درجة فداحة الخطر (متوسط تكلفة الأخطار):** أن وقوع الأخطار لا يعني بالضرورة الهلاك التام للأشياء المؤمن عليها ، فمثلا أنه من بين المنازل العشرة المحترقة، كانت هناك ثلاثة منها قد احترقت كليا (100% ) و (04) منها احترقت بنسبة ( 50% ) بينما البقية (03) فلم تحترق إلا بنسبة (30%) ومنه فإن المتوسط يصل إلى (60% ) من إجمالي الخطر وهو ما يمكن تسميته بكثافة (جسامه، فداحة) الخطر، والتي تسمح بحساب متوسط الكوارث مقارنة بوحدة قيمة معينة (ولتكن 1000 دينار) ومنه فإن متوسط تكلفة

<sup>1</sup> نفس المرجع

<sup>2</sup> المرجع ( 39 ) ص 46 - 47

<sup>3</sup> المادة 232 من الأمر 07 / 95

<sup>4</sup> المرجع (55) السابق ص 312

الأخطار تساوي(60%)، وفي حالة ما لم تكن قيمة التأمين محددة مسبقا مثلما هو في المسؤولية المدنية فإن  
كلفة المتوسط تحسب مباشرة من إحصائيات (الحوادث) .

من مثالنا السابق نجد أن المؤمن، وفي ظل الوحدة القيمية المفترضة (1000وحدة نقدية) بالإمكان  
تعويض عشر ضحايا من المؤمن لهم فقط حتى يكون في توازن .

بالإضافة إلى هذين العنصرين يمكن أن نضيف المعطيات الثلاث التالية :

**ج - وعاء القسط أو قاعدة نسبة رؤوس الأموال (المبلغ المؤمن عليه):** المتداول إن الإحصائيات تعتمد  
عامة على وحدة تقليدية بقيمة محددة وفترة زمنية هي السنة لوضع جداول التسعيرة وهذا بحكم التباين الكبير  
في قيم الأشياء المؤمنة، وذلك بهدف ملائمة كل حالة وتجديد القسط بدلالة القيمة الحقيقية للشيء .

و بطبيعة الحال فإن تجديد قيمة الشيء المؤمن عليه يتطلب التفريق بين الأشياء الثابتة و المنقولة للأشخاص  
الطبيعيين أو المعنويين و كذلك قيمة المخزون لهذا نجد عددا من القيم منها القيمة التجارية ، القيمة  
الإستعمالية ، قيمة الشيء وهو جديد القيمة المصرح بها، و القيمة المعتمدة .

**د - مدة التأمين :** الأصل في التأمين أن الوحدة الزمنية للقياس وحساب كمية الأخطار هي السنة وبالتالي يدخل  
عصر الزمن في تحديد قيمة القسط المتوجب على المؤمن له لحماية ممتلكاته من الخطر، غير أن من  
التأمينات ما تكون فيها المدة أطول(تأمين الحياة لحال البقاء كلما زادت المدة كلما نقص القسط والعكس) أو  
أقصر مثل التأمين ضد مخاطر النقل، لهذا لا يطبق الزمن في حساب قسط هذه التأمينات، بينما هناك أقساط  
لا علاقة لها بالزمن مثل التأمين من مخاطر الأحوال الجوية خلال تظاهرة ثقافية في الهواء الطلق .

**هـ - نسبة الفائدة :** آخر عنصر في التشكيلة والذي هو مالي وليس إحصائي فهو نسبة الفائدة المطبقة  
حيث أن الأقساط تدفع مسبقا و لا تستخدم فوراً في تسوية المخاطر فبإمكان المؤمن ،خلال فترة قد تطول  
وقد تقصر أن يوظفها فيحصل على أرباح وفوائد، وهو ما يؤدي إلى تقليص نسبة القسط  
وكما هو معلوم فإن توظيفات أموال التأمين، يجب أن

تكون، بالقيم المحددة، وتحت مراقبة الدولة (...). وتأثير نسبة الفائدة على الأسعار متباين ، فهي تلعب دورا  
هاما في التأمينات على الحياة و بالتأكيد أنه بالإمكان أن تستهويينا عملية دمج هذا العنصر في أعباء القسط ،  
حيث الفوائد المجمع لدى المؤمن جزء من المصاريف العامة ، لكن و تقليديا ، فإنه يعتبر كعنصر من  
القسط الصافي ، لأن نسبة الفوائد عادة ثابتة، وبإمكان المؤمن هنا أن يقوم بتقديرات مالية كما يقوم بتقديرات  
إحصائية فيما يتعلق بالخطر<sup>1</sup> .

**ثانيا : الأعباء العامة للقسط :** كما سبق وأن ذكرنا فإن القسط  
الصافي يمثل الغطاء النظري للخطر إلا أن هناك نفقات تزيد في نقل عبء القسط والتي تسمى بالأعباء  
التجارية أو المصاريف اللازمة لتسيير شركة التأمين وتسيير ملف كل عقد مكتتب وهي المسماة بمصاريف  
الحيازة والإدارة ،وعلاوات الوسطاء السماسرة وأعوان التأمين (أعباء الإنتاج) ،تضاف إليها الضرائب  
(المفروضة على الشركة و المفروضة على المستهلك ) والرسوم والدمغات الخ...و التي يقطعها المؤمن من

المؤمن له لحساب الدولة و بنسب أو أحجام محددة أو لبعض الهيئات ( الصندوق الخاص للتعويض ، أو صندوق تعويض السيارات ، حديثا ) .

### 1-3-3-3 أداء المؤمن:

هوالمقابل الذي يحصل عليه المؤمن له من المؤمن في حالة تحقق الحدث نظيرما حصل عليه من أقساط ، وهذا إنطلاقا من خاصية أن عقد التأمين هو عقد ملزم للطرفين ، و يتمثل هذا المقابل، حسب الحالات، في تعويض المؤمن له المتضرر من وقوع الخطر(تأمينات الأضرار) أو في إيراد مالي – (دفعة واحدة أو دفعات مرتببة ) — في تأمينات الأشخاص .  
ويقول المتخصصون أن " أداء المؤمن قد يكون نقديا أو عينيا، وقد يتخذ شكل خدمات شخصية يقوم بها المؤمن لمصلحة المؤمن له، و يلزم ، في جميع الحالات ، أن يكون هذا الأداء ماليا أي له قيمة مالية " <sup>1</sup> .

وإذا كان الأداء النقدي هو الغالب فهناك الأداء العيني كالتكفل بإصلاح الضرر الملحق بملك المؤمن أو قيام المؤمن بخدمة شخصية للمؤمن له مثل الاحتفاظ بحق التدخل في أي دعوى قضائية ضد زبونه حفاظا على حقه وأيضا على حقوقه هو كمؤمن بحكم مسؤوليته وانعكاس أي حكم تعويضي يصدر على المؤمن له. و يجب أن نوضح هنا أنه" في تأمينات الممتلكات عموما قد تختلف قيمة مبلغ التأمين الموضح بوثيقة عن قيمة الشيء موضوع التأمين فإذا تساوي المبلغان نسمي ذلك التأمين الكافي، وإذا لم يتساوا سمي التأمين دون الكفاية ، والعكس إذا كان مبلغ التأمين أكبر من قيمة الشيء سمي بالتأمين فوق الكفاية أي أن المبلغ هنا يحدد درجة كفاية التأمين أو ما يسمى بكثافة التأمين " <sup>2</sup> ، لهذا يتوقف مبلغ التعويض على ثلاثة عوامل : <sup>3</sup>

#### أولا :المبلغ المحدد في

**العقد:** أن لا يزيد مقدار التعويض على المبلغ المتفق عليه في العقد ومهما كانت جسامه الخطر و هو ما أخذ به المشروع الجزائري <sup>4</sup> .

#### 1 - جسامه

**الضرر:** عدم جواز تفوق مبلغ التعويض عن قيمة الضرر حتى و إن قضى العقد بذلك ، مع عدم جواز إبرام أكثر من عقد واحد على نفس الخطر وهو ما أخذ به المشروع الجزائري <sup>5</sup> .

#### 2 -

**قيمة الشيء المؤمن عليه :** في هذه الحالة فإن تحديد مبلغ التعويض يكون على أساس قيمة الشيء المؤمن عليه ، و هذا بمقتضى العقد المبرم بين الطرفين .

**ثانيا : التعويض المقدر من المشرع :** ويتعلق أساسا بالأضرار الجسمانية ،التي حدد التعويض عنها بمعايير وفق جداول مضبوطة تستخدم كمرجع للتقدير والذي يعتمد على معيارين إثنين هما دخل الضحية و نسبة العجز وحسب حالة العجز الكلي المؤقت أو العجز الجزئي الدائم أو الوفاة أو وفاة قاصر .  
و هكذا فإن الأداء المالي في تأمينات الأشخاص تحدد بطريقة بسيطة جدا وهو المتفق عليه الطرفان في العقد

1 المرجع(4) ص 224

2 المرجع (3) ص 44-45

3 المرجع (9) ص 51-52-53

4 المادة 623 من القانون المدني والمادة 30 من الأمر 95 / 07 المتعلق بالتأمينات

5 المادة 33 من الأمر 95 / 07

وهذه القيمة لاعلاقة لها إطلاقا بالضرر الذي قد يصيب المؤمن له أو المستفيد من جراء وقوع الخطر، بمعنى أن الصفة التعويضية التي يتسم بها الأداء في تأمينات الأضرار لا تتسحب على تأمينات الأشخاص.

#### 1-4-3-4 المصلحة في التأمين :

و يقصد بها المنفعة التي يجنيها المؤمن له أو المستفيد من عدم تحقق الخطر، و بمعنى آخر هي العلاقة الإقتصادية بين هذا الشخص والشيء المؤمن عليه ، أو قيمة الذمة المالية التي يمكن أن يفقدها المؤمن له أو المستفيد جراء وقوع الخطر ( الحدث )<sup>1</sup> ، والحديث عن المصلحة إنما يتناول هنا تلك المتعلقة بالتأمين على الأضرار فقط دون التأمين على الأشخاص ؛ وقيمة هذه العلاقة تمثل الحد الأقصى لقيمة الضرر، لهذا فإن كل " شخص له مصلحة في حفظ شيء ما يمكن له التأمين عليه ، وكل مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في عدم تحقق الخطر يمكن أن يكون موضوع تأمين "<sup>2</sup>

و يمكن القول بوجود وظيفتين للمصلحة في تأمين الذمة المالية وهما :

. أنها عنصر لازم لصحة العقد واستمراره، وانعدامه يبطل العقد، وتخلفه بعد إبرامه يجعله مفسوخا

. أنها مقياس لقيمة التأمين المستحقة للمؤمن له أو للمستفيد عند تحقق الخطر وتسببه في أضرار.

وهناك من ذهب إلى إشتراط مشروعية ومادية المصلحة إذ لا يجوز لأي شخص أن يحصل على

عقد تأمين إلا إذا كانت له مصلحة في ذلك ( . . . ) وتكون مشروعية و مادية .

من المهم الإشارة إلى وجود إختلاف بين تشريعات الدول وفي كتابات المختصين حول اعتبار مصلحة التأمين كأحد عناصر التأمين خاصة في تأمينات الأشخاص إذ لا تظهر هذه العلة كشرط في تأمينات الأضرار وقد ذهب المشروع الجزائري إلى إجازة إمكانية قيام أي شخص له مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في حماية ذمة مالية أو عدم وقوع خطر بالتأمين عليه وهذا بنص المادة 29 من قانون التأمينات كما أجاز في المادة 83 إمكانية أي شخص له مصلحة إبقاء التأمين أن يحل محل مكتتب التأمين في الأقساط<sup>3</sup> إلا أنه و بالمقابل أقر بعدم صحة اكتتاب التأمين للغير إلا في حالات حددها بالمادة 68 من ذات الأمر و هي تأمين الجماعات أو بين الدائن و المدين في حدود مبلغ الدين، أوحالة الإكتتاب المتبادل للزوجين ( بوثيقة واحدة ) أو التأمين على قاصر بلغ سن 16 سنة بنص المادة 69 .

و يبدو واضحا أن المشروع الجزائري وإن أجاز التأمين على أي شيء لأي شخص له مصلحة في ذلك فإنه لم يجز ذلك في تأمين الأشخاص إلا بموافقة كتابية من المؤمن على حياته تتضمن أيضا مبلغ التأمين وهو ما كان واضحا في نص المادة 86 التي تبطل كل عقد لا يتوفر فيه هذا الشرطان، مع بطلان عقد التأمين في حالة وفاة، كان قد أكتتب على شخص قاصر بلغ 16 سنة أو مختل عقليا دون إذن من ممثله الشرعي وموافقة القاصر نفسه (المادة 87 ) وهو نفس المنوال الذي كان قد سلكه المشرع الفرنسي الذي أفتى بأن المصلحة تمثل الموضوع في ذاته لعقد التأمين و بالتالي عنصرا من عناصر التأمين لكن هذا لا ينطبق إلا على تأمينات الأضرار، فيما أن هذه المصلحة غير مشترطة في تأمينات الأشخاص بخاصة في التأمينات

<sup>1</sup> المرجع ( 52 ) ص 34

<sup>2</sup> نفس المرجع

<sup>3</sup> الأمر 07/ 95 المرجع (75)

على الحياة لصالح الغير، وهكذا فإن المصلحة اكتسبت شرطا في تأمينات الأشخاص، وهو ذات الإتجاه الذي ذهب فيه التشريع المصري (المادة 775 من القانون المدني).

#### 1-4-3-5 الحادث :

قد يعرف الحادث بأنه " تحقق الخطر المضمون بعقد تأمين صالح وساري، وفي تأمين المسؤولية فإن الحادث يحدد بتحقق الضرر المتسبب فيه للغير من طرف المؤمن له المسؤول المدين بالتعويض"<sup>1</sup>. وبدياة نقول، أنه ينجم عن تحقق الحادث إلتزامات المؤمن له ، ثم الخبرة ، وبعدها تحديد المعطيات المعتمدة في أداءات المؤمن ، وأخيرا إمكانية فسخ العقد .

أولا : إلتزامات المؤمن له عند تحقق الحادث يتوجب إخطار المؤمن بوقوعه وبالأضرار المتولدة عنه، ويعد هذا بمثابة الركن الأساسي و الأكثر أهمية في العلاقة التعاقدية بين الطرفين إذ بدونه لا يمكنه الإدعاء بأي حق في المطالبة بالتعويض أو الأداءات المترتبة، ومن جهة أخرى فإن ذلك " يمكن المؤمن من إتخاذ اجراءات تساعد إما في عدم إزدياد الخطر أو تفاقمه وإما في حفظ حق المتعاقد في الرجوع على الغير المتسبب في وقوع الخطر؛ وإذا لم يتم المتعاقد بهذا الإلتزام في وقته فهناك جزاء خاص يوقع عليه من جانب المؤمن"<sup>2</sup>؛ وقد ذهب المشرع الجزائي إلى تأكيد هذا الإلتزام مع تحديد آجال الإخطار بالحادث<sup>3</sup>.

وهذه الآجال تختلف من السرقة إلى نفق الحيوانات والبرد ومن تأمينات الأشخاص إلى تأمينات السيارات، وذلك تحت طائلة تخفيض التعويض<sup>4</sup> أو إستعمال الشركة حق المطالبة بالتعويض المقابل عن الضرر الناجم عن عدم إلتزام المؤمن له بما هو متوجب عليه<sup>5</sup>؛ وليس الإسقاط الكلي لحق التعويض المطبق حاليا بالأمر الواقع، خاصة وأن مدة تقادم جميع دعاوى المؤمن له في عقد التأمين تصل إلى 3 سنوات ابتداء من تاريخ الحادث (مع وجود حالات مختلفة)؛ والحديث عن سقوط حق التعويض يقضي بفقدان مبلغ التعويض بالنسبة للخطر المضمون على أن يظل العقد ساري المفعول حتى نهايته ، بما يفرض من حقوق وواجبات .

**الخبرة:** هي عملية إلزامية لتسوية ملفات الحوادث وتكون في موقع المفصل بين واجبات طرفي العقد وإلتزاماتها عند تحقق الخطر وتسببه في أضرار، ووظيفة العملية هي تقدير التعويض.

ويمكننا تعريف الخبرة بأنها : مهنة البحث عن المعلومات التقنية لوصف الأضرار الناجمة عن تحقق الخطر المؤمن منه وتقدير مبالغها، مع تحديد نسب التقادم وإقتراح إجراءات حفظ وتدوين كل ذلك في تقرير يقدم للمؤمن لمساعدته على تحديد التعويضات المتوجبة لجبر الضرر وإقتطاع الخلوص إن وجدت .

ومما سبق يتضح أن مهمة الخبير لا تتضمن تحديد المسؤوليات المنوطة بكل طرف في الحادث وهو ما ذهب فيه المشرع الجزائي<sup>6</sup> مما جعل الخبير مجرد مقيم للأضرار وليس محدد للمسؤوليات، إذ أن البحث

1 المرجع (55) ص 345

2 المرجع ( 24 ) ص 51

3 المادة 15 الفقرة ال5 من الأمر 07 / 95

4 المرجع (75) المادة 22

5 المرجع ( 58 ) المادة 18 الفقرة ال110

6 المرجع (75) المادة 22

عن أسباب الحادث لا تعني أبداً تحديد المسؤوليات في الحادث وهو الذي يعتبر الفيصل في التمكين من الحق في التعويض عن الأضرار أم لا ، وخاصة في تأمين السيارات ( المسؤولية المدنية والتأمينات الإختيارية عدا تأمينات كل المخاطر)؛ وبالتالي تقديم مساعدات ثمينة جدا لطرفي العقد تظلها نزاهة الخبير ومصداقيته ، وعليه فإن " أهلية الخبير لا بد أن تكون ذات شقين ، الأول أهلية تقنية نوعية مدعومة بالثاني وفي الأهلية الخبراتية؛ وفي هذا المضمار فإن أهلية خبير التأمين ليست محل نزاع كبير"<sup>1</sup> أما نزاهته و استقلاليتته فتبقيان موضوع إنتقاد واسع من قبل المؤمن لهم من خلال موقفهم من الخبراء أو آرائهم فيهم (أنظر نتائج سبر الآراء ص208) أو من خلال جمعيات المستهلكين (الدول المتقدمة).

والطعن في مصداقية الخبراء والتشكيك في إستقلاليتهم يغذيه أيضا كون بعضهم يعملون لحساب شركات التأمين ومرتبون بها إقتصاديا ومع هذا فالواقع العملي يفرض الإعتماد على هؤلاء الخبراء حيث يفرض التشريع الجزائري<sup>2</sup> اللجوء إلى غيرهم ، علما أن رأي الخبير غير المدون في تقرير لا يحمله المسؤولية ، وعلى العكس فإن إصداره لشهادة أو تقييم أو تقرير خبرة فهذا يلزمه ويتحمل مسؤوليته "وللخبرة أنواع مختلفة بدءا بالخبرة الخاصة الأحادية الجانب وشبه الرسمية التي تؤدي بطلب من المؤمن أو المؤمن له (تقديرا أو تقديرا مضادا) ، ومرورا بالخبرة القضائية التي هي إجراء للتحقيق القضائي يسند بموجبها قاض، مهمة إطلاع على الجوانب التقنية للقضية لخبير، وصولا إلى الخبرة الودية للتأمين، والتي تمثل الشكل الغالب للخبرة في تأمين السيارات موضوع بحثنا ؛ وتسمى أيضا الخبرة بالتراضي وتجرى لتحديد الأضرار ومنها التعويضات، والإجراءات المقترحة المرافقة لجبر الضرر وتحظى بقبول المؤمن له.

**الخبرة المضادة** وتأتي في حالة عدم قبول المؤمن له بنتائج الخبرة الودية إذ يحق له المطالبة بخبرة أخرى وفق إجراءات يقوم بها ؛ فيما يقوم المؤمن بتعيين خبير ثان على أن يدفع كل طرف أتعاب الخبير المعين من طرفه، وإذا ما توصل الطرفان إلى خلاصة مشتركة فيسجلانها في محضر إتفاق، وفي حالة عدم الإتفاق يعين خبير ثالث يتقاسم الطرفان أتعابه ؛ وهنا فالتشريع الجزائري يختلف بعض الشيء إذ وفي حالة عدم إتفاق الخبيرين يعززان بثالث ليقوم الجميع بالخبرة معا، وإذا لم يتفق الطرفان على الخبير الثالث يعين آخر من طرف المحكمة التي وقع الحادث بدائرة إختصاصها على أن يتقاسم الطرفان أتعاب الخبير الثالث<sup>3</sup>

**الخبرة القضائية** : وهي الخبرة التي تعقب عدم إتفاق خبيري الطرفين على مبلغ التعويض ، ويقوم بها خبير معين من المحكمة أو الغرفة الإدارية أو التجارية ( بحسب الحالة)، ورأيه سيكون ملزما للطرفين .  
"وإن كان من المتوقع من الناحية النظرية ، أن تكون نزاهة وحضورية ، إلا أنها كثيرا ما تثير، من الناحية العملية ، شبهات وشكوكا وعدم الثقة من قبل المؤمن لهم أو مستهلكي المنتجات التأمينية "<sup>4</sup> .  
والخبير في التأمينات هو ذلك الشخص الذي يتمتع بقدرات تقنية وعلمية تؤهله لتقديم خدمة تفصي أسباب

<sup>1</sup> المرجع (55) السابق ص 358

<sup>2</sup> المرجع (75) المادة 273

<sup>3</sup> المرجع ( 58 ) المادة 231 الفقرة ب 127 ص 54-55

<sup>4</sup> المرجع ( 55 ) بتصرف ص 357

الحادث وطبيعة الخسائر المسجلة وتقديرها و عليه فالمتوجب على الخبير أن يكون معتمدا<sup>1</sup> إلا في بعض التخصصات المحددة من قبل جمعية شركات التأمين ، للقيام بإمداد المؤمن بالمعلومات التقنية لتحديد التعويضات و هو ليس مطالبا بتقديم تقريره للمؤمن له إلا في بعض الحالات التي يتوجب عليه فيها تسليم نسخة من التقرير أو التقارير التكميلية إلى المؤمن له مثلما هو الحال في تأمين السيارات ، وذلك لتمكين المستهلك من حسن فهم التعويضات المقترحة عليه وبالتالي تجنبه الدخول في إجراءات طلب خبرة مضادة ونتائجها غير مؤكدة للطرفين ، إلا أنها غير محترمة<sup>2</sup> . وفي الأخير فإن أتعاب الخبير عادة ما تكون على حساب المؤمن ، وتقدر إما بنسبة محددة من مبلغ الشيء المتضرر أو بالمبلغ المحدد سلفا أو باليوم أو جزافيا مثلما هو عندنا في الجزائر والمحدد في تأمين السيارات، بشرائح يتقاضى عنها الخبير مبلغا معلوما موافقا للشريعة وذلك عن كل ملف ( أنظر الملحق ص ..) بالإضافة إلى أعباء تتبع إتمام الخبرة .

### ثالثا إلتزامات المؤمن وهي الواجبات التي

يفرضها عقد التأمين على المؤمن عند تحقق الخطر المفضي إلى أضرار وإطلاعه بذلك من طرف المتضرر . وتأتي على رأس هذه

الواجبات تعويض الخسائر أو الأضرار الناتجة عن الخطر، بحيث أنه متى تحقق الضرر أو حل أجل إستحقاق ، أصبح مبلغ الأداء واجبا ، بعد استيفاء الشروط وتقديم كل البيانات وتسوية الملف وهو ما يؤكد القانون الجزائري<sup>3</sup> ويذهب إلى أنه في حالة تأخر المؤمن عن الوفاء بإلتزاماته ، وبشرط تقديم كل البيانات والوثائق المطلوبة يجوز للمؤمن له مطالبة المؤمن بتعويض الأضرار الناجمة عن التأخير في تسديد التعويض المتوجب في مهلة 15 يوما ( تأمين السيارات) من إتفاق الطرفين وتسوية الملف (30 يوما من تقديم كل الوثائق الثبوتية عن السيارة المسروقة أو 7 أيام عن المحروقة ) وهذه المبالغ تكون غير منقوصة من مصاريف الدعوى والمخالصة و التسوية ، كما يتولى المؤمن الدفاع عن المؤمن له في حال رفع دعوى قضائية ضده ولجؤه إلى كافة طرق الطعن أمام القضاء باسم المؤمن له .<sup>4</sup>

رابعا : إمكانية فسخ العقد : المعلوم أن وقوع الحادث هو لازمة لإشكالية التأمين، وأن مرحلة الحادث التي تبدو كنهاية لمسار الضمان لا يعلل توقف عقد التأمين، حيث يبقى مستمرا لغاية حلول أجل إنقضائه ، إلا أن ما يستوحى من ظروف الحادث قد يدفع المؤمن إلى فسخ العقد ، وتصرفه هذا يبقى ممكنا وشرعيا ، وإن كانت تعترضه بعض المصاعب فهي التأمينات الإجبارية هذا الفسخ قد يكون إتفاقيا متضمنا في بند

في العقد، لكن لا يبدأ سريانه إلا بعد إخطار المؤمن له بشهر ومع ذلك فهو حق تقديري للمؤمن الذي يعود

<sup>1</sup> المرجع (75) - الأمر 07 / 95 : المادة 271 - : يجب على الخبراء ومحافظي العواريات لممارسة نشاطهم لدى شركة من شركات التأمين الحصول على إعتامد من جمعية شركات التأمين وأن يكونوا مسجلين في قائمة مفتوحة لهذا الغرض . في حالة عدم وجود جمعية لشركات التأمين يمكن الحصول على الإعتامد من إدارة الرقابة

<sup>2</sup> المرجع ( 171 ) ص 8 - 9

<sup>5</sup> المرجع ( 75 ) المادة 12

<sup>4</sup> المرجع السابق المادة 14



له إقرار تطبيقه أو عدم تطبيقه، دون تقديم أسباب، مع حق المؤمن له في الجزء المتبقي من القسط المدفوع وكذلك في فسخ العقد أو بقیة العقد مع نفس المؤمن ؛  
" ويتضح

أن فسخ العقد لا يلجأ إليه إلا في حالات قليلة ، منها إذا شك المؤمن في سبب الحادث و/أو وجود نصب واحتيال ، أو يتبين أن الحادث وبعد وقوعه كان أثقل مالياً من التقديرات السابقة للمؤمن ، وحينها يكون الفسخ كمقدمة لإبرام عقد جديد أكثر توازناً وتكيفاً مع الخطر ، يفضي إلى ضمان جديد بشروط أكثر تشدداً :  
زيادة القسط ، إجراءات وقائية ، خلوص ( إقتطاعات ) متزايدة ، ، ، " <sup>1</sup> .

### الآليات الأساسية للتأمين الخاص

بعد تطرقنا إلى الشق النظري البحت والذي غلب عليه الجانب القانوني والتشريعي، كان لزاما علينا أن نتناول الوجهين اللذين يهمننا أكثر كإقتصاديين وهما الجانبين الإحصائي و الاقتصادي. فالجانب الإحصائي والذي ورد في بعض الكتابات بتسمية الأسس الفنية يقوم انطلاقا من السعي العقلاني لإيجاد الكيفية الممكنة لوضع تنظيم تعاوني بين مجمل المؤمن لهم بواسطة إجراء مقاصة بين المخاطر التي يتعرضون لها، بفضل قوانين الإحصاء أو ما يسمى بالميكانيزمات الأساسية للتأثير الخاص.

#### 1-2 : آلية توزيع الحوادث:

المقصود بها الكيفية والوسائل الكفيلة بحسن تقسيم المترتبات المالية للأخطار المحققة على بعض المشاركين في التعاونية ، و بمعنى آخر فان " تقديم خدمات التأمين يقوم أساسا على توزيع تبعات الحوادث (الأحداث، الأخطاء، الكوارث) التي تحل ببعض منهم ،على مجمل المؤثر لهم ، وهو ما دفع الرياضيين ، في نظريات سميت بقوانين الأعداد الكبيرة إلى وضع شروط هذا التعاون (1).

#### 1-1-2 التعاون و المقاصة بين الأخطار:

لا يمكن للتأمين أن يكون كذلك إلا فقط إذا تواجد ضمن مؤسسة منظمة بطريقة علمية، وهي تقنية التضامن عن طريق التعاون والتي يستحيل تحقيقها دون وسيط وهو المؤمن المحترف وتعتمد جوهريا على وجود تعاون والذي هو " تجميع لمخاطر تتصف ببعض الصفات وهي التشتت والتجانس والتواتر (2) ، وهذا الوسيط يتواجد بفضل قانون لتنظيم ذلك التعاون والقيام بتوزيع المخاطر على المؤمن لهم في خلال الرصيد المشترك المتكون من مساهمة كل واحد منهم فيه بنصيبه وهو القسط، كما يعتمد أيضا على إعادة التأمين لإعطاء التعاونية التوازن المطلوب وان كان هذا التعاون ذا ملامح واضحة في التأمين التبادلي (التعاون) ويتحقق فيه مباشرة وبدون عناء ، فذات الملاح غير متعيبية في التأمين التجاري والمستوحاة من تغطية المخاطر المتحققة للبعض من الرصيد المشترك لمجمل المؤمن لهم بالرغم من غياب أي رابطة تعاون أو تفاهم بينهم على ذلك ، إلا أنها الوسيلة التي تسمح بإقصاء الصدفة وخلق الأمن الذي يفضله يتم شل الخطر وتوزيعه بطريقة غير محسوسة بين المشتركين فقد تم تدويبه بصورة تتجانس بها ضربات الحظ : فنتائج الصدفة يتم تقاسمها وتجزئتها لدرجة أن عبئها يصبح غير ذي تأثير لدى كل واحد منهم مقارنة بأهمية الخطر " (3) ؛ ولانتقال من التضامن إلى التأمين أي الدفع المسبق لمبلغ معقول موجه لتغطية الحوادث المستقبلية، فانه من الضروري التمكن من تقدير العبء المحتمل الذي يتسبب فيه الحادث بالحد الكافي من

(1) المرجع (28) السابق ص 17

المرجع (52) ص 18 M.picard et Besson (2) أنظر

(3) نفس المرج ص 19

التدقيق ومن هنا فان تقنية الحساب الإكتواري تهدف إلى تقدير المساهمة العادلة لكل مؤمن له في تغطية الحوادث المستقبلية ، وتحديد مبلغ الاحتياطيات التي يتوجب على المؤسسة الاحتفاظ بها ، إذا ما أرادت ضبط عتبة ثابتة مسبقا للخطر الذي لا يمكنها فيه مواجهة كل إلتزاماتها (1) . احترام الشركة لالتزاماتها لا يمكن أن يكون إلا من خلال الأقساط لأن رأسمالها يعتبر ضئيلا مقارنة بالمبالغ المؤمن عليها ، ولا يكون إلا ضمانا للتسيير بعد استفاد المخصصات التقنية وغيرها ، ولكي تتمكن ذات الشركات من بلوغ أهدافها والمتمثل في تسوية آثار ضربات الخط من خلال المقاصة بين الأخطار داخل التعاونية فلا بد من تجميع أكبر عدد ممكن من المخاطر وبتنوع كبير للتمكن من اذابة المخاطر أي تمكين المؤمن في دفع التعويضات أو الإداءات عن الأخطار المتخصصة أو وصول تواريخ الاستحقاق وما تجدر الإشارة إليه هو إجراء عملية المقاصة بين الأخطار لا يمكن أن يكون بالسهولة المطلوبة إلا إذا اجتمعت فيها خصائص تمثل قدرا من التشابه أو التجانس فيما بينها من حيث الطبيعة و من حيث الموضوع أو المحل وقيمة التأمين إذ يجب أن تكون متقاربة حتى لا يهدد التوازن المالي للشركة .

فإذا افترضنا (i) هو مؤشر ترتيب المؤمن له ، وعدد المؤمن لهم N و عليه فان i سيتراوح بين 1 ، N وكل مؤمن i يدفع قسطا تجاريا هو  $p_i$  والذي يتضمن قسطا صافيا هو  $p_i$  الذي يسمح بفضل تشارك الأخطار ، بدفع مرتبات الأضرار ، والباقي من القسط التجاري يتضمن الأعباء الموجهة لتمويل سير المؤسسة وبعض الأمل في الربح و عليه فان مجموع الأقساط الصافية هو

$$\sum_{i=1}^N p_i \dots\dots\dots 1-2$$

أما الأداء الذي يمكن أن يحصل عليه أي مؤمن له i فهو  $X_i$  فقد يكون معدوما وقد يكون ايجابيا في حالة وقوع الخطر ، لهذا فهي احتمالية ، و مجموع الأداءات هو

$$\sum_{i=1}^N X_i \dots\dots\dots 2-2$$

وهي احتمالية عشوائية طبعاً ، لهذا يسعى الاكتواري للتنبؤ بها بأقصى ما يمكن من الدقة (2) وهذه الحسابات هي ممكنة في حل بعض الظروف ، وهذا بفضل نتيجتين أساسيتين للحساب الاحتمالي : قانون الأعدادالكبيرة ونظرية الحد المركزي (نظرية المركز الحدي) ولناخذ مثالا بسيطا لتوضيح هاتين النتيجتين ، ولتكن مجموعة سكانية متكونة من N فردا فمثلا يمكن ملاحظتهم بالمؤشر i حيث  $i=1,2, \dots, N$  معرضين الى خطر (حادث) ممثل بخسارة نقدية S ، و باحتمال تحقق p .

لنفرض أن شركة تأمين تؤمن هذه المجموعة مقابل قسط موحد p وليكن  $C_i$  هو المتغير العشوائي الذي يمثل تعويض الفرد i من طرف الشركة فيكون لدينا :

$$X_i = S \quad (\text{الإحتمال } p) \dots\dots\dots 3-2 \quad \text{- إذا كان الفرد } i \text{ يتعرض لحادث}$$

(1) 13-14 المرجع (35) السابق ص  
(2) المرجع (28)

- إذا كان الفرد  $i$  لا يتعرض لحادث 4-2 ..... (الإحتمال  $1-p$ )  $X_i = 0$

## 2-1-2 قانون الأعداد الكبيرة: ويعتبر هذا القانون من العوامل الإحصائية الأساسية التي يعتمد عليها

في تحديد قيمة الأقساط المتوجبة على المؤمن له بطريقة تجعل مجموع الكلي يفوق التعويضات المطلوبة وذلك من خلال حساب احتمالات و نوع الأخطار والذي يكون أقرب إلى الصحة والواقع كلما كثرت الأخطار المؤمن منها وهو ما يسمى بقانون الكثرة أو قانون الأعداد الكبيرة ، والذي يقضي بأن ملاحظة أكبر عدد ممكن من حالات موضوع البحث من شأنها أن تؤدي إلى نتيجة مقاربة للواقع .

وبالتطبيق على التأمين يجب أن تعمل الاحصائيات لتقدير الاحتمالات على أساس اتخاذ أكبر قدر ممكن من الأخطار لتكون محلا للملاحظة وإجراء الإحصاء، وبهذه الطريقة يتأسس التأمين على قاعدة علمية ولا يخضع للصدفة والحظ فيبتعد عن المقامرة والرهان.

والواقع أن للصدفة قانونا عند تعدد حالات الملاحظة وبه يمكن ضبط الأخطار ومعرفة احتمال وقوعها (2) وانطلاقا من فرضياتنا السابقة نقول أن بحوزة المؤمن له أقساطا  $\sum p_i$  لدفع تعويضات عن الحوادث  $\sum p_i$  لكن هل وضعيته تحسنت مقارنة بوضعية آخر ليس لديه إلا عقدا واحدا ، أو أنه فقط ضخم خطر الكارثة، وعليه فقانون الأعداد الكبيرة هي التي تجيب على هذا السؤال ؟ فحينما تكون الأخطار متماثلة ومستقلة ، فان قانون الأعداد الكبيرة يقول، وفي ظل شروط معينة ، أن المبلغ العشوائي (الاحتمال

$$\sum X_i = X_1 + X_2 + \dots + X_N \quad \dots \dots \dots 5-2$$

يمكن أن يكون أكثر توقعا كلما كان عدد المؤمن لهم  $N$  كبيرا وبأكثر دقة قارن حساب الاحتمالات يقول أنه إذا تضاعف عدد المخاطر ب  $N$  فان التردد المطلق لن يضرب في  $N$  ولكن في  $\sqrt{n}$  أما التردد النسبي فسيقسم على  $\sqrt{n}$ .

وهكذا فان قانون الأعداد الكبيرة يسمح إذا بتخفيض التردد النسبي الذي ينقل كاهل الحسابات المؤمن ويدل ، عند تحقق الخطر ، على أنه لن تكون هناك تغيرات كبيرة في عدد السيء الحظ مقارنة بما كان متوقعا في بادئ الأمر ، مما يسمح بتشارك المخاطر (3).

و إذا كانت عناصر ( $c_i$ ) مستقلة إذا:

$$Lim_N \rightarrow \infty \frac{(X_1 + X_2 + \dots + X_N)}{N} = p S \quad \dots \dots \dots 6-2 \quad \text{(باحتمال واحد)}$$

[ الاحتمال ،  $S$ : الخسارة النقدية ،  $N$  عدد المؤمن لهم ]  $p$

وبالتالي (....) فان التعويض المتوسط سينحو تقريبا بالتأكيد نحو الأمل (التوقع) الرياضي للخطر وهو ما

نسميه بالقسط الإكتواري أو العادل  $p = pS$

(2) أنظر أحمد السعيد شرف الدين المرجع (5) ص3  
19-20 (3) المرجع (28) السابق ص

## 2-1-3 نظرية الحد المركزي\_ (Théorème CENTRAL LIMITE) (1)

و إذا كانت المتغيرات (  $X_i$  ) مستقلة فإن المقدار

$$\frac{X_1 + X_2 + \dots + X_N - pNS}{\sqrt{N} \cdot S \sqrt{p(1-p)}} \dots\dots\dots 7-2$$

يتبع تقريبا قانون التوزيع الطبيعي المعياري ( قانون التوزيع الطبيعي الممركز ) والذي يرمز له عادة  $N(0.1)$  .

و إذا كانت المؤسسة تطبق تسعيرة اکتوارية وتملك احتياطا  $R$  فلا يمكنها مواجهة التزاماتها إلا إذا كان

$$X_1 + X_2 + \dots + X_N \leq N \cdot pS + R \dots\dots\dots 8-2$$

وبنظرية الحد الممركز يمكن أن نقدر احتمال الإفلاس عند  $N$  الكبير نوعا ما

$$p[X_1 + X_N - pNS - R > 0] \approx 1 - F \left[ \frac{R}{\sqrt{p(1-p)} \cdot S \sqrt{N}} \right] \dots\dots\dots 9-2$$

حيث أن  $F$  تابع توزيع في القانون العادي المختصر الممركز وعليه فإذا أرادت المؤسسة ألا يتعدى احتمال

الإفلاس عتبة محددة مسبقا ب  $\epsilon$  يتوجب عليها الإحتفاظ باحتياطي يساوي على الأقل

$$R e = \sqrt{p(1-p)} s \cdot \sqrt{N} \cdot F^{-1}(1 - e) \dots\dots\dots 10-2$$

تماشيا مع مثالنا فإن رقم أعمال الشركة مرتبط مباشرة بالعدد النسبي  $N$  ( عدد زبائنها )

(  $CA = N \cdot pS$  ) وهنا فانه يمكن ملاحظة أن المبلغ الأدنى للإحتياطات  $R\epsilon$  يتزايد بسرعة أقل من تزايد

$N$  وبعبارة أخرى فإن نشاط التأمين يعطي مردودية متزايدة .

ومع ذلك توجب الإشارة إلى إمكانية بعض الشركات التعاونية، بناء على قانونها الأساسي ، اللجوء إلى

مطالبة أعضائها بزيادة نسبة معينة من مبلغ الاشتراكات التي سبق لهم دفعها (استدعاء زيادات ) ومع ذلك

فإن أغلبية شركات التأمين تطبق نظام الأقساط الثابتة .

وحتى يمكن لعملية المقاصة بين الأخطار والتي هي الآلية الجوهرية للتأمين ، أن تعمل بطريقة سليمة ،

يتوجب علينا عدم الابتعاد كثيرا من شروط صحة (صلاحيات ) النظريات السابق ذكرها : مخاطر متعددة

منسجمة ومستقلة ، مما يعني إقصاء الكوارث الطبيعية ، الأوبئة ، الحروب ، أو الأحداث الاستثنائية "

## 2-1-4 شروط الخطر قاعدة لصحة الإحصائيات و تطبيق قانون الأعداد الكبيرة :

من الخصائص المعروفة للخطر أنه قابل للقياس ، لكن هذه القابلية تعتمد بالأساس على الإحصائيات

وهذه الأخيرة بدورها لا يمكن أن تكون صحيحة إلا إذا توفرت في الخطر صفات التشتت والتجانس

(1) 15-16 المرجع (36) السابق ص

والتكرار وهذا لكي يمكن للإحصائيات أن تسمح للمؤمن أن يحسب بالدقة الممكنة ، المخاطر التي يتكفل بها إذ لا بد أن تكون معدة بصورة تترجم ( الأحكام أو الضوابط ) العادية لقانون الأعداد الكبيرة .

### 1-4-1-2 تشتت الأخطار :

قبل كل شيء لابد أن تكون هذه الأخطار متفرقة أي أن لا يتجمع وقوعها في وقت واحد ، إذ وفي الحالة العكسية سيتعذر على المؤمن الوفاء بالتزاماته والأكثر تحقيق أرباح ، وبالتالي صحة تجميع هذه الأخطار) وبكلام آخر لا بد أن يكون هناك فارق زمني بين عدد الأخطار القابلة للتأمين وعدد الأخطار المتحققة فعلا إلى جانب اتساع رقعتها الجغرافية (لزيادة عدد المؤمن لهم ) وهو ما يحقق عدم التناسب الكبير بين عدد المخاطر وعدد الحوادث وشرط التشتت هذا سينجم عنه عدم قابلية التأمين لبعض الأخطار المتكررة الوجود في منطقة ما، لأن ذلك سيفرض مطالبة المؤمن لهم بدفع أقساط أو مساهمات مرتفعة جدا قد تكون مساوية لرأس المال المؤمن عليه وهذا غير ممكن اقتصاديا<sup>(1)</sup>

### 2-4-1-2 تجانس الأخطار:

لا يكفي لوضع إحصائية أن نجمع الأخطار المشتتة، بل يستوجب أن تكون منسجمة حتى يمكن تقييمها بطريقة سليمة، وهذا التجانس يفرض نفسه في وجهة نظر مزدوجة أو لاهما أنها شرط لصحة الإحصاء، كما هي شرط للعدالة بين أعضاء المجموعة وما تجدر الإشارة إليه أن بعض كتاب التخصص لا يعتبرون تجانس الأخطار كعامل من عوامل دقة الإحصائيات ويعوضونه بعامل السعة أو اتساع قاعدة القياس (الرقعة المكانية والزمانية) <sup>(2)</sup> والذي يعوض بدوره لدى كتاب آخرين بشرط تفرق الأخطار <sup>(3)</sup>

### 2-4-1-3 تكرار الأخطار:

ولكي يمكن بالتقدير التقني لهذه الأخطار يجب أن يكون لوقوعها بعض التكرار المنتظم أي تحقيقها بصورة مألوفة حتى يمكن الحصول عدة ملاحظات تسمح بوضع قانون احتمالات<sup>(4)</sup> يعتمد أساسا على تواتر الأخطار في فترات متقاربة وهي التي تسمح باستنتاج قانون تقريبي للصدفة يصبح معها التأمين ممكنا تقنيا .

إن تواتر الأخطار أو بالأحرى الحوادث، الكوارث هي شروط لدقة الإحصائيات وفي نفس الوقت لميزان حسابات المؤسسة حيث أن الأحداث المتكررة بصورة كافية هي وحدها التي تسمح بوضع الأقساط إلى مداخل التعاونية، غير أن التواتر لا يعني التكرار المنتظم الحسابي إذ يجب ويكفي أن تتحقق الأخطار بصورة كافية في الزمان والمكان حتى يصبح التأمين ممكنا في الناحية التقنية .

ومن هنا نخلص إلى أنه في ميدان التأمين فان التنبؤ بعدد الحوادث التي ستتحقق مقارنة بعدد المخاطر المؤمن عليها يشكل حساب احتمالات والذي لا يمكن أن يتم إلا بفضل إحصائيات معدة على أساس حوادث

(1) لمزيد من التفاصيل حول هذا المدلول يمكن العودة إلى:

- المرجع (5) ص30-31

- المرجع الجمال ص62-63

ص24-besson- المرجع

(2) المرجع (5) ص 31

(3) الجمال ص 62

سابقة (...). فالمؤمن هو منتج وبائع لأمن، وبصفته هذه يتوجب عليه تقدير ثمن تكلفة منتوجه حتى يتمكن من تحديد ثمن بيع هذا المنتج.

وإذا كان من القطاع الثانوي للصناعة ثمن التكلفة معلوماً قبل تحديد ثمن البيع، ففي التأمين يحدث العكس حيث أن المؤمن يبيع للأمن، على شكل عقود تأمين مقابل ثمن معلوم (قسط الشركات التجارية أو اشتراك التعاضديات)، ليتمكن لاحقاً وبعد تسوية كل ملفات الحوادث المحققة خلال السنة المالية، في تحديد ثمن التكلفة بصورة فعلية وهو ما يسمى بانعكاس دورة الإنتاج في ميدان التأمين.

والمؤمن الذي لا يستطيع، معرفة عدد قيمة الحوادث التي سيتكفل بتغطيتها مسبقاً، يتوجب عليه محاولة وضع التقدير الممكن بالدقة الأكثر، لهذا فهو يستعمل الإحصائيات ويعتمد على تواتر و متوسط تكلفة الحوادث السابقة، وحساب الاحتمالات تغطية وسائل التنبؤ العقلاني والقيام بحساب الأقساط الخالصية الأكثر قرباً من تكلفة الحوادث التي يتوجب عليه ضمانها (1)

وهكذا نصل إلى نتيجة مفادها أن قانون الأعداد الكبيرة لا يمكن أن يكون صالحاً وصحيحاً إلا للأخطار المتشابهة والمستقلة والمتجانسة والمتعددة (الكثيرة) وذلك حتى يتمكن المؤمن من التقدير الجيد لمبلغ التأمين، وإذا لم يكن بالإمكان تطبيق هذا القانون على أي مؤسسة فتتوجب عليها إعادة التأمين و التي هي تأمين المؤمن

## 2-2 النفور من الخطر و تجنب احتمال الإفلاس:

**2-2-1 النفور من الخطر:** و المقود به هنا ليس الشعور النفساني أو التصرف التلقائي للعون الاقتصادي بل يراد به السلوك العقلاني المترجم بالطلب على التأمين، وقياس هذا الطلب وإمكانية إشباعه وقد استوتحت الملاحظة والمتابعة الدقيقة لتقنيات هذا النشاط الاقتصادي التحليل الموضوعاتي للعديد من الدروس لتكييف طرق الحساب وللتقدير الاقتصادي لأوضاع عدم اليقين وبوتقتها فيما يطلق عليه بنظرية الخطر وعدم اليقين والتي تفيد بأن للأفراد نفورا طبيعياً من الخطر، إلا أن وجود بعض الأشخاص ذوي الميولات، أكثر من غيرهم، لقبول الخطر والغش والاحتيال يجعل فرضية النفور العام من الخطر غير صحيحة تماماً أو مشكوك فيها (2)

إن تحليل الخطر يبقى في قلب نظرية الألعاب ل : فون نيومان ومورغنشتيرن Cvnم وناش Nash، في تطبيقاتها على اقتصاد المعلومة والصيرفة (أينزيغ Einzig) والتحكيماات في الأسواق المالية، ونفس هذه الفرضيات ألهمت منظري الاستهلاك (لانكستر Lancaster) ونظرية رأس المال البشري (بومو Baumot)، بيكر، ودريز (DREZE) ونظرية الأسواق الفاعلة، و عقود الحصص (ج.ج. لافون J.J LAFFONT)،

40-41 (1) المرجع (55) السابق ص

(2) في هذا المضمار يمكن ذكر رؤيتين مهمتين تركتا بصماتهما العميقة في نظرية الخطر وعدم اليقين وهما رؤيتا كينيث أرو فبمؤلفه / دور قيم البورصة في التوزيع الأحسن للخطر/ حول نظرية تزايد الأخطار، أثر أرو F. KNIGHT وفرانك نايت K.ARROW في الأبحاث النظرية في اقتصاد الصحة والتأمين : وعليه فإن التفكير من منطلق عدم اليقين والخطر سيربح من طرف منظري ARROW مبلغ التأمين/قيمة الشيء المؤمن عليه، Xالعيش الرغيد وسيؤسس للحسابات المثولية في الاقتصاد العمومي التعويض = الخسارة الفعلية

و.ج. تيروول (J. TIROLE) وأيضا مدرسة التوقعات العقلانية (لوكاس LUCAS وسرجنت SARGENT)

أو كذا مدرسة الاختيارات العمومية ل ( بوكنان Buchanan وكاس Coase )<sup>(1)</sup>

ففي اقتصاد التأمين هناك ثلاثة تصورات أو استدلالات تبدو أساسية

1- طلب الأمن يقوم على النفور الطبيعي للأفراد من الخطر

2- تغطية الأخطار من طرف متدخل خارجي لا يسمح بضمان توازن تنافس مرض بين عرض

وطلب الأمن إلا بوجود معلومة تامة .

3- التحكيم بين التغطية الخاصة بالسوق والتغطية العمومية للأخطار لا تؤدي إلا لخطوة متلوية<sup>(2)</sup>.

إن التحفظ الذي جاء به أرو مفاده أنه يمكن أن يكون لبعض الأشخاص تفضيلا للخطر ، بل

المساهمة في تحقيقه ( الخطر الأخلاقي ) لا يتوقف في التأمين عند انحراف استثنائي .

ويقول أن الأسواق وسائل تسمح بتنظيم مبادلات الأشياء وحث تحويل هذه الأشياء من فئة إلى أخرى؛

ولنسلم بالبديهية التي مفادها أن للأفراد نفورا من الخطر إلى درجة أن الضمان من هذه الأخطار ونقل

هذه الأخطار يمكن يشبه بسلعة .

إن وجود التأمين والأسهم أو غيرها من الدعامات المالية تدل على صحة فرضية النفور من الخطر،

حتى وان كانت الألعاب، وأيضا وبدون شك بعض النشاطات المضاربية يمكن أن تعتبر كأدلة على

تفصيل الأخطار عند بعض الظروف؛ حيث أن الأخطار سيتم نقلها إلى أولئك الذين لهم مقدرة أكبر

على تغطيتها لحد أن هذه التكلفة بالنسبة للذي يتحمل الخطر يصبح محول الخطر.

وفي الواقع فانه طالما خلقت أسواق لكل سلعة ومنتوج فان التوازن العام للمنافسة قد يؤدي إلى

تخصيص حصة كافية لتغطية الأخطار، والتي يتوقف توزيعها على وصول المعلومة، والمعلومة غير

ذات مصداقية قد تدمر توازن السوق<sup>(3)</sup>.

وفي مساهمة هامة معروفة لدى الاقتصاديين بتبرير أرباح المؤسسة من خلال المخاطر المتحملة

من قبل المقاول، يذهب نايت<sup>(4)</sup> في رؤياه كاستكمال لطرح شومبيتر SCHUMPETER الذي يربط الربح

بتكون الابتكار في المؤسسة الفردية ، إلا أن الابتكار يحمل مخاطر ربح وخسارة وهذا الخطر المتحمل

من طرف المقاول هو بالتأكيد خطر السوق: عدم اليقين فيما يتعلق بسعر التكلفة والبيع، حادثة ونوعية

هذه المنتجات ردود فعل المنافسين وخاصة ردود أفعال الزبائن المحتملين؛ فهل يتضمن خطر المقاول

نقاطا مشتركة مع مخاطر المؤمنين الذين يضمنون تغطية الحوادث والظواهر المحتملة ؟

إن منطق نايت مهم لضبط حدود القابلية للتأمين وتحديد مسؤولية المؤسسات.

فالسوك حيال عدم اليقين والخطر، وطريقة تقييمه وقرار رفض الخطر أو قبوله، يمكن أن يكسب عقلانية

أكبر وهذا بالاستلهم من مسعى المؤمنين، حينها يمكن التحكم في عدم اليقين عبر تقدير الاحتمالات<sup>(1)</sup>؛ لكن ما

الحائزان على جائزة نوبل للإقتصاد بوكنان سنة 1986 و كاس سنة 1991<sup>1</sup>

52 (2) المرجع (35) السابق ص

(3) المرجع السابق

(4) المرجع السابق

46-47 (1) المرجع (35) السابق ص



يمكن أن نستخلصه من مساهمة نايت هذه أن توجهه هذا يتكيف بالدرجة الأولى مع استفادة المؤسسات والمقاولات وشركات ومهن التأمين وليس للمؤمن الفرد المنعزل أو العائلة ، حيث يقوم هذا التناول على التسيير العام للأخطار وتجلية الحدود بين ما هو للتأمين وما هو لإعادة التأمين وبين ما يجب أن يتحول إلى مسؤولية أو أعباء المؤسسة مما يتعين عليها تبني تنوع كبير في الاستراتيجية لتقليل عدم البقين ومواجهة الأخطار، ليصبح (مع خطر التسيير) أحد مكونات التخطيط البعيد في نمو المؤسسة وضرورة إدماج تسيير الخطر ضمن رؤيا التنبؤ وتضمين الوقاية من الحوادث بجانب الأخطار الاقتصادية والمالية .

ويتطرق نايت الى طريقتين لتجميع الأخطار هي النمو أو المضاربة<sup>(2)</sup> وعليه فالتسيير الشامل للأخطار يحث على تجميع الأخطار مهما كانت طبيعتها والتي يمكنها أن تعرقل نشاط المؤسسة والتسيير الشامل لأخطار المؤسسات في المؤسسات العالمية مستوحى من استراتيجيات الحماية القريبة من الإستراتيجية العسكرية<sup>(3)</sup> أول سؤال يتبادر إلى الأذهان هو لماذا يقوم العون الاقتصادي بالتأمين ؟ وكيف يتأمن ؟ ومن المهم

جدا وقبل تقديم أي إجابة على هذا السؤال ، القول أن السؤال بشقيه يضع الصياغة العامة لقالب نظرية الطلب على التأمين ، وهي النظرية التي تتناول اتخاذ القرار في مستقبل غير أكيد بحثا عن الإجابة المطلوبة على ذلك السؤال بفضل عقد التأمين الذي هو أداة لتحديد توزيع الثروات بين المؤمن والمؤمن له في حالتي وجود خطر وعدم وجوده ، وخاصة في تأمين الأضرار و بالتأكيد فان الجواب الجاهز للسؤال هو أن العون الاقتصادي يتأمن لأن في ذلك مصلحة له وهو ما يعد تصرفا رشيدا بحكم أنه ينبع من لب هذه المصلحة المتمثلة في حفظ ذمته المالية و/أو شخصية، من خطر يحتمل ( قد يصيبه وقد لا يصيبه ) وبالتالي فان معيار القرار المتخذ هو المنفعة المأمولة ودالة المنفعة لديه لا تتضمن إلقاء واحدا وهو الثروة النهائية المحتملة.

ومن هنا، فالحقيقة التي تترأى للعون الاقتصادي هي أنه أمام الاختيار بين وضعيتين متناقضتين تسمان مباشرة ثروته وهذا الاختيار يعتمد على مبدأ المنفعة المأمولة من أحد الاحتمالين " إبرام عقد تأمين أم لا"، أي التحكيم بين توزيعين للاحتمالات حول الثروة النهائية التي سيحوزها أو لا في المستقبل.

وكل ما سبق يدخل في نظرية الاختيارات لمستقبل غير أكيد المؤسسة لنظرية التأمين وبحثنا هنا ينصب على الصيغة الأكثر بساطة والتي تبدو كحالة خاصة يكون فيها الهدف الموضوعي للعون الاقتصادي غير مرتبط إلا بمعامل واحد وهو ثروته النهائية التي هي احتمالية.

ونظرية الاختيارات لمستقبل غير أكيد تسمح بالتنبؤ بطبيعة الاختيار الذي يقرره العون الاقتصادي حينما يقترح عليه العديد من الخيارات، وعقلنة هذا الاختيار في وضعية ذات خطر<sup>(1)</sup>.

واستعمال هذه الأداة تظهر مفاهيم وأفكارا ترابطت مثل الموقف حيال الخطر، فالعون الاقتصادي، قد يكون محبا للخطر **risquephile** وقد يكون ممن يخشونه **risquephobe** وفي الحالة الأخيرة سيكون مستعدا لدفع القسط بغية تجنب هذا الخطر(.. وهذا ما يرسم حالتين ممكنتين، أو لاهما إن ثروة العون لم تتضرر في

48-49 (2) المرجع السابق ص

49 (3) المرجع السابق ص

32-33 (49) المرجع (49) ص<sup>1</sup>

المستقبل وثانيهما أنها تناقصت بسبب الخطر) وان كانت هناك حالة ثالثة حيث يكون فيها العون حياذيا كلية حيال الخطر أي أنه لا يهتم وليس له تفضيل بين التأمين والالتأمين وما يهمله هو القيمة المتوسطة، وهذا ما يظهر صعوبة توسيع الحساب المقدر في المستقبل الأكيد إلى المتغيرات العشوائية إذ لا يكفي تعويض هذه القيمة التي تظهر في الحساب الاقتصادي للعون بأقل منفعة، لكي نتمكن من الإجابة على السؤال بشأن الاختيارات في المستقبل

وبطبيعة الحال فإن الوضعين ليس هما بعينهما خاصة حينما لا يواجه العون هذا الاختيار إلا مرة واحدة ، ولهذا يقترح (vnm) معيار " المنفعة المأمولة " أوأمل المنفعة للإجابة على هذه الصعوبة وتجاوزها وان كانت هناك مقترحات أخرى لكل من ج.برات 1947 pratt وأرو 1963 K.arrow<sup>(2)</sup> . " إن قياس الخطر والنفور منه الذي يهتم مختصي التأمينات هو التباين المتغير العشوائي وهو التداول الذي لا يمكن الأخذ به بدون حذر كبير في إطار نظرية التأمين ، وبالفعل فإن قياس الخطر بواسطة المربع يقوم على فكرة إن هناك علاقة بين الخطر (وتوزيع متشتت) توزيع الإحتمال وما يهتم العون هو القيمة التي يمكن أن يحققها بالمتوسط ، حيث أن أي نقص مقارنة بهذا المتوسط سينظر إليه بطريقة سلبية . صحيح إن في هذا الطرح تناقضا، لكن هذا التناقض يختفي إذا ما قدمت المسألة بالطريقة التوضيحية التالية حيث يمكن القول وبصورة متناقضة إن الاعتناء بأكثر مما كان متوقعا ليس أكثر سوءا من الاعتناء بأقل مما كان متوقعا<sup>(3)</sup>

ودائما ومن منطلق إن بحثنا يقوم على أساسين مركزيين هما أن هناك ثابتا واحدا للدالة وهي الثروة R وافقا زمنيا محددًا أي هناك وقتا حاضرا ( $t_0=0$ ) ووقتًا مستقبليًا ( $t_1=1$ ) بحكم أننا نتعامل مع تأمينات الأضرار وحيث أن الدالة وهي هدف العون الاقتصادي هي أمل منفعة ثروته النهائية والتي يتوقف عليها قراره بمعيار يتمثل في اختيار التوزيع النهائي لهذه الثروة الذي يسمح له بتعظيم توقع المنفعة .

## 2-2-2 الطلب على التأمين :

كما سبقت الإشارة فإننا سنستفيد من السمات الأساسية للبحث وهي الفترة المحدودة والحالتين الممكنتين في المستقبل (تأمين، لا تأمين) وكذلك طبيعة التأمين وهي تأمين الأضرار أي أن الخطر المحدق يهدد ثروة العون وليس شخصيته وبصورته البسيطة وليس المتعددة وطلب العون لتأمين الأضرار يكون بإحدى الوجهتين إما تغطية بفضل التأمين الكامل حيث يكون مبلغ التعويض مساويا تماما لمبلغ الضرر أي أن العون لا يتحمل أي عبء إلا بحدود قسط التأمين الذي دفعه في هذا الإطار دون تحمل أي تبعه للخطر أو أي مبلغ من قيمة الضرر أو من خلال أقسام التبعات المالية للأضرار المحتملة و إما عن طريق التأمين الاقتراضي أو عن طريق الخلوص .

فإذا قلنا أن العون الاقتصادي يملك ثروة ابتدائية هي  $R_0$  وبالمقابل فإن ثروته نهائية  $R_f$  تبقى احتمالية، وعليه فإن الشكل الأول للعقد فيكون الأكثر بساطة وهو التأمين الكامل (سنفرد له حيزا ) بمعنى أن

<sup>(2)</sup>1972 الحائز على جائزة نوبل للاقتصاد سنة  
ص 18 (49)<sup>(3)</sup> المرجع

التعويض يساوي مبلغ الضرر وبالتالي فإن الإحداثية الوحيدة المجهولة هنا هي قسط التأمين أو مبلغ التأمين، والمحصورة طبعا بين قيمتين ( قيمة منعدمة حيث يستقبل العون تأمينه ، وقيمة مساوية لثروته الابتدائية وهنا فالعون سيرفض التأمين ) وهناك الحالة الثانية حيث لا يكون التأمين كاملا بل تأمين يتم فيه تقاسم الأخطار بين المؤمن والمؤمن له إما عن طريق التأمين أو عن طريق الخلوص أي الحالة التي لا يكون فيها المؤمن له إلا أمام أحد خيارين أخذ التأمين أو لا.

وطبيعي جدا أن قيمة القسط لا بد أن تكون وسيطة يكون عندها المؤمن غير منحاز لأي من الاحتمالين ( تأمين لا تأمين ) أو توزيع الثروة نهائية ليصبح هذا متوقف على دوافع أخرى قبل نفوره من الخطر ودرجة احتمالية الخطر ومبلغ الضرر الذي ستسبب فيه؛ وعليه فإن القسط الأقصى  $\pi \max$  الذي سيتقبل العون الاقتصادي دفعه لقبول التأمين سيتحدد بحل المعادلة التالية :

$$U(R_0 - p \max) = E(U(R_f)) \quad \dots\dots\dots 11-2$$

ويمكن القول أن هذه المعادلة تضع كل إحداثيات للطلب على التأمين في الواجهة وهي المنفعة المأمولة عند التأمين عند الثروة  $R_0$  بقسط أقصى  $P \max$  وما تجنيه من المنفعة المأمولة في هذا التأمين مستقبلا  $R_f$  . وبكلام آخر فإن عدم اليقين سيتعلق بمعطى واحد وهو الخطر ومدى تأثيره أو إصابته لثروة العون و هذه المعاينة تقودنا إلى حقيقة أخرى من السؤال التالي ؟ ما هو مبلغ الثروة  $R_0$  الذي يقبل عندها العون التنازل عن المبلغ  $\pi \max$  ( قسط أقصى ) لضمان ممتلكاته أو حمايتها ؟

"وعند هذه الحالة فانه من المستحيل تقديم إجابة بلا غموض بدون وضع فرضيات إضافية حول منفعة العون ، حيث أن إدراك الخصائص المعتادة ( النمطية ) لـ  $U'$  ، (  $>0$  ) المشتقة الأولى، و  $U''$ ، (  $<0$  ) المشتقة الثانية لا تسمح بالوصول إلى الغاية <sup>(1)</sup>.

وعليه فإن الإجابة الشافية عن هذا السؤال ستبقى وبدون منازع متصلة اتصالا وثيقا وعضويا للمؤشرات السلوكية للعون حيال الخطر وخاصة درجة نفوره من الخطر والتي هي على علاقة مضطردة مع قسط التأمين بمعنى أن مبلغ التأمين الذي يقبل العون الاقتصادي التنازل عنه لحماية ثروته سيكون كبيرا كلما كانت درجة النفر من الخطر كبيرة وأيضا كلما كان احتمال الخطر كبيرا.

## 2-2-2-1 حالة إقتسام الأخطار:

إن حالة التأمين الكامل تضع العون الاقتصادي أمام أحد الخيارين أخ التأمين أو رفضه بمعنى أن ليس في تناوله هامش حرية كبير ولهذا تطرح أمامه صيغ أخرى تمنحه درجة معينة من الحرية والاختيار لكن أيضا حصة معينة (نسبة أو مبلغ) من الأضرار المحتملة، والمتمثلة في أحد الصيغتين التقليديتين وهما التأمين الاقتراني (المشترك) والخلوص الاقتراع ، وكل من الصيغتين تجسد أقساما للأخطار مضبوط الكيفيات في شكل العقد المختار والذي بمقتضاه يتحمل العون الاقتصادي نسبة محددة من الأضرار المحققة في حالة

(1) المرجع نفسه ص 61

التأمين الاقتراني ، في حين يتحمل ذات العون مبلغا محددا لتلك الأضرار من قيمة تلك الأضرار إذا أختار الخلوص والمعروف أن عقد التأمين يتحدد بكميتين أساسيتين وهما التعويض (I) والقسط  $\pi$  وعليه فإن اختيار العون سيعتمد على أحد هذين العاملين للوصول إلى الغاية المثلى للعلاقة القسط / التعويض أو المقابل للضابطة (السعر / الجودة) أي السعي إلى تعظيم توقع المنفعة وبدون الخروج عن الفرضيات المتبناة في بحثنا وقلنا أن جزء الثروة القابل للتعرض للخطر هو الكمية S وبالمعطيات التالية

$$R'_f = R_0 + (S - S') \quad \text{حيث} \quad S' = \begin{cases} S & (\text{مع احتمال } p) \\ 0 & (\text{مع احتمال } 1-p) \end{cases} \quad \dots\dots\dots 12-2$$

وللفرد هنا الحق في اختيار نسبة a من الثروة القابلة للتعرض للخطر التي يريد تأمينها (ضمانها) وذلك وفق حدين  $a = 0$  (لا تأمين) أو  $a = 1$  (تأمين كامل)

ومن جهة أخرى نفترض أن قسط التأمين يحدد وبصورة خارجية بالمعادلة التالية  

$$P = P(a) = g a S \quad \dots\dots\dots 13-2$$
<sup>(1)</sup>

حيث:

a S - هو مبلغ الثروة المؤمنة (المضمومة)  
g- تمثل نسبة القسط التي تخصصها الشركة كعبء عن كل دينار مؤمن (مغطى)  
وعليه تكون الثروة النهائية احتمالية سنكتب هكذا : المعادلة 14-2

$$R'_f = R_0 + S - S' + a S' - g a S = R_0 + (1 - g a) S - S' (1 - a)$$

وهنا فان العون يسعى لتعظيم العبارة وهو ما يجب القيام به من خلال عملية الاشتقاق (الأول والثاني) للتأكد من صحة المتلوية

المعادلة 15-2

$$\max Eu (R_f) = pu (R_1) + (1 - p)u (R_2).$$

و

$$R_1 = R_0 + S (1 - g a) - S (1 - a) = R_0 + a S (1 - g).$$

$$\frac{dEU}{da} = p U'(R_1) (S - Sg) + (1 - p) U'(R_2) (-Sg) = 0$$

تحديد قيمة a التي

تعظم هذه العبارة فإننا

سنقوم بالاشتقاق الأول

..... 16-2

وهي المعادلة التي يمكن إعادة كتابتها على الشكل التالي :

$$p (1 - g) U'(R_1) - (1 - p) g U'(R_2) = 0 \quad \dots\dots\dots 17-2$$

ثم الاشتقاق الثاني ( للتأكد من الحالة المتكونة للقيم )

$$\frac{d^2 EU (R'_f)}{da^2} = p(-1-g)^2 S^2 U''(R_1) + S^2 g^2 (1-p) U''(R_2) < 0 \dots\dots\dots 18-2$$

هي الوضعية المتحققة طالما أن العون ذو نفور من الخطر (  $U'' < 0$  ) .

وبعد تحديد القيمة المثلى ل  $a$  يمكن أن ينظر إلى حالة التأمين الكامل كأنها حالة خاصة ، أي هل القيمة  $I$

يمكن أن تكون قيمة مثلى ؟ و الإجابة ستكون نعم في الحالة التي تكون فيها  $g \leq p$  في حين تكون

$gS \leq pS$  إذا كان القسط ( في هذا النموذج ) أقل من توقع الخطر وحينها نقول أن التأمين الكامل هو

مثلي أو أعظمي والعكس إذا كان القسط يتجاوز توقع الخطر خاصة تحت ضغط عامل الأعباء فان التأمين

الجزئي  $a < 1$  هو الأعظمي أو المثلي.

### 2-2-2-2-2-2 الخلوص المثلية:

إن العون يتمتع بدرجة حرية تتمثل في إمكانية تحديد المبلغ المثلي للخلوص، وعليه فان التعويض المدفوع

$I$  سيأخذ في هذا العقد القيم التالية:

$S-F$  وذلك باحتمال قدره  $p$

$0$  وذلك باحتمال قدره  $(1-p)$

و منه فان قسط التأمين سيكتب كالتالي:

$$p = (1 + I) E (I) = (1 + I) p (S - F) \dots\dots\dots 19-2$$

والثروة النهائية للفرد سـ تكتب بالطريقة التالية :

$$R'_f = R_0 + S - S' - P + I' \dots\dots\dots 20-2$$

ومنـه فـان العـون سـيواجه حـل البرنـامج التـالي:

$$\max EU (R'_f) = p U (R_1) + (1-p) U (R_2) \dots\dots\dots 21-2$$

$$R_1 = R_0 + S - S - (1-I)p(S-F) + (S-F)$$

$$R_2 = R_0 + S - (1+I)p(S-F)$$

ولتحديد قيمة الخلوص  $F^*$  من  $F$  التي تجعل هذه العبارة عظمى فإننا سنقوم بالاشتقاق من الدرجة الأولى ثم

من الدرجة الثانية<sup>(1)</sup>؛ ومنها نصل إلى أن التأمين الكامل لا يمكن أن يكون مثلياً إلا إذا كان عامل الأعباء

$I$  منعدياً أما في الحالة المعاكسة  $I < 0$  فان العون سيختار مبلغاً مثلياً من الخلوص  $F^* > 0$  .

والمعلوم أن هناك الكثير من صيغ وأشكال عقود التأمين الممكنة للاستجابة إلى المتطلبات الملحة

والمتزايدة للمستهلكين وانشغالهم بشأن إيجاد المنتج الذي يلبي حاجياتهم بطريقة أحسن وبتكاليف أقل ،

حتى وان كانت هذه الحاجيات غير مضبوطة وفي بعض الحالات غير معروفة ولا منفقة حتى من المستهلك

بذاته مما يتعين على مهني التأمين التعرف والاضطلاع الجيد بطلب زبائنهم المحتملين ومبدأ برنويللي يقدم أداة منهجية قوية تسمح بالإلمام الجيد بمميزات هذه الطلبات<sup>(2)</sup>

## 2-2-3 عقد التأمين:

هناك مقولة متداولة في قطاع التأمين تؤكد أن تأمين الأضرار يشترى أما تأمين الأشخاص فهو يباع وماهية هذه المقولة مستوحات من حقيقة النشاط التأميني المترجمة لدى أغلبية المنظومات التأمينية بإلزام مؤسسات القطاع الاختيار بين أحد التخصصين : تأمين الأضرار وتأمين الأشخاص ، وحيث يكون جزء من الأول إجباري أو إلزامي على كل عون اقتصادي في ظروف معينة مثل المسؤولية المدنية ، كمالكي السيارات ، وأصحاب بعض المهن ، والهوايات والأنشطة الجموعية ،،، حيث تصبح العملية أوتوماتيكية ولا تتطلب من المنتج ( المؤمن ) عناية كبيرة في تصريف منتج أي أن اكتتاب عقد التأمين لا يستدعي مجهودا كبيرا لإقناع المؤمن له بأهمية هذا المنتج أو حثه على شرائه ، بل سينصب المجهود على إقناعه لشراء الضمانات الاختيارية لهذا يقال أن تأمين الأضرار ( خاصة ) شقة للمسؤولية المدنية يشترى ( بحكم الزاميته ، وبالمقابل فان تأمين الأشياء ( الشق الثاني ) في تأمين الأضرار أو الضمانات الاختيارية وتأمين الأشخاص وبحكم عدم الزاميته أو اجباريته بإنشاء الاكتتاب في هذا النوع من التأمين في حالة الاقتراض ، وحاليا في الجزائر الاكتتاب ضد الكوارث الطبيعية فهذا يتطلب من المستهلك تفكيراً ملياً لاتخاذ القرار بالتأمين أو عدمه ، مما يستدعي مجهودات مستمرة وحثيثة من المؤمن (عارض التأمين ) لإقناع المستهلك ( المؤمن له) باقتناء هذا المنتج ( التأمين الاختياري ) وبسنتناء شكل سوء استشعار الخطر من طرف المستهلك فان الاختلافات في سلوك الأفراد يمكن رصدها في جزئها الأكبر بواسطة . وعليه فان تناول الطلب على تأمين الأضرار سيكون بواسطة برنامج المثولية الساكنة ، بينما يتوجب اللجوء إلى برنامج تحقيق المثولية على فترتين في حالة الطلب على التأمين الأشخاص الرسمة . وبحكم أن دراستنا تتعلق فقط بالأضرار المادية وضمن فئة تخضع لتأمين الأضرار ، فإننا سنكتفي بالنموذج الستاتيكي .

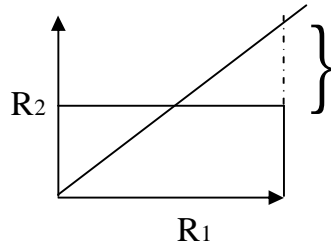
إن تطبيق مبدأ برنويللي في تحديد وظيفة الطلب على تأمين الأضرار يعود في أساسه إلى م . فريدرمان ل . ج سافاج و . ك ، اوروج موسين ، في مقامة أ . إيرليخ و ج . بيكر بتطوير النموذج من خلال دراسة سلوكيات التأمين الذاتي والحماية الذاتية ، وفي الأخير أثرى كل من أومايرس وس . سميث وكذا ن . أ دويرتي هـ شلسنجر ، بإدخال المخاطر غير القابلة للتأمين<sup>(1)</sup> .

إن الجواب على السؤال كيف سيتأمن المستهلك ( المؤمن له ) المحكوم بالخشية من الخطر لابد وحتما أن يمر عبر عقد التأمين المبني - كما أسلفنا - بإحداثياته الأساسية قسط التأمين والتعويضات التي ستفرد لجبر الضرر الملحق بالمستهلك وبدون الخروج عن الفرضيات المعتمدة في هذا البحث نقول أن عوناً اقتصادياً يمتلك ثروة R قد يتعرض لخطر يتسبب في ضرر مبلغه D .

<sup>(2)</sup> المرجع ( 36 ) السابق ص 51  
<sup>(2)</sup> المرجع ( 36 ) السابق ص 58

وعلى ضوء ذلك نقول أن هناك وضعيتين (  $e_1, e_2$  ) . ففي الوضعية الثانية  $e_2$  حيث يكون هناك حادث احتمال  $p$  فان الثروة النهائية ستكون  $R_2$  أي ثروته الأصلية منقوص منها مبلغ الضرر  $D$  و عليه سيكون لدينا  $R_2 = R - D$  باحتمال  $p$ .

في الوضعية الأولى  $e_1$  حيث لا يكون هناك حادث وباحتمال  $(1 - p)$  فان الثروة النهائية للعون  $R_1$  تكون مساوية تماما لثروته الأصلية  $R$  ويمكن تمثيل منحنيات عدم اكتراث العون بالخياريين  $R_1, R_2$  حيث أن النقطة  $0$  تمثل توزيع الثروة النهائية للعون في الوضعيتين  $e_1, e_2$



وهنا فإن دالة المنفعة للعون تكتب كالتالي :

$$v = (1 - p)u \cdot R_1 + puR_2 \dots\dots\dots 23 - 2$$

وعليه فإن النسبة (المعدل) الحدي للإحلال للثروة عند الوضعيتين

$$TMS = - \frac{\partial v}{\partial R_1} / \frac{\partial v}{\partial R_2} = \frac{(1 - p)U'(R_1)}{pU'(R_2)} \dots\dots\dots 24 - 2$$

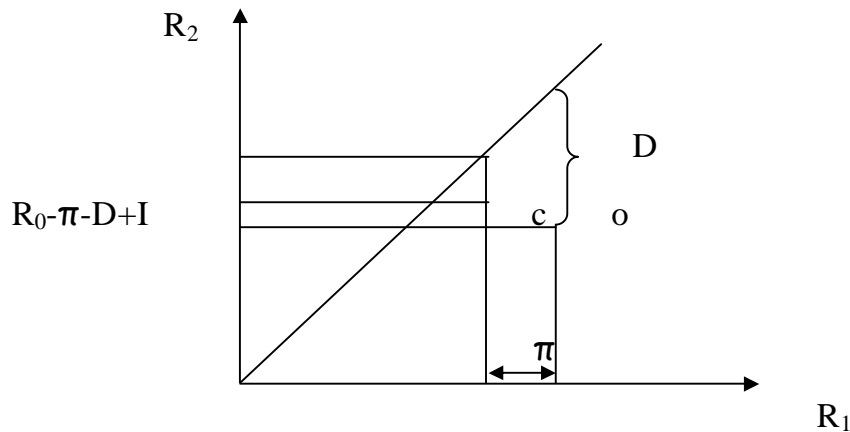
وخاصة حينما تكون على نصيف الزاوية  $R_1=R_2$  و بالتالي :

$$TMS = \frac{(1 - p)}{p} \dots\dots\dots 25 - 2$$

فإذا تأمن العون فانه سيدفع قسطا  $\pi$  وسيتلقى، في حالة وقوع خطر، تعويضا  $D \geq I$ ، وهنا فان العون

سيقبل التأمين إلا و فقط إلا ( عند النقطة  $0$  ) =  $V$  ( عند النقطة  $C$  )

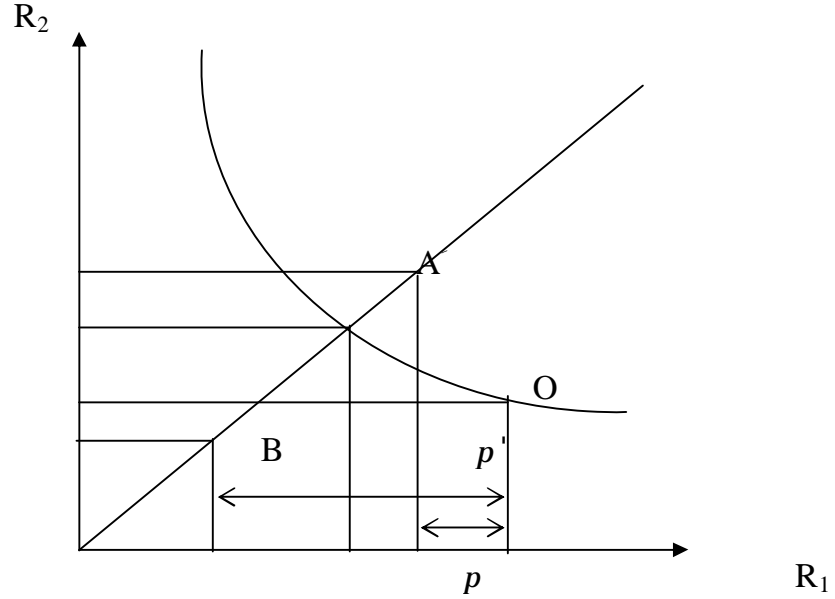
وخاصة ، في حالة التأمين الكامل حينما يكون  $I = D$



و الثروة س تكون مس تقلة ع ن الوض عيتين

$$R_1 = R - p = R - p - D + I = R_2 \dots\dots\dots 26 - 2$$

وبالتالي فإن النقطة تمثيلية ستكون على نصف الزاوية الأول



وهكذا فالعوض سيقبل التأمين بالعقد A لأنه حينها سيكون متموقعا على منحى عدم الاكتراث وأعلى من تلك التي تمر ب 0 ( حالة عدم التأمين ) لكنه يرفض التأمين ب B (مبلغ التأمين  $\pi'$  مرتفعا جدا) ، وبالتالي هناك قيمة قصوى للقسط  $\pi \max$  والذي يكون العوض مستعدا لدفعها وعند هذا القسط فان العوض سيكون غير متحيز لأي من الوضعيتين ( التأمين وعدم التأمين ) وعندها فان الثروة النهائية للعوض ستكتب

$$R_1 = R - \pi \dots\dots\dots 27 - 2 \quad \text{الحالة الأولى}$$

$$R_2 = R - \pi - D + I \dots\dots\dots 28 - 2 \quad \text{الحالة الثانية}$$

ف عند النقطة C فان المعدل الحدي للإحلال بين الثروتين  $R_1$  و  $R_2$  هي:

$$TMS = -\frac{(1-p)}{p} \dots\dots\dots 29-2$$

والقسط الأقصى  $\pi \max$  يعرف كالتالي: ( عند النقطة C ) =  $v(0)$  عند النقطة 0

$$EU ( R' / \text{لا تأمين} ) = EU ( R' / \text{تأمين كامل} )$$

إن عقد التأمين - وكما أسلفنا - يمثل برقمين هما قسط التأمين P المدفوع من المؤمن له والتعويضات I، ولكن بالامكان أيضا إعطاء تمثيل آخر لعقد التأمين ، وما دام ليس هناك إلا وضعيتين ممكنتين فان الثروة النهائية للعوض الاقتصادي لا يمكن أن تأخذ إلا قيمتين  $R_1$  ( إذا كان هناك حادث ) و  $R_2$  ( إذا لم يكن هناك حادث ) وبالطبع فان  $R_1 > R_2$  والجدولين التاليين يوضحان ثروة العوض عندما تختلف الحالات .

حينما لا يتأمين العوض		حينما يتأمين العوض	
الحالة	ثروته النهائية	الحالة	ثروته النهائية
الاحتمال		الاحتمال	



$1-p$ $p$	$R_1 = R - \pi$ $R_2 = R - \pi - D + I$	$e_1$ $e_2$	$1-p$ $p$	$R_1 = R$ $R_2 = R - D$	$e_1$ $e_2$
--------------	--	----------------	--------------	----------------------------	----------------

أما فيما يتعلق بتوقع المنفعة فهناك قيمتان أيضا تبعا لطبيعة سلوك العون المرتبط بكونه من المحبين للتأمين (اللجوء إلى التأمين) أو منالناافرين منه؛ وفي هذه الحالة الأخيرة ، وحسب النموذج ذي الخطر الوحيد لموسين<sup>(1)</sup> فيفترض ببساطة وجود مستهلك ذي دخل  $R$  يواجه خطر حادث يمثل خسارة نقدية أو أضرار  $D$  ، قد يحدث وباحتمال  $p$  ودالة المنفعة لدى المستهلك  $U$  المقعرة والمتزايدة ومن الدرجة الثانية (قابلية الاشتقاق مرتين) فان توقع المنفعة (في حالة عدم التأمين) ستكون :

$$V_0 = pU(R - D) + (1 - p)U(R) \dots\dots\dots$$

أما إذا كان العون سـيـتـأـمـن فـان تـوقـع المنفعة لديه سيكون :

$$V = (1 - p)U(R_1) + pU(R_2) \dots\dots\dots 31-2$$

$$= (1 - p)U(R - p) + pu(R - p - D + I)$$

وما لا يجب إغفاله هنا أن لشركة التأمين أمل الربح يكون كالتالي :

$$E\Pi = (1 - p)p + p(p - I) \dots\dots\dots$$

وحتى يكون توقع الربح لدى الشركة مساويا للصفر فإنها ستحدد قيمة القسط عند المستوى  $\pi = pI$  وبالتالي تكون مساوية لتوقع التعويض وفي هذه الحالة فان توقع المنفعة للعون هي :

$$V = (1 - p)u(R - pI) + pu(R - pI - D + I) \dots\dots\dots 33-2$$

وهنا فان المجهول الوحيد سيكون التعويض  $I$  الذي سيطلبه  $I = Da$

$a$  : نسبة الثروة الممكنة التعرض للحادث والمؤمن عليها ، ومنه فان المستهلك (العون) سيحدد بطريقة تعظم توقع المنفعة لديه ، لهذا فهو يواجه حل البرنامج التالي :

$$Max_a V = (1 - p)U(R - paD) + pU(R - paD - D + aD) \dots\dots\dots 34-2$$

وشـرط المشـرطـة الثانيـة سـيـبـلـى عـنـدما تـكـون  $U'' < 0$  وحتى يتأمن المستهلك لا بد ان يكون ناافرا من الخطر وإذا ما حددت شركة التأمين القسط  $P$  بالقيمة الاكتوارية للتعويض  $pI = p$  فان التأمين الكامل سيكون مثلويا .

وهذا ما نسميه بالقسط الأقصى المقبول للتغطية الكاملة ، والذي تسعى شركة التأمين تحديده دون إدراج المصاريف التي ينفقها المؤمن ليس فقط في إعداد وثيقة التأمين وتحريرها بل أيضا في التسيير العادي للعقود وتسيير ملفات الحوادث وهو ما يتطلب أعباء ونفقات ستدخل حتى في القسط الإجمالي المدفوع لإتمام صفقة التأمين .

(1) المرجع (36) ص 58-59

وعليه فان التغطية القصوى ستتأثر طبعا بهذه النفقات وسترفع من فاتورة التأمين وان بنسب معينة أو مبالغ محددة فإذا افترضنا أنه بإمكان المؤمن له أن يختار أي مبلغ للتغطية وليكن  $q$  مع التقيد الطبيعي

35-2

$$0 \leq q \leq D \dots\dots\dots$$

ولنفرض أيضا أن القسط  $P$  هو دالة خطية للتغطية (الضمان) وهو نفس الشيء، القيمة الاكتوارية للعقد

$$p = pq = (1-I)pD. \dots\dots\dots 36-2$$

حيث  $I \geq 0$  هي نسبة الأعباء (النفقات) التي تتحملها شركة التأمين وأن المبلغ المثلي (الأمثل)

( $q^*$ ) للتغطية توافق حينها قيمة  $q$  الذي يجعل دالة المنفعة غير المباشرة

$$v(q) = pu [R + (1-p)q - D] + (1-p)u(R - pq) \dots\dots\dots 37-2$$

وبما أن  $V$  مقعرة لليسار بحكم نفور العون من الخطر وسعيه للحصول على أحسن تغطية و أعلى تعويض

فان  $q^*$  سيتميز بشرط الاشتقاق الأول

38-2

$$(1) V'(q) = p(1-p)u'(R - (1-p)q - D) - p(1-p)u'(R - pq) = 0 \dots\dots\dots$$

أي أن النقطة التي في المشقة تساوي الصفر

$$q^* = 0 \quad \text{si} \quad v'(0) \leq 0 \dots\dots\dots 39-2$$

$$q^* = D \quad \text{si} \quad v'(D) \geq 0$$

ويمكن تلخيص هذا بالقول أنه في حالة ما إذا كانت الأعباء موجبة (أي  $q^* = 0, I > 0$ )

فان المستهلكين سيفضلون عدم التأمين باستثناء أولئك الذين يشعرون بنفور حاد من الخطر أي لديهم خوف

كبير من احتمالات وقوع الخطر ، وبالمقابل فإذا كان القسط الاكتواري  $q^* = D, I = 0$

فان المستهلكين سينحون لتفضيل التغطية الكاملة إذ كلما ازدادت نسبة الأعباء كلما تراجع عدد المفضلين

للتأمين من بين النافرين من الخطر، والعكس صحيح، لأن التأمين يصبح غير ذي منفعة إذا قارب مبلغ

التأمين قيمة التعويض المنتظر خاصته وان شركات التأمين تفرض في الكثير من الحالات خلوصا وهو مبلغ

ثابت يفرض على عاتق المؤمن له وضد رغبته ، يفتقع من مبلغ التعويض المحدد لجبر الأضرار الملحقة

بأشياءه المادية بعد الحادث (1)

وهكذا فان التغطية المثلى  $q^*$  سترتفع كلما ارتفعت احتمالات وقوع الخطر وتزايدت مبالغ الأضرار ، ولا

تتناقص بدلالة ثروة العون إلا فقط إلا إذا كان النفور المطلق من الخطر متناقصا بتراجع الظروف المسببة

للخطر أو تدني مفاقات الخطر المؤمن منه أو تراجع الطلب على التأمين بدلالة الدخل إلا إذا كانت قيمة

الضرر  $D$  ستزداد بارتفاع الدخل  $R$  وعندها يصبح التأمين على الأضرار يخضع لأثر

غيفن (2) أي أن الطلب على التأمين سيزداد كلما كان قسط التأمين مرتفعا.

## 2-2-3-1 الشكل الأمثل لعقد التأمين:

لقد سبق وان اشرنا إلى أن المبلغ المثلي للتغطية لم يأخذ بعين الاعتبار مبلغ الخلوص وبالتالي فهو مبلغ ثابت محدد سلفا يمكن إدراجه في مبلغ القسط الإجمالي اللاحق ( للعقد المقبل) الذي يدفعه العون الاقتصادي الذي يتعرض للضرر ( حتى وان كان ضحية للخطر وليس سببا فيه ).

لهذا فان النموذج البسيط لموسين الذي سبق التطرق إليه لا يسمح بالتفريق بين مبلغ التغطية ومستوى الخلوص لهذا قام Arrow بدراسة نموذج أكثر شمولية من نموذج موسيز حيث يمثل الضرر D لمتغير عشوائي يأخذ قيمة في  $R_+$  ، ويتميز بدالة توزيع :  
..... 39-2

$$G(x) = \Pr [D' \leq x]$$

إذ يتوجب أن ينص العقد على مبلغ التأمين  $I(\chi)$  الذي يقبضه المؤمن له ، تبعا للجسامة  $\chi$  للضرر المسجل 0  
 $\forall \chi \in R_+ \quad I(\chi) \leq \chi$  ..... 40-2

وهنا نفترض مثلما فعل Arrow ان R  
الربح المحقق من طرف شركة تأمين من مثل هذا العقد مرتبط بالقسط p والقيمة الاكتوارية للعقد أي  
..... 41-2

$$B(I, x) = p - (1 + I) \int_0^{+\infty} I(x) dG(x)$$

حيث  $I \geq 0$  هو عامل عبء يمثل نفقات التسيير ، وبالتالي فان المنفعة لدى المؤمن له يساوي

$$V(I, p) = \int_0^{+\infty} U [R - p - c + I(x)] dG(x) \quad \dots\dots\dots 42-2$$

وبحكم تعبيرية U وبالتالي (V) أيضا فان كل عقد مثلي سيتم الحصول عليه من تعظيم ، بناء على معطيات القيد 2 - 40 ، العبارة من النوع :

$$W = j B(I, c) + (1 - j) V(I, p). \quad \dots\dots\dots 43-2$$

حيث  $\varphi$  هو معامل الترجيح يتراوح بين 1.0. (1)

## 2-3-2-2 الشكل البسيط للتأمين:

قبل كل شيء سبق وان تحدثنا عن الدورة العكسية للإنتاج في قطاع التأمينات حيث أن شركات التأمين تقبض الأقساط ( أكيدة) قبل أن تقدم خدماتها (محتملة) والمتمثلة في التعويض، وكذلك فان شركات التأمين تباع منتوجا خاصا إلا وهو عقد التأمين التي تتراوح مدته ما بين أسبوع (أو اقل) إلى سنوات عديدة وعليه فان الدراسات العمومية لهذا القطاع عادة ما تلجأ إلى العقد النموذجي للسنة الواحدة .

وكل هذا يرسم دور الوسيط المالي الذي تقوم به شركات التأمين من خلال جمع الأموال ( الأقساط ) وإعادة توزيعها على المتضررين في شكل تعويضات وهو ما يجعلها عرضة لخطر خاص بها وهو خطر الإفلاس الذي يترصدها من لاتوازن الإحداثيتين وكيفية تحديد مبالغها يتمكن على الأقل من جمع التعويضات وهو الذي يبقى في غير متناول شركات التأمين بحكم إن الخبرات المحددة لمبالغها وهي جهات (محايدة) خارج

دائرة تأثر المأمّن . وعليه فشرركات التامين تبحث عن توفيقية حسن تقدير هذا الخطر والتغلب عليه ومسعى تحقيق أكبر ربح بصفته مؤسسة اقتصادية في ظل مناخ المنافسة الكاملة ومصاعب تحرير عقد التامين الذي يضمن هذا الربح، خاصة في غياب المعلومة الكاملة إذ من الصعب جدا تحرير عقد تأمين بناء على توفر كل المعلومات المطلوبة ، بالسيولة و الصدق الممكنين، وحيث أن العقد الأمثل لفئات ما قد لا يكون كذلك لفئات أخرى وبالتالي يؤدي إلى انخفاض الأرباح، والمثال الأكثر وضوحا هو تأمين السيارات حيث أن مستوى الخطر المقدر باحتمالات وقوع الحادث يختلف بحسب السائق وحيث أن شركات التامين لا يمكن أن تحوز كل المعلومات المتعلقة بالسائق أخلاقا، سلوكا ، قيادة استعدادا وتجربة (...). أن المعلومات المتحصل عليها من تحرير العقد ليس فقط أنها تبقى منقوصة بل أيضا قد يشوبها عدم الدقة أو نقص المصادقية. وبصورة عامة فبالإمكان أن تؤثر معلومة واحدة على بنود العقد المراد إبرامه، ومع هذا تبقى مجهولة لدى شركة التامين " وفي النموذج البسيط هناك فقط فئتان للأخطار (الأخطار الغالية والأخطار المنخفضة ) أين يتعرض المأمّن لمشكل اللاتماثل الإعلامي وحالة الانتقاء المعاكس حيث يتمثل الحل في تحرير عقدين لتحقيق التوازن الفاصل (...). وتسيير الأخطار ليس بدون آثار على التوازن المالي للمؤسسة التي تملك آليتين للمواجهة وهي إعادة التامين والأسواق المالية<sup>(1)</sup> للحفاض على الحد الأدنى من الملاءة والمعززة لدى بعض المؤسسات باحتياطات تخصيصها من الأرباح العامة أو الأرباح غير الموزعة . وعموما هناك مدخلان أساسيان تستعملهما المؤسسة للوقوف على خطر الإفلاس وتجنبه وهما المدخل التقني (المحاسبي والإحصائي ) ثم مدخل اللاتماثل الإعلامي وعند حالتين مختلفتين حالة الاحتكار وحالة المنافسة . والحالة الأخيرة هي التي تهتمنا في ضل أوضاع النظام التأميني وسوق التامين في الجزائر .

## 2-2-4 المدخل المحاسبي و الإحصائي لتجنب الإفلاس: المعلوم أن شركات التامين تتقاسم

مع بقية المؤسسات بعض المبادئ الأساسية للمحاسبة منها التسجيل في القيد المزدوج ومسك دفتر الاستاد واليومية وتجميع الحسابات وثنائ أعمال نهاية السنة. فبالإضافة إلى الدورة العكسية (المعكوسة ) للإنتاج في شركات التامين فان هذه الأخيرة تباع منتجات خاصة وهي عقد التامين مما يؤدي بالضرورة ، نتيجة ذلك ، إلى تغيير تسجيل بعض الحسابات واستبدال حسابات بيع وشراء السلع بحسابات الحوادث والأقساط إذ تمثل الأخيرة العنصر الأساسي لمنتوج شركات التامين مع عدم إغفال ما يذره استثمار هذه المبالغ من أموال

- **مداخل شركات التامين:** الأقساط، الأرباح والفوائد والإيجارات، وأموال الاحتياطات + إيرادات استخدام الأموال أو القروض بضمان عقاري أو لقاء بوليصات التامين، تعويضات من شركات التامين أو إعادة التامين، رسوم إلغاء بوليصات التامين أو رسوم تنازل عن أسهم وعمولات إعادة التامين
- **مصاريف:** التعويضات التي تدفعها الشركة للمأمّن لهم + تعويضات لشركات تامين عن إعادة التامين + عمولات الوكلاء والسماسة ونفقات الفحص الطبي والمعاينة والخبرة والكشف + أقساط إعادة التامين لدى شركات أخرى + مصاريف الإدارة والنفقات العامة + رسوم + ضرائب + تبرعات غير محاسبة شركات

التأمين واختلافها ناتج بالدرجة الأولى عن طبيعة نشاط التأمين ومنتجاته بالإضافة إلى خضوعها إلى قيود تنظيمية وقانونية مغايرة بغرض الرقابة والإشراف على هذا القطاع من طرف الوصاية (نيابة عن الدولة) بهدف حماية المأمّن لهم وصون حقوقهم .

والمحاسبة التي هي: عملية قياس وتوصيل معلومات اقتصادية يمكن استخدامها في اتخاذ القرارات من طرف مستخدميها وتقييم نشاط الوحدة<sup>(1)</sup> ، والهدف من استخدامها هو استخراج النتائج المالية النهائية والتحقق من مدى ملائمة المؤسسة ووضعها المالي بعد تسجيل واثبات كل العمليات التي قامت بها وتحليل النتائج المحققة للتوصل الى استخراج هوامش الربح بالنسبة لكل منتج ( المحاسبة التحليلية ) .  
ولمحاسبة شركات التأمين مبادئ أساسية لا يمكن إغفال أي منها وهي استمرارية النشاط ، استقلالية الدورات ، ثبات الطرق المحاسبية ، الحيطة والحذر وعدم المقاصة والتكلفة التاريخية وتناسب عناصر الأصول مع عناصر الخصوم إلا أن هذه المبادئ لا بد إن تظم الأمور التالية :

**1- القواعد المتعلقة بكيفية تنظيم محاسبة شركات التأمين من حيث تحديد المنهاج المحاسبي وتنظيم القيود، وموازن المراجعة ، وأصول تنظيم حساب الأرباح والخسائر ، الميزانية العامة، إعادة تقدير الأموال المتداولة والسجلات الإدارية .**

**2 - القواعد الخاصة في تسجيل عقود التأمين وكذلك التعويضات في السجلات المعدة لذلك .**

**3 - أصول تنظيم البيانات السنوية المعدة للنشر ، وكذلك البيانات الواجب تقديمها للدوائر المالية والى مديرية تأمين في وزارة الاقتصاد ( حساب الاستثمار السنوي ، حساب الأرباح والخسائر ، الميزانية العامة ، جداول أرصدة الحسابات المدينة والدائنة .... ) .**

**4- القواعد المالية المتعلقة بإعادة تقدير استثمارات الشركة وكذلك تشكيل الاحتياطيات الحسابية و الاستهلاكات الخاصة بعمليات التأمين .**

**5- القواعد المتعلقة بإعادة التأمين سواء لدى الشركة نفسها أو لدى شركات التأمين الأخرى<sup>(1)</sup> التي هي المرآة العاكسة للصورة الحقيقية لشركة التأمين وعلى ضوء نتائجها توضع الاستراتيجيات وترسم السياسات العامة أو التصحيحية توخيا لتعظيم الأرباح أو تفادي الخسائر ، تحقيق مبتغاها من خلال ليس فقط معالجة جميع العمليات المالية من حيث جمع الأقساط وتوظيف مدخرات وتكوين الأموال الاحتياطية واستثمارها وبالتالي مسك وتدقيق عدة حسابات ( الواردات والمصاريف ) بل كذلك من ضبط الحساب العام للأرباح والخسائر المتضمن لنتائج عمليات مختلف الأقسام بطرفيها الدائن والمدين ونتائج الاستثمارات والأرباح والخسائر الناجمة عن عمليات الاستثمار العام والنفقات وبيع الاستثمارات المالية أو عقارية الاهتلاكات والاحتياطيات والمخصصات وإجراء قيود التسوية لتحديد نفقات و واردات كل دورة وهذه العمليات السالفة الذكر لا يمكن أن تجري إلا ضمن المخطط المحاسبي للتأمينات والذي يعتمده المحاسب لتصنيف وجمع وترتيب المعلومات والمعطيات المتنوعة كدليل شكل القاعدة الأساسية لنظام عمل وظيفة هذا المحاسب ،**

(1) أنظر المرجع (16) ص 11

بهدف حصر الحسابات الكثيرة في موضع واحد وتسهيل ربط عمليات القيد والترحيل بعمليات استخراج القوائم المالية. ولهذا المخطط خصوصيات تبدأ بعرض قائمة من الحسابات المستعملة لتحديد معنى وكيفية استخدامها مع تخصيص حسابات لمختلف عمليات التأمين وجردها وتقسيم هذا المخطط إلى مجموعات خاصة ( حسابات الوضعية ، حسابات التسيير ، حسابات خاصة وحسابات تحليلية ) وفي الأخير نصل إلى وضع الميزانية العامة الموحدة المستوحات من الميزانيات العامة القطاعية والفرعية ( ميزانية كل نوع تأمين ) والتي تتضمن جميع الحسابات وأرصدة الفروع ( أصول وخصوم بالتفصيل ) حيث أن هذه الشركات مطالبة بتقديم هذه الميزانية وحسابات الأرباح والخسائر

## 2-2-4-1 حساب الأقساط والحوادث:

عند هذه الحالة فلنفترض أن العقد المنمدج فتره سنوية اكتب فيه  $n_a$  مؤمن له أفراد أو شخص معنوي

لصالح  $n_a$  عاملا ، في إطار تأمين مجموعته وعليه فان العقد يضمن لكل مؤمن له  $i$  (  $i=1,2,\dots,n_a$  ) مقابل

دفع قسط تجاري<sup>(2)</sup> "  $p_i$  دفع أداء  $(x_i)$  في حالة وقوع حادث خلال السنة عند هذه الفرضيات فان المؤمن

قد يكون على علم مسبق بالتوقع  $x_i E$  للتكلفة السنوية المحتملة للأداء  $(x_i)$  عن كل مؤمن  $i$  (أو خطر  $i$ )

وهذا العلم يسمح له بان يطلب من كل مؤمن له قسطا خالصا يوافق بالتمام هذا الأمل  $E(x_i)$  مستزاد بنفقات

موجهة لدفع مصاريف نفقات التسيير وتوقع تحقيق ربح  $\ll$  وهو مبلغ من المفروض ان يكون معلوما

$$. E(x_i) = p_i "$$

وبعد التمكن من ضبط هذا التوقع فانه يتعين على المؤمن البحث عن الكيفية التي تجعل من المستحيل

تصور احتمال الخسارة أو على الأقل احتمال الإفلاس . وهذا يعني أن مجموع التدفقات الداخلة لابد أن تكون

أكبر أو تساوي مجموع التدفقات الخارجية أي أن مجموع مبالغ الأقساط مضاف إليها عوائد التوظيفات تفوق

أو تساوي مجموع مبالغ التعويضات وإجمالي النفقات .

وهكذا يمكن أن نصل إلى نمذجة النتائج أخذا بعين الاعتبار كل من نفقات التسيير وإيرادات توظيف

الفوائض على أساس أن  $R$  هي النتيجة المحتملة للمؤمن والمتأتية من الفرق بين الأقساط المعلومة  $P$  التي

قبضها المؤمن والأداءات المتوجبة عليه (I).

..... 44-2

$$P = \sum_{i=1}^{na} p_i "$$

$$I = \sum x_i = \sum_{i=1}^{na} x_i$$

$$R = \sum_{i=1}^{na} p_i - \sum_{i=1}^{na} x_i$$

(2) وهو القسط الصافي ويختلف عن الخالص وأعلى منه ، حيث يستزاد باجمالي الأعباء والنفقات المختلفة

وعليه ولكي لا يمتنى المؤمن بالخسارة أو على الأقل الإفلاس لا بد أن تكون:

$$\sum_{i=1}^{na} p^i \geq \sum_{i=1}^{na} x_i$$

وهذه النتيجة احتمالية بحكم ارتباطها بعدد الحوادث الاحتمالية، (وفيات، اصابات، حرائق، سرقات...) لما يجب أن تكون عليه الحد الأدنى لنشاط المؤسسة التأمينية وبدون الأخذ بعين الاعتبار إحدائيتين أساسيتين وهما نفقات التسيير وأيضا عوائد توظيف الفوائض، وفي هذه الحالة المعاكسة أي وجود عوائد توظيف ونفقات التسيير:

$$R = \sum_{i=1}^{na} p^i - \sum_{i=1}^{na} x_i + (m - v) \quad \dots\dots\dots 46$$

على أساس أن  $\mu$  هي عوائد توظيف الفوائض و  $\omega$  هي نفقات التسيير، وعليه فإن هذه الفوائد وان لم تغط كل نفقات التسيير فإنها تغطي جزء منها ليكون بذلك  $\omega - \mu = k$  و  $k$  و تساوي نسبة معينة من مبلغ القسط وهي الفرق بين عوائد التوظيف ونفقات التسيير (وهي سالبة هنا) :

$$R = \sum_{i=1}^{na} p^i - \sum_{i=1}^{na} x_i - K$$

ومن هنا فلكي تكون R ايجابية أي أن المؤسسة لا تلحق بها خسارة لا بد أن تكون :

$$\sum_{i=1}^{na} p^i \geq \sum_{i=1}^{na} x_i - K \quad \dots\dots\dots 48-2$$

$$\sum_{i=1}^{na} p^i = \sum_{i=1}^{na} x_i + K + R \quad \dots\dots\dots 49-2$$

وبالتالي فإن القسط التجاري لا بد أن يغطي الاداءات ونفقات التسيير ولم لا جزء من الأرباح وعليه فإن

$$p'' = p + gp'' + hp \quad \dots\dots\dots 50-$$

بحيث  $p$  هي القسط الخالص (وليس الصافي) و  $gp''$  وهي أعباء التسيير وتمثل نسبة معينة من القسط التجاري (وليس الخالص)  $hp$  وهو عبء الأمن والذي يكزن نسبة معينة من القسط الخالص (وليس

$$p'' - gp'' = (1 + h)p \Rightarrow p''(1 - g) = (1 + h)p \Rightarrow \dots\dots\dots 51-2$$

$$p'' = \frac{(1 + h)p}{(1 - g)}$$

$$p = \sum (x) \Rightarrow p'' = \frac{(1 + h)}{(1 - g)} x \cdot \sum (x) \quad \dots\dots\dots 52-2$$

وبما أن وهو القسط التجاري الواجب دفعه من قبل المؤمن لهم والذي يضمن عدم تسجيل خسارة لدى شركة بل وتحقيق بعض الأرباح التي تكون بناء على ما سبق، متغيرا عشوائيا مرتبطا بالأساس بعدد الحوادث

المحقة التي توجب تعويضات أو إيرادا أو مبلغا .

$$R = na p + nah p + nag p - \sum_{i=1}^{na} xi - K \dots\dots\dots 53 - 2$$

$$R = na p (1 + h) - \sum_{i=1}^{na} xi + nag p - K$$

في حالة ما إذا كانت أعباء التسيير (نسبة تفرض على المؤمن له عند حساب القسط التجاري ) لا تعطي النفقات الكيفية المنقوص منها عوائد توظيف الفوائض.  
.....54 - 2

$$R = na p (1 + h) - \sum_{i=1}^{na} xi$$

حينما تكون مجموع عوائد التوظيفات ونفقات التسيير الممولة للمؤمن له في القسط التجاري تغطي كلية النفقات التسييرية الحقيقية بمعنى أن :  
..... 55 - 2

$$nag p + m = v$$

$$nag p = v - m = K \dots\dots\dots$$

ومما سبق نجد أن توازن المؤسسة تحقق حينما يكون  $R=0$  أي

$$na p (1 + h) = \sum_{i=1}^{na} xi \dots\dots\dots 56 - 2$$

وأنه حقق أرباحا أي  $R > 0$  حينما يكون

$$nap(1+h) > \sum_{i=1}^{na} xi \dots\dots\dots 57 - 2$$

وان المؤسسة قد منيت بخسائر إذا كان  $R < 0$  أي

$$nap(1+h) < \sum_{i=1}^{na} xi \dots\dots\dots 58 - 2$$

وعند هذه الأخيرة وفي حالة استمرار الوضع فإن ذلك ، وحسب المنطق الاقتصادي ودون تدخل عوامل أخرى ، سياسية ، اجتماعية ، اقتصادية ، والمجسدة بدعم من الحكومة ، وفي غياب إمكانية الرفع في رأس المال الاجتماعي للشركة أو تقليص النفقات سيؤدي حتما إلى ضرب ملاءة الشركة ومنه إلى إفلاسها

## 2-4-2-2 احتمال الإفلاس ومعامل الأمن:

لقد سبق وشرنا إلى نتائج المؤسسة ( أو أرباحها الصافية )  $R$  عشوائية ومتوقعة على عدد الحوادث الواجب تعويضها ومدى القدرة على تقليص نفقات التسيير وهي أيضا أمل رياضي

$$E(R) = (1 + I)p - E(I) \dots\dots\dots 59 -$$

علمنا أن  $I$  هو عامل النفقات وبما أن

$$E(R) = (1 + I)p - p \Rightarrow E(R) = Ip \dots\dots\dots 60 -$$



وهذا يعني أن أرباح المؤسسة متوقفة على عامل النفقات والأقساط في عشوائية لأن النفقات والتعويضات عشوائية أيضا وإذا اعتبرنا  $F$  هي العجز الذي لا يمكن للمؤمن أن يتجاوزه تحت طائلة الإفلاس وعليه لابد من تصغير احتمال أن يكون  $R$  اقل من  $(-F)$  أي  $\text{Prob}(R < -F)$  لكن هذا الإفلاس لا يكون إلا عند عتبة معينة سبق تحديدها ولتكن  $y$  وتقدر ب  $5/$  أو  $10/$  وعليه فان احتمال الإفلاس هو

$$\text{prob}(R < -F) < y \quad \dots \dots \dots 61-2$$

$$s^2 \text{ var}(R) = \text{var}(I) = \dots \dots \dots 62-2 \quad \text{وكتباين}$$

$s^2$  هي تغير نفقات الأخطار

ومن خلال تطبيق متراجحة بيانيمي - تشيبيتشيف Bienamy- tchebytchev يمكننا أن نكتب

$$\text{Prob}(\lambda \pi - t \sigma \leq R \leq \lambda \pi + t \sigma) > 1 - 1/t^2 \quad \dots \dots \dots 63-2$$

ونختار الآن  $t$  بحيث

$$y = ts - lp \quad \dots \dots \dots 64-2$$

ومنه يمكننا استنتاج العلاقة التالية

$$t = \frac{y + lp}{s} = b \quad \dots \dots \dots 65-2$$

$$\text{Prob}(|R - \lambda \pi| \leq 1/t^2) \dots \dots \dots 66-2 \quad \beta \text{ معامل الأمن فيكون لدينا إذا}$$

$$\text{prob}[(-y > R)] \quad \dots \dots \dots 67-2 \quad \text{أي}$$

$$\text{Prob}(R > 2\lambda \pi - \psi) \leq 1/\beta^2 \quad \dots \dots \dots 68-2 \quad \text{حيث أن}$$

وبحكم ان الحدثين متنافيان تبادليا

$$\text{prob}[(-y > R)] + \text{Prob}(R > 2\lambda \pi - \psi) \leq 1/\beta^2 \quad \dots \dots \dots 69-2$$

وتفسير هذه المعادلة هو ان المتغير  $y$  عشوائي ويتجه على عكس المتغيرات العشوائية الأخرى مثل عامل النفقات وإجمالي المداخل .

وهكذا رفعنا من احتمال الإفلاس حيث أن  $y$  يسمح بالرفع مباشرة هذا الاحتمال لأنه يتغير مباشرة مع  $y, p, I$  وعكسيا مع  $s$ ، حيث انه كلما كان المبلغ  $y$  لمواجهة الإفلاس كبيرا كلما كان احتمال رؤية العجز يتجاوز هذا المبلغ ضعيف وعليه فان  $y$  يمثل أداة لتسيير خطر الإفلاس وهذا يكفي لتفسير تكوين احتياطات تكلفة تقنية ونفس النتيجة مع كل من  $I, p$ .

### 3-4-2-2 الملاءة:

وتعني توافر الموارد المالية لشركات التامين بما يسمح له بمواجهة التزاماتها حيال مجمل المؤمن لهم في الموارد المحددة أو هي حاصل المقارنة بين أصول وخصوم الشركة وهامش الملاءة المالية لأي مؤسسة هو تناسب قيمة الملاءة مع حجم الأقساط المكتسبة لدى شركة التامين وهو الذي يعبر عن مدى صلابة الوضعية المالية للشركة وقدرتها على احترام التزاماتها، وهذا بعد استبعاد مخصصات الامتلاك ومصاريف

التأمين ومخصصات تراجع قيمة الأوراق المالية المستثمر فيها وكذا (في جانب الخصوم) استبعاد أتعاب أو حقوق الوسطاء وإجمالي الاحتياطات ورأس المال الخصوم (حقوق للمساهمين) والمخصصات التجارية ، لان كل ما سبق ذكره يؤثر مباشرة على القيمة الحقيقية للملاءة وبالتالي على مصداقية هامشها. وهامش الملاءة هو أيضا هو مبلغ رأس المال الضروري حتى يكون احتمال الإفلاس أدنى من عتبه فحدد، وهذا المبلغ حساس جدا باختيار عتبة احتمال الإفلاس.

والملاءة تبقى من الانشغالات الأساسية للمؤمن وأيضا للمؤمن له ، حيث ان التطبيق الجيد لعقد التأمين يفترض أن لا يكون المؤمن المفسر بحكم ان الملاءة تمثل جزء الأصول الصافية التي يمكن للمؤمن تحريرها في حالة المصاعب إذ و وفق ما تقتضيه استحكامات رقابة السلطة فلا بد من وجود مبلغ أدنى والمتحصل عليه بالتحليل المتزامن لحسابات استغلال وحسابات الميزانية (...). وإذا ما ابتغينا تقديرا أكثر دقة لهامش الملاءة فهناك نوعين من التناول : الكيفيات المعتمدة على احتمال الإفلاس (الانهييار) المستندة إلى تحليل مخاطر الخصم فقط والكيفيات التي تأخذ بعين الاعتبار مجموع المخاطر المرتبطة بالنشاط من نوع **Risk Based Capital (RBC)** (1)

إن التناول الكلاسيكي يهتم بخصوم شركات التأمين ويسمح بتحديد هامش الملاءة بناء على:

- النسبة المركبة بين التسعيرة ونفقات التسيير والحيارة

- نتائج أعمال السنوات الفارطة أي المخصصات:

هنا فأنثر التغيرات الطارئة على نسبة مردودية الأصول لم تأخذ بالحسبان في هذا التناول حيث تعتبر ثابتة

أي ان هامش الملاءة =  $k\alpha$  معامل نفقة الحوادث (-) توزيع النتيجة الصافية

رقم الأعمال رقم الأعمال رقم الأعمال

$$\frac{MS}{CA} = k a \frac{b}{CA} - \frac{RN}{CA} \dots\dots\dots 70-2$$

وهذا التناقص في هامش الملاءة تبعا للعتبة المقبولة هو أكثر أثرا في الواقع حيث ان مبلغ رأس المال

الضروري يتناقص كلما كان احتمال الإفلاس ضعيفا .

ان هامش الملاءة هو عند سعر تكلفة محدد ، دالة  $\sqrt{y}$  حيث انه كلما كان متوسط تكلفة الحادث هاما كلما

لزم الأمر في هامش الملاءة .

والصيغة السابقة تسمح أيضا بالحصول على اثر معامل الأمن  $\beta$  على هامش الملاءة إذ ولضمان نفس

احتمال الإفلاس فان كلما كانت الاشتراكات ( المساهمات ) عالية ( معامل الأمن  $\beta$  عال) كلما كان هامش

الملاءة الضروري ضعيفا وقد يكون سلبيا ، فبرفع التسعيرة فان المؤمن ينقل للمؤمن له إجمالي الخطر ،

وعندما لا يلعب إلا دور جامع الاشتراكات (Mutualisateur) " (2) ، ويمكن القول ان محدودية هذا التناول

67 (1) المرجع (38) ص  
71 نفس المرجع (2)

تعود بالأساس إلى ان هذه النماذج تهمل أشياء مهمة لا يمكن التغاضي عنها لآثارها الأكيدة على هامش الملاءة ومنها على الخصوص الخطر المتعلق بتسيير الأصول الممثلة للخصوم (3) ، والخطر المرتبط بحالة اللاتناسب بين الأصول والخصوم والارتباطات بين مختلف أخطار الخصوم وكل هذه الأخطار تظهر تباينا مهمة بين الأنشطة بحكم خاصته حجم الأصول المسيرة .

والطريقة الثانية التي تأخذ بعين الاعتبار مجموع المخاطر المرتبطة لمجمل النشاط وليس فقط مخاطر الخصوم حسب التحليل الأول والمسماة ب RBC في طريقة اعتمدها الاكتواريون الأمريكيون بتجاوز عقبة المخاطر السالفة الذكر (تسيير الأصول) ، إلا تناسب بين الأصول والخصوم والارتباطات بين مختلف الأخطار ووفق هذه الطريقة فان حساب الهامش الأدنى للملاءة بالنسبة لشركة التأمين التي يسمح لها بممارسة نشاطها يمكن الحصول عليه من خلال تقسيم شركة التأمين إلى ست فئات من الأخطار ثم حساب هامش الملاءة الدنيا لكل منها :

- الأصول المستثمرة في وكالات أو فروع شركات تأمين و خارج الميزانية
- الأصول ذات العوامل الثابتة
- الأصول المستثمرة في أسهم
- الديون
- مخصصات الحوادث
- التسعيرة

ونصل إلى ان هامش الملاءة يتأثر بكل من تكلفة الحماية التأمينية ( الأقساط) والاداءات ( التعويضات ) وتبيان ذلك يتضح من خلال دراسة علاقة الانحدار بين الملاءة المالية للشركة كمتغير تابع وبين كل من أقساط التأمين والتعويضات كمتغيرات مستقلة ، مع حساب معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع . (سنفرد لها مثالا في الجزائر )

### أولا: أثر أقساط التأمين على الملاءة:

المعلوم ان الأقساط المكتتبه لدى شركات التأمين غير مضمونة الاستمرار بحكم وجود إمكانية عزوف المؤمن له عن الحماية التأمينية وبالتالي توقعه عن شراء الأقساط لأسباب مختلفة ولعوامل متعددة قد تؤثر فعليا في حجم الأقساط المجمعة في شركة التأمين وهو الحجم المرتبط ليس فقط بمدى نفورية الشخص من الخطر وتسعيرة التأمين بل كذلك بمدى نجاعة وإنتاجية المنتج والتنافسية السائدة في السوق دون إهمال دور أجهزة الرقابة على التأمين وتحديد أسعار تكلفة الحماية التأمينية.

ولنتيان اثر الأقساط على الملاءة المالية لشركة التأمين تجري دراسة العلاقة بين العنصرين في شكل معادلة انحدار خطية بين الأقساط كمتغير مستقل والملاءة كمتغير تابع وذلك باستخدام التناقص المضاعف حيث أن دراسة الانحدار والارتباط بين المتغيرات يساعد على معرفة نوع واتجاه وشكل العلاقة الموجودة بين المتغيرات ومعرفة مدى درجة قوة العلاقة بين هذه المتغيرات فإذا كانت إشارة المعامل سالبة فهذا يعني

وجود علاقة عكسية بين المتغيرين أي حالة ارتباط عكسي بينهما والذي يفسر على انه كلما تناقصت قيم المتغير المستقل وهو الأقساط المكتسبة كلما تزايدت الملاءة المالية وبمعدلات تعكسها نتيجة أقيمت المعامل (قوية،متوسطة،أو ضعيفة)؛إما إذا كانت إشارة المعامل موجبة فهذا يعني وجود علاقة طردية بين المتغيرين والتي تعني ان ارتفاع قيم المتغير المستقل(الأقساط) سيؤدي لارتفاع قيم الملاءة أي هناك حالة ارتباط طردي أما معاملة فهو متوقف على القيمة المحصل عليها ليشير إلى ارتباط قوي متوسط أو ضعيف **ثانياً: أثر**

### **التعويضات على ملاءة الشركة:**

ولأن التعويضات ( الاداءات ) هي المبالغ التي تدفعها شركة التامين للمؤمن لهم جبرا لأضرار مؤمن عليها لحقت بهم أو دفعا لاستحقاقات حلت أجالها ( رساميل محددة أو إيرادات معينة) فلا بد ان يكون لها الأثر الأکید على ملاءة الشركة باعتبارها نفقات أساسية للشركة( تدفقات خارجية ) وعليه فان التغير على حجم هذه الاداءات سينعكس مباشرة على ملاءة الشركة بخاصته إذا كان هذا التغير ناجم تغير قيمة الخسائر دون تغير في حجم نشاط التأميني أو إذا كان التغير ناتج عن تزايد أو تراجع حجم النشاط التأميني ومن خلال متابعة اتجاه تطور التعويضات ومبالغها ومقارنتها بمعدلات واتجاهات تطور الأقساط يمكن لشركة التامين ان تعرف فيما إذا كان ذلك نتيجة طبيعية للتطور المؤسسة أو بسبب ارتفاع تواتر الخطر أو زيادة متوسطة تكلفة الخطر و بالتالي حجم التعويضات مما يستدعي الاحتياط و إعادة النظر في اختيار الأخطار المغطاة و المؤمن لهم المستفيدين من حماية هذه الشركة إذ ان تناسب معدلات التعويضات مع معدلات الأقساط ينم عن مدى سلامة المؤسسة أو على الأقل عدم وجود ما يعيق مسيرها أما حالة العكس فهي إنذار مبكر لها على ان الوضعية بذات تسوء و هو ما يؤثر مباشرة على الملاءة المالية و هامشها و بالتالي على قدرة ذات المؤسسة على احترام التزاماتها حيال زبائنها.

### **2-3 التسعيرة:**

لقد كانت تسعيرة الأقساط وما تزال وراء كل الحركات المطلوبة للمؤمنين وعلى طرفي نقيض المستهلكين ( المؤمن لهم ) ، لأن الأقساط مكيفة مع مجموعات أخطار قوائم المؤمن لهم وبالتالي فهي تختلف من شخص لآخر ، وليست موحدة مثلنا هو في التأمينات الاجتماعية وهذه الخاصية لتغطية التامين تخضع لثلاثة متطلبات وهي

- إجبارية تغطية كل الأخطار ( تأمينات الأضرار ).

- ضرورة تحديد عقبات القابلية للتأمين لضمان ملاءة المؤسسات وفي الأخير .

- الوقاية من الظواهر المضادة للانتقاء في تكوين محفظة التامين .

### **2-3-1 التغطية بملء الخطر ( كامل الأخطار Plein Risque ):**

لتحقيق الحد الأدنى من الضمان المرجو حيث ان تقدير تدرج الأخطار يتطلب تقييم الخطر الأقصى أو ملء الخطر(احتمال الخسارة القصوى) ،وهنا فان التسعيرة لا بد ان تتميز بين درجتين من عدم اليقين وهي الكارثية (الحادثية Sinistralité) وتغير التكاليف المستقبلية ، ومن هنا فان حساب القسط يأخذ بعين الاعتبار

اثر تكلفة ملء الخطر لضبط القسط الخالص أو القسط التقني لتضاف إليه بعدها بقية الأعباء ( الحيازة التسيير، أتعاب الوسطاء ، مجمل الأعباء العامة ... )

### 2-3-2 عتبات القابلية للتأمين وحصر المسؤولية :

وتخص بالأساس الأخطار المعلومة لكن وأيضاً المتطور والمتزايدة أو الأخطار الجديدة ونميز المعروفة ، وحدود القابلية للتأمين يمكن ان تكون ناتجة عن تقدير تكلفة الخسائر القصوى (ملء الخطر) أو بسبب عدم القدرة على التدقيق مبلغ الخسائر المسجلة أو التحكم في أخطار الغش و انتقاء الخصم أو ظهور أخطاء جديدة ، وعليه فان نقص المعلومة تجعل تقنية الكتواريا لا تسمح بالضمان في ملء الخطر لأضرار لا يمكن تقدير مبلغها .

### 3-3-2 الانتقاء و الإنتقاء المضاد:

حساب القسط لتغطية خطر يتوقف على مدى ترتيب المؤمن لهم في فئات متجانسة حتى لا يصبح تراكم الأخطار الكثيرة والمتنوعة خطراً بداته على هدف المؤسسة وتشكيل محفظة لديها تسمح لها باقتراح تسعيرة تنافسية ، لأنه : في حالة العكس أو ضد الانتقاء ( الانتقاء المضاد) سينشكّل بسبب نقص المعلومات أو قلة الحذر وعليه يصبح المؤمن يتعامل مع زبائن يتميزون بالتعرض المفرط لأخطار كثيرة ومتنوعة وعندها تصبح التسعيرة غير قادرة على مواجهة الحوادث .

وهكذا فالانتقاء المضاد في محفظة شركة تأمين السيارات مثلاً يتوقف على اليقظة والحذر عند

الاكتتاب و بوضعية المناقسة و تلاؤم التسعيرة و مع ذلك فإنها تزداد حدة في ثلاثة ظروف هي عند العقود الفردية، أو نتيجة منافسة سعرية غير متحكم فيها<sup>(1)</sup> وفي حالات بسبب إجراءات تنظيمية أو قوانين.

ان أهم مكونة لتكلفة التأمين هي المكونة التقنية المتمثلة في تكلفة الحوادث.

إن طرق حساب الاكتواري، وكذا جداول الحدّثية (الكارثية) تسمح بالتنبؤ بالضبط (تقريباً) بمبلغ هذه

التكلفة، ولأن تسوية الأحداث تتطلب وقتاً، والأقساط سبق وان دفعت، فإنه يتوجب التفريق في الحياة العملية،

بين تكلفة الحوادث المسوية في السنة وبين إعادة تكوين المخصصات المقابلة للحوادث المستقبلية

ثم ان المقابل الذي يتقاضاه الوسطاء يشكل أيضاً بالنسبة لشركات التي تتعامل بهؤلاء الوسطاء، حيزاً مهماً

لحساب الاستغلال، فالوسطاء يأخذون المقابل من جهة ، بناء على عدد الزبائن الجدد الذين يجلبونهم ( قصد

الحيازة في قاموس التأمين ) وعلى عدد العقود التي بحوزتهم ( في محفظتهم ( علاوات تسيير الملفات)

بالإضافة إلى البندين الآخرين المهمين في حسابات الاستغلال وهو إعادة التأمين والنفقات العامة للشركة.

وبالإضافة إلى كل ذلك فقد سبق وان اشرنا إلى ان التسعيرة لا بد ان تتضمن عبئاً أو نفقة الأمن لمواجهة

مخاطر الإفلاس التي تبقى قائمة، والتقليل من احتمالات وقوعها، وعليه نخلص إلى ان التسعيرة هي مركبة

من عدة أجزاء هي التكلفة، نفقات الوسطاء والحيازة و نفقات تسيير الملفات أو العقود أو نفقات الأمن إلى

جانِب كل من إعادة التأمين والنفقات العامة لشركات التأمين وقد سبق وضع معادلتها وهي:

$$p'' = p + gp'' + ap \dots\dots\dots 70$$

(1) المرجع (35)

ومن هنا فإن تقدير  $p$  وهي القسط الخالص يمكن ان يكون مختلفا كثيرا عن التوقع السنوي للحوادث  $E(x)$

$$p < E(x) \quad \text{وفي حالة التسعير الأدنى}$$

فهذا يعني تعرض المؤمن لخسائر أكيدة وبالتالي إلى مخاطر الإفلاس حتى وان كانت نفقة الأمن موجودة وايجابية.ولهذا لا يمكن للمؤمن إلا ان تكون تسعيرته المقدرة قريبة من التسعيرة المعمول بها ( المفروضة في حالة التأمينات الإجبارية )، وهذا في كل فروع التأمين التي يضمن تغطيتها ولكل فئة من الأخطار ذات نفس الطبيعة بما يفترض تحديد تسعيرة ان لم تكن متطابقة فلا يجب ان تكون متباعدة بحكم تجانس أو تقارب الأخطار، لهذا فان الضبط الدقيق للتسعيرة المقدرة ( من المؤمن وليس التسعيرة المحددة من الوصاية ) لابد ان يفضي إلى تقديم القسط الخالص بالمبلغ المساوي لتحقيق متوسط النفقة الاحتمالية  $x'$  ويمكن قوله أيضا ان القسط الخالص لا يمكن ان يكون متطابقا لكل الأخطار، بل يتغير بناء على عامل  $(z)$

او عدة عوامل  $z, z', z'', z'''$ ، العمر، الجنس، المهنة في حالة التأمين على الحياة،  $z$  المساحة  $z'$  المنطقة،  $z''$  طبيعة السكن في التأمين على السكن،  $z$  القوة،  $z'$  منطقة السير،  $z''$  الاستعمال،  $z'''$  أجرة السائق في تأمين السيارات (....) وعليه فإن التسعيرة تسعى دائما لان يكون القسط  $p$  ( $z, z', z'', \dots$ ) اقرب ما يمكن من  $E(x (z = z, z', z'', \dots))$ ؛ وهذه الضرورة ليست ذات طبيعة معنوية لكن ذات طبيعة تقنية<sup>(1)</sup> وهذا ما يطلق عليه مصطلح تجزئية التسعيرة segmentation أي ان التسعيرة تتضمن عدة أجزاء او عوامل تدخل في حسابها مما يعطي عدة توليفات ممكنة بسبب تعدد الكيفيات التي تحكم كل عامل من العوامل وهذا بدوره يوصلنا إلى تقدير عدد غير محدود من الأقساط الخالصة لشرائح متعددة.

إضافة إلى ان ملاحظات الماضي تسمح بتقدير القسط الخالص لتلك الفترة، غير ان المخاطر تعرف تطورا (تحسين شبكة الطرق ووسائل الحماية في تأمين السيارات، اكتشافات طبية في تأمينات الصحة، ...) وعليه لابد من الأخذ بعين الاعتبار العوامل المؤثرة في تطور الخطر وإن كان ليس من السهولة دائما التكيف مع هذا التطور نتيجة عوائق تجارية أو قانونية أو اقتصادية (...).

وعموما فان التطرق إلى التسعيرة لا يمكن ان يكون خارج نظرية الاقتصاد الجزئي التي تظهر

بالأساس أنواع السلوكيات الصادرة عن المؤسسات .

### 4-3-2 سلوك المنافسة الكاملة:

وهو عادة ما يطبق على الشركات ذات الحجم الصغير أو قوة التأثير الضعيفة على السوق، حيث أنها لا تستطيع التنبؤ بمصاعب أو عقبات مأل هذا السوق أو اتجاهاتها، والفرضية هنا هي ان مثل هذه المؤسسات ستختار مستوى نشاطها  $q$  بصورة تعظم أرباحها وان السعر  $\pi$  لمنتوجها هو ثابت وإذا كان  $(c)$  يمثل دالة التكلفة فان ربح المؤسسة سيكون مساويا ل

$$B(q) = \pi \cdot q - c(q) \quad \dots\dots\dots 70-2$$

وسيكون هذا الربح أعظميا (في حالة عظمي) حينما تعدم المشتقة الأولى للمعادلة السالفة أي

(1) المرجع (28) ص 133

$$B' = (q) = \pi - c' (q) = 0 \quad \dots\dots\dots 70-2$$

وهذا يعني انه حينما يكون السعر  $p$  مساويا للنفقة الحدية  $c'(q)$  في المؤسسة وهذا التداول يمكن تعميمه بدون صعوبة في حالة النشاط المتعدد المنتجات ويمكن الملاحظة ان التفسير السليم بناء على الفرضيات السابقة ، ليس مثلما يقال عادة ان المؤسسة ذات المنافسة تسعى عند التكلفة الحدية ، لكن ومن خلال قلب السببية ( مقلوب السببية ) ، فان المؤسسة المنافسة ستختار مستوى نشاطها  $(q)$  بصورة تكون فيها التكلفة الحدية مساوية بسعر ما تنتجه ، وهو السعر المفروض من طرف السوق .

### 2-3-5 سلوك المنافسة غير الكاملة: وعلى عكس السابق فان هذا السلوك ينطبق على عدد صغير

من المؤسسات التي تتقاسم السوق وفي نفس الوقت فإنها تتلقى نتائج تغييرات الأسعار على الطلبات التي تتوجه إليها.

فإذا كانت  $p_i(q_i)$  تمثل السعر الذي يمكن أن تطبقه المؤسسة  $i$  حينما تصنع ( تعرض) الكمية  $(q_i)$  ، ( وهذه الدالة تعكس الطلب المستلم أخذا بعين الاعتبار ردود الأفعال المحتملة للمنافسين ) فان ربح المؤسسة  $i$  سيكون كالتالي <sup>2</sup>

$$B_i(q_i) = p(q_i) - c(q_i) \quad \dots\dots\dots 71-$$

وبالاشتقاق الأول نجد أن :

$$\frac{dB_i}{dq_i} = p_i c'(q_i) + p'(q_i) \cdot q_i = 0 \quad \dots\dots\dots 72-2$$

وبما أن  $p_i$  هي السعر  $p_i(q_i)$  وبالتعويض في المعادلة السابقة <sup>2</sup>

$$p_i = (1 - I_i) c'(q_i) \rightarrow (1) \quad \dots\dots\dots 73-$$

مع  $I_i$  وهو عامل التكلفة ( الأعباء) المعطى ب

$$I_i = \frac{i}{e_i} - 1 \Rightarrow e_i = \frac{-p_i(q_i)}{p'_i(q_i) q_i} \quad \dots\dots\dots 74- 2$$

### 2-3-3 السلوك التسييري:

وهو لا يختلف عن سابقه إلا بدالة الهدف ، ويطبق على المؤسسات ذات الحجم الكبير أين يكون للمسيرين ثقل اكبر من ثقل المساهمين في اتخاذ القرار ، وضمن فرضية أن المسيرين يسعون إلى تعظيم سلطتهم الخفية والتي يفترض أنها مناسبة مع رقم أعمال المؤسسة ، تحت طائلة ضغط إن المساهمين يقبضون مقابلا كافيا على صورة عوائد ، وعليه فان برنامج هذه المؤسسة سيكون

$$p \quad \{Max \quad p(q_i) \quad \dots\dots\dots 75-2 \quad \text{تعظيم الإيرادات}$$

$$B_i(q_i) \geq B_i^0$$

حيث أن  $B^0_i$  هو الربح الأدنى المتوقع من طرف المساهمين<sup>(1)</sup> مع الملاحظة أن  $\tau$  هو مضاعف لاغرانج Lagrange المتلازم مع هذا الضغط (من الضروري ان يكون عند نقطته العظمى فاننا نحصل على المشتقة الأولى  $\pi$  .

$$(1 - t) \left(1 - \frac{1}{e_i}\right) p_i = t C'(q_i) \Rightarrow \dots\dots\dots 76 - 2$$

$$p_i = \frac{t}{1 + t} (1 + l_i) C'(q_i)$$

وهي معادلة قريبة من المعادلة (2 - 73)

والخلاصة من كل هذا التحليل أن التسعيرة مرتبطة ارتباطا عضويا بالتكلفة الحدية وبعامل التكلفة المرتبط بدوره بمجمل الظروف المحيطة بالمؤسسة التجارية والاقتصادية والمالية وهي الظروف التي لا يمكن ان تكون بمعزل عن الخصائص المميزة لمجتمع معين وعاداته وسلوكاته الاستهلاكية.

#### 4-2 التعويضات و مخصصات التأمين :

قبل الشروع في تناول هذا الجانب تجدر الإشارة إلى أن استخدام مصطلح التعويضات يخص ما يتوجب على المؤمن دفعه للمؤمن له لجبر ضرر مادي وقع نتيجة خطر ابرم، بشأنه عقد ، بهدف إعادة وضع المؤمن له إلى ما كان عليه قبل وقوع الخسارة ، بمعنى انه يتعلق بتأمينات الأضرار بشقيها (الأشياء و المسؤولية المدنية) وليس بتأمينات الأشخاص التي تغطي الأخطار التي تترصد المؤمن له في شخصه و تتوجب عند تحققها اداءات أو إيرادات .  
و تأمينات الأضرار والتي تسمى أيضا " بتأمينات الخسائر" تخضع لقاعدتين أساسيتين إحداهما مرتبطة بوظيفتها و الثانية بطبيعتها القانونية .

فالقاعدة الأولى والتي تؤكد مبدأ التعويض لجبر الضرر الملحق بالمؤمن له فان ذات المبدأ يحرم على المؤمن له أن يجعل من عقد التأمين مصدرا للربح، أي أن التعويض لايمكن أن يزيد عن قيمة الخسارة المسجلة فعلا مهما كان مبلغ التأمين كبيرا .  
أما القاعدة الثانية وهي التوافق القانوني الذي يطبع عقد التأمين بحيث يسمح للطرفين بتحديد أبعاد التزاماتهما؛ للمؤمن من خلال تحديد القيمة المصرح بها للأشياء المؤمن عليها وللمؤمن له من خلال بنود العقد المحددة للضمانات والمتعلقة بالخلوص Franchise و المكشوف Découvert<sup>(1)</sup> .

#### 1-4-2 التعويضات :

وهي كل المترتبات المالية المتوجبة على المؤمن نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه بالعقد أو حلول آجال مستحقات، ولمبدأ التعويض الذي تنقاسمه كل تشريعات هذا القطاع ( المادة 30 من الأمر 95 / 07 للجزائر) أساسان أحدهما يعكس الخوف من تكاثر الحوادث الإدارية في حالة ما إذا كان التعويض يفوق الخسارة

(1) 92- 93 المرجع (35) ص

(1) المرجع (55) ص 381



الفعلية، وثانيهما أن الحوادث التي تتجاوز إرادة المؤمن له مثل أخطار الأحوال الجوية ، قد تسمح، بدون هذا المبدأ ، إلى اعتناء المؤمن له وهو ما يخل بصبغة التأمينات التي هي كيفية للتقليل من تبعات المخاطر المحتملة بفضل المقاصة بين الأخطار أو التعاون فيما بين المؤمن لهم .

وبالرغم من أن مبدأ التعويض يفرض التقدير المضبوط للخسارة إلا أن هذا المبدأ يصطدم عمليا بصعوبات تقدير مبلغ التأمين المناسب أو تقدير قيمة الشيء المؤمن عليه ، أو تقدير الخسارة المحققة بالرغم من وجود عدة أساليب أو طرق لجر الفرد غي عادة من حق شركة التأمين في اختيارها .

- **التعويض النقدي:** دفع شيك بقيمة الضرر المحدد من الخبير.

- **إصلاح الضرر :** تسليم الشيء المضرور لمصلح مختص على أن يدفع المؤمن تكاليف ذلك.

- **إحلال الشيء المضرور:** قيام المؤمن باستبدال الشيء المضرور بشيء مماثل بكل المواصفات .

وتطبيق مبدأ التعويض يعني وجود ضرر الذي هو الخسارة المحققة أو الربح المفوت (غير المحقق) يتضمن عدة حالات تباين بتباين كفاية التأمين، إذ كثيرا ما يحدث أن يختلف مبلغ التأمين مع قيمة الشيء المؤمن عليه وعلى ضوء المقارنة بينهما نصل إلى تحديد درجة الكفاية التي تأخذ إحدى الحالات الثلاث.

**أولا: التأمين الكافي:** عند هذه الحالة فإن التعويض لا بد أن يكون كاملا وقيمته تساوي قيمة الخسارة

**ثانيا: التأمين فوق الكفاية:** يقال أن هناك التأمين فوق كفاية حينما تكون القيمة المصرح بها عند اكتتاب

عقد أعلى من القيمة الحقيقية للشيء أو المؤمن عليه عند يوم الحادث (2) ، عند هذه الحالة يكون التعويض

أكبر من قيمة الشيء المؤمن عليه عند وقوع الخطر، وهو ما يتعارض مع مبدأ التعويض في التأمين وعليه

فإن المؤمن لا يمكن له أن يحصل على أكثر من قيمة الخسارة المحققة سواء كانت جزئية أو كلية. والأصل

هنا أن السبب ناجم عن تامين أكبر للأشياء المؤمن عليها من طرف صاحبها المؤمن له أو راجع إلى

انخفاض الأسعار أو القيم أو أن المؤمن له تخلص من جزء من ممتلكاته المؤمن عليها دون علم

المؤمن، وهناك طرق تقدير الأشياء المؤمن عليها وبقيم تكون محددة في العقد.

1- **القيمة التجارية:** للأشياء الموجهة للبيع وتمثل سعر شيء مماثل بخصائص ذاتها ووضعيتها متشابهة .

2- **القيمة الإستعمالية:** وهي قيمة أشياء غير موجهة للبيع بل لاستعمال مالكاها: وتمثل المبلغ الذي يتوجب عليه دفعه لإعادة تكوين الشيء أو شراء آخر ( منقوص منها قيمة التقادم ) وعادة ما تكون القيمة الإستعمالية أكبر من القيمة السعيرية ( وان لدى مصلحة الضرائب ) .

3- **قيمة الشيء الجديد :** وهي قيمة الشيء الفعلية في السوق دون طرح قيمة التقادم وهي قيمة إعادة بناء

العقارات (... ) أو قيمة الإحلال لأحد المنقولات (1) .

والنتيجة الأولى لكل ذلك أن المؤمن له دفع أقساطا أكثر من اللازم أما النتيجة الثانية فهي أن مبلغ

التأمين بات أكبر من قيمة الشيء إلا أن التعويض هنا لا يمكن أن يتجاوز قيمة الخسارة الفعلية .

387 المرجع (55) ص (1)

382-38 ( نفس المرجع 2 )

**ثالثاً: التأمين دون الكفاية:** هنا فإن مبلغ التعويض يكون أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه والسبب راجع إلى تعمد المؤمن له تخفيض مبلغ التأمين بهدف التقليل من مبلغ الأقساط المتوجبة أو نتيجة شراءه لأصول جديدة أو لارتفاع أسعار الأشياء المؤمن عليها عند وقوع الخطر أو عند تاريخ إعلانها مقارنة بتاريخ عقد التأمين. وقد عالج الأمر 07/95 هذه الحالة بنص المادة 31 التي تقضي بأنه في حالة ما إذا كانت قيمة الأشياء المؤمن عليها تفوق مبلغ التأمين عند تحقق الخطر فإن المؤمن له سيتحمل كل الزيادة في حالة ما إذا كان الضرر كاملاً و تحمل جزء من الضرر إذا كان هذا الأخير جزئياً ، وهذه الحالة ما تسمى بقاعدة النسبية التي تقضي بتحديد النسبة المتوجبة على المؤمن في التعويض على أساس مقارنة مع مبلغ التأمين إلا إذا اتفق الطرفان على غير ذلك.

و يتضح من نص المادة ان هناك شروطاً لتطبيق قاعدة النسبة وهي وجوب أن يكون الضرر جزئياً وليس كلياً وان يكون عند حالة ما إذا كان التعويض أقل من قيمة الأشياء المؤمن عليها وليس غيرها، كما انه لا يستلزم وجود نص صريح في العقد يقضي بتطبيق هذه القاعدة الا في حالة اتفاق على عكس ذلك . وبناء على شرط النسبية فان المؤمن ملزم فقط بالتعويض بقدر النسبة الموجودة بين مبلغ التعويض وبين قيمة الشيء عند تحقق الضرر المؤمن منه كالتالي.

وقد عالج المشرع الجزائري هذا الاحتمال بمقتضى المادة 31 من الأمر 07/95 التي يجيز فيها المؤمن فسخ عقد التأمين و الاحتفاظ بالقسط المدفوع إذا ما تم تبين له أن المبالغة في تقدير الشيء المؤمن عليه كانت بسوء نية، أما في حالة ثبوت حسن نية المؤمن له فان المؤمن يحتفظ بالقسط المدفوع القيام بالتعديل الذي تتطلبه الوضعية .

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

$$\text{أو ما يسمى بالتعويض المنخفض} = \text{الضرر} \times \frac{\text{القيمة المصرح بها}}{\text{القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه}}$$

ودرء لمحاولات الغش أو السعي للاغتناء من التأمين فقد عمدت غالبية التشريعات إلى تأكيد عدم أحقية المؤمن له في تأمينات الأضرار الاكتتاب في أكثر من عقد واحد لنفس النوع وعلى نفس الخطر و هو ما ذهب إليه المشرع الجزائري بنص المادة 33 من الأمر 07 / 95 دفعها المؤمن له لتقليل تبعات هذا الحادث ووقاية الأشياء السليمة المؤمن عليه. وإيجاد الأشياء المفقودة ، لكنه بالمقابل ، لا يتحمل المؤمن الأموال المتضررة أو المفقودة نتيجة تحزيم رديء للشيء أو عيب فيه، إلا إذا اتفق الطرفان على غيره.

## 2-4-2 مخصصات التأمين :

يتوقف نجاح أي نظام تأميني على مدى ملاءمة مؤسساته والمترجمة بمدى المقدرة على التكفل بالتزاماتها حيال العملاء و ضمان حقوقهم.

وقبل الغوص في الموضوع تجب الإشارة إلى أن هناك فرقا كبيرا بين المخصصات والاحتياطيات. فالمخصصات والموصوفة بالتقنية فهي أعباء مالية على إيراد المؤسسة التأمينية والتزاما عليها تجاه المؤمن لهم أو المستفيدين من العقد لضمان حقوقهم وهي مفروضة بقوة القانون وهي "الفرق الحالي بين الالتزامات المترتبة على كل من المؤمن والمؤمن له"، (...). وفي الحقيقة فإن هذا التعريف الذي ينقصه بعض الوضوح دفع الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين FFSA لأن تقترح بأن العبارة السابقة يجب أن تفسر على أنها المبلغ المقدر للالتزامات المؤمن؛ أما فيما يتعلق بتجميع تأمينات الأشخاص فتتري في المخصصات الرياضية بأنها تقدير للالتزامات المؤمن، في زمن محدد، حيال مجموع المؤمن لهم أو كل على حدة والمخصصات الرياضية باستثناء الموجهة لتسوية الأقساط Nivellement تمثل بالنسبة للمؤمن دينا يدرج في خصوم الموازنة وتمثل في الأصول باستخدامات قانونية وللمكاتب حق دين على هذه المخصصات، حق مضمون بالامتياز العام على أصول الشركة<sup>(1)</sup>.

أما الاحتياطيات فهي اقتطاعات تقوم بها المؤسسة التأمينية من أرباحها الصافية خلال سنة مالية ما ويكون هذا الاحتجاز بهدف تعزيز مركزها المالي أو لمواجهة خسائر غير مستبعدة مستقبلا وجردها يكون في بند الخصوم إلى جانب رأس المال الاجتماعي وهناك ثلاثة أنواع من الاحتياطيات:

- الاحتياطيات القانونية: المعلوم أن غالبية المشرعين تمنع الشركات من توزيع إجمالي الأرباح وتفرض عليها تكريس جزء منها لتشكيل احتياطي قانوني قد يصل إلى 10-15% من رأس المال الاجتماعي.
- الإحتياطيات الحرة: يمكن للمساهمين أن يقرروا عدم توزيع كل الأرباح المتاحة وتوجيه جزء منها إلى إنشاء إحتياطيات تسمى "حرة" بهدف زيادة رأس مال الشركة وبالتالي تحسين ملاءتها، وقد تأخذ تسميات مختلفة مثل احتياطيات التوقعات أو الاحتمالات، الأمن، لزيادة رأس المال، للملاءة.
- احتياطيات إعادة التقييم: في حالة وجودها فإن توجه لتعويض، في بند الخصوم مبلغ إعادة تقييم الأصول المحسوبة، في الأصول عموما، اثر تآكل نقدي، وهذه الاحتياطيات مسموح بها ومعفاة من الضريبة ولا يكون لها انعكاس أو تأثير على نتائج المؤسسة لكنها تسمح بتعديل رساميل المؤسسة، بعد فترة من تخفيض قيمة العملة بسبب التضخم.

ويفسرها ج.ل. بيلاندو **J.L. Bilando** / فيقول بان المخصص الرياضي لعقد يظهر كأنه مجموع عنصرين، يصبح ثانيهما وبسرعة ذا الغلبة (الرجحان):

- v جزء من قسط الحادث غير المكتسب للمؤمن في تاريخ الجرد.
- v الرسملة عند نسبة متفق عليها لأقساط مدفوعة بالإضافة للخطر الجاري ويجري كل شيء وكأن عقد التأمين (على الحياة هنا) يتضمن في الحقيقة عمليتين مختلفتين، الأولى للتأمين (تغطية خطر) والثانية للإدخار، وحيث أن جزء الإدخار يصبح مع مرور الوقت أكثر أهمية في العقود المعاصرة.
- وعلى غير الودائع البنكية لايمكن للمؤمن له أن يطالب بالمخصصات الرياضية إلا في حالة تصفية،

(1) المرجع (31) ص 447 A. FAVRE ROCHEX أنظر

شركة ، و بإمكان المكتتب، إيداء حقه في الدين على المخصص الرياضي لعقده وفق أربع طرق (الرهن الحيازي ، التخفيض ، التسبيقات ، وخاصة إعادة الشراء) (2)

## 2-4-2-1 المخصصات التقنية:

تعود أهمية المخصصات أيضا و بالأساس إلى الطابع التواصلي لعقد التامين الذي يمتد على فترات زمنية متباينة قد تطول وقد تقصر وفي النادر أن تكون متطابقة مع السنة المالية المعتمدة من شركات التأمين، وعليه غالبا ما تختم السنة المالية بالنسبة للمؤمن ولكن لا تنتهي بالنسبة للمؤمن له، بسبب امتداد عقود التأمين المبرمة إلى السنة المالية الجديدة وهذا ما يخلق اليسر الكبير أمام شركات التأمين بفضل بتعكس دورة الإنتاج ووجود فارق زمني بين تاريخ دفع القسط وتاريخ تسديد مستحقات تحقق الخطر . وتعد المخصصات أهم البنود قي موازنة أي شركة تأمين، تتوجب مراقبتها على الدوام بكثير من الحرص والدقة من قبل المسييرين لأنها تقيم ما ستدفعه الشركة للمؤمن لهم أو الغير في المستقبل .

وحساب المخصصات التقنية منظم لدى كل التشريعات، وبكيفية تختلف تفاصيلها من بلد لآخر<sup>(1)</sup>.

فبالإضافة إلى تنوعها، فالمخصصات تعرف اختلافات ليس فقط باختلاف الأنظمة التأمينية في العالم بل أيضا بحسب الفروع وطبيعة الغرض الموجهة له وأيضا طبقا لأحد نوعي التسيير الذي يخص المؤسسات . وهكذا فقد قسمت مخصصات شركات التامين المتعاملة في تأمينات الأضرار إلى

مخصصات أخطار جارية مخصصات حوادث أو مخصصات حوادث للتسوية أما المخصصات المتعلقة بتأمينات الأشخاص الأشتى خاص فهي المخصصات الرياضية<sup>(2)</sup> .

وكما هو معمول به فان تقييم شركات التامين يكون وفق إحدى الطريقتين وهما التصنيف القانوني للتأمينات المعتمد على الالتزامات المتولدة من عقد التامين أي تأمينات الأضرار ( أشياء و مسؤولية مدنية ) وتأمينات أشخاص أو التصنيف التقني وفق طبيعة التسيير (التوزيع أو بالرسملة ) وهو ما فرض بذاته طبيعة المخصصات وقواعد خاصة متميزة لكل النوعين وهما مخصصات التوزيع وتضم أربعة أنواع من المخصصات ( تسعة عند بيغو J. Bigot ) ومخصصات الرسملة أو تكون راس المال ولا تنظم إلى نوعين هما المخصصات الرياضية ومخصص الحوادث ( الأخطار ) للتسوية<sup>(3)</sup>

- مخصصات التوزيع الأربعة<sup>(4)</sup>

- مخصص الأقساط غير مكتسبة.

- مخصص الحوادث ( الأخطار ) الجارية .

- مخصص لحوادث لم تسو بعد ( غير المسواة ) .

- مخصص التسوية أو التعديل<sup>(5)</sup> ( موجودة في تأمينات الحياة أيضا ) واستزاد جون بيغو<sup>(6)</sup>:

<sup>2)</sup> المرجع (46) ص 309

<sup>(1)</sup> المرجع (37) ص 264

<sup>(2)</sup> ص 265 و (36) ص 39 المرجع (37)

ص 38-39 و المرجع (35) المرجع (339)

وعبد القادر أفندي الذي تناول تأمينات فرنسا انظر عبد القادر أفندي موجود في النظام التاميني الفرنسي لكنه لم يرد في كتاب إيف لامبير<sup>(4)</sup>

رياضيات التامين 435 - 486 وأحكام التامين في القانون والقضاء ص 67 - 72

<sup>5)</sup> المرجع (47) ص ( 330

- احتياطي الرسملة أو تكوين رأس المال.
- المخصص الرياضي للربح.
- المخصص الرياضي لإعادة التأمين المقبولة.
- مخصص أخطار الاستحقاق ( وجوب الأداء ) التقنية حيث أشار إلى أن هذه القائمة من التأمينات من الفئة 18/1 أي غير تأمينات الحياة والأخطار ذات نفس الطبيعة والمعالجة بتقنيات الرسملة، وهي التي تهتمنا في بحثنا هذا بحكم تناوله لتأمينات السيارات والجزء الخاص بالأضرار المادية دون الجسمانية.

**أولاً: مخصص الأقساط غير المكتسبة:** وهي مخصصات موجهة لتغطية الأخطار<sup>(1)</sup> والمصاريف

العامة المتعلقة بكل عقد من العقود ذي الأقساط المدفوعة مسبقاً عند فترة تمتد بين تاريخ الجرد (31 ديسمبر) والاستحقاق القادم...." تدون ، ولمجموع العقود الجارية نسبة الأقساط الصادرة وحصة الأقساط قيد الإصدار والمتعلقة بالفترة الممتدة بين تاريخ الجرد وفترة استحقاق القسط القادم (...). وتمثل، أن صح القول، المبلغ المتوقع تعويضه للمؤمن له في حالة اختفاء الشيء المؤمن بسبب حادث لم يكن متوقفاً في العقد (1) والمخصص الأقساط غير المكتسبة المحسوبة بطريقة كل عقد على حده، معنى قانوني حيث تقيس دين المؤمن اتجاه المؤمن له في حالة وقف العقد<sup>(2)</sup>.

وهذا النوع من المخصصات غير معمول به في كل الأنظمة التأمينية إلا أن التشريعات الأوروبية باتت تفرضه، وقد طبقته فرنسا بمقتضى الأمر الصادر في 7 فيفري 1995 ، وهو ذات المخصص الذي كان يحمل اسم مخصص الأخطار الجارية والتي ما يزال العمل به سارياً وتستعمل لتسوية أو تعديل أي نقص في مخصصات الأقساط غير المكتسبة.

وبالنسبة إلى مجموع فرع الأضرار فإن مخصص الأخطار الجارية قد تم تعزيزه بمخصص الأقساط غير المكتسبة في حين استكمل مخصص الأخطار غير المسددة بمخصص التسوية...<sup>(3)</sup> ، وهذا المخصص هو الترجمة الرقمية للدين المتوقع على المؤمن لكل المؤمن لهم الذين دفعوا خلال السنة المالية المنصرمة أقساطاً تتعلق بعقود تمتد على فترة من السنة المالية والتي لا يتلقى فيه المؤمن من المؤمن له أي شيء ، وبالمقابل يتوجب عليه لغاية نهاية فترة التغطية دفع التعويض عن الضرر بسبب الخطر المتعاقد حوله إذا ما وقع؛ وهذا ما يفرض على المؤسسات إنشاء هذا المخطط التقني الخاص . فإذا ما دفع القسط عن عقد يمتد لسنة ابتداء من 01 جويلية ، فإن نصف هذا القسط سيكون مكسباً للشركة عند نهاية السنة المالية الجارية ( يوم الجرد ) أما النصف الآخر فسينقل إلى السنة المالية الموالية أما في حالة ما إذا كان العقد يبدأ بأيام غير بداية الشهر وليكن يوم 25 مارس فإن القسط غير المكتسب سيكون مساوياً لـ

$$\frac{84}{365} ( 84=25+28+31 \text{ يوم } ) \text{ والجزء المكتسب هو } \frac{84-365}{365} = \frac{281}{365}$$

المرجع (39) ص 123(6)

334 ( المرجع (46) ص 1 )

المرجع نفسه ص 339 (2)

المرجع (35) ص 39 (3)

وفي بعض الحالات فان العقود تتجاوز فترة السنة الواحدة مثلما هو موجود في فرع كل أخطار الورشة ، وعليه فانه يتوجب حساب نسبة القسط غير المكتسبة أخذاً بعين الاعتبار كل فترة العقد .  
وان كانت تكنولوجيا الإعلام الآلي قد يسرت كل عمليات الحساب هذه ، إلا أن التشريعات في السابق كانت تسمح بحساب قيم تقريبية كافية لمخصص الأقساط غير المكتسبة وفق طريقة 24 ، حيث يأخذ بعين الاعتبار إجمالي الأقساط المدفوعة خلال كل شهر من الأشهر 12 المتتالية ، ويعتبر صورياً أن كل العقود الصادرة في كل شهر قد بدأ سريانها في المنتصف (15) فادا كانت السنة المالية تنتهي يوم 31 ديسمبر فان العقود المبرمة في 01 جانفي سيكون لها عند اختتام السنة فترة صلاحية متوسطة مدتها 15 يوماً أي 2/1 شهر أو 24/1 من السنة ، وبالتالي سنحول ( ننقل إلى السنة الموالية 24/1 من الأقساط المدفوعة) في جانفي ونعتبر 24/23 كمكسب من الأقساط .

وفي الحقيقة ومهما كانت طريقة تحديد مبلغه فان موضوع حساب المخصص لا يمكن أن يمس كل المبلغ المدفوع من طرف المؤمن له ، حيث أن جزء منه يخص تغطية مصاريف حيازة وإعداد وثيقة العقد وهي مصاريف مستهلكة بمجرد إبرام العقد ، وتختلف قيمها من شركة إلى أخرى، وأيضاً بحسب وجود بسيط أو لا، وعليه فحساب المخصص لا يمس إلا القسط الخالص ومصاريف تسيير العقد .  
فإذا أخذنا على سبيل المثال قسطاً يدفعه المؤمن له بقيمة ألف دينار فالمؤمن قد يقسمه بهذا الشكل .

- العمولة (للسيوط)	200 دينار	280 دينار
- مصاريف الحيازة والأعداد	80 دينار	
- مصاريف التسيير الدائم للعقد	60 دينار	720 دينار
- القسط الخالص المقابل لتكلفة الأخطار	660 دينار	

ونخلص من مثالنا هذا أن عملية حساب مخصص الأقساط غير المكتسبة ستعتمد على 720 دينار فقط من أصل القسط الإجمالي المقدر ب ألف دينار أي 72 % فقط من حجم المبلغ المدفوع ولهذه الحسابات الجزافية ميزة تقادي القيام بحساب كل عقد على حدة وهي ما تسمى بالطريقة الإحصائية .  
وهناك طريقة حساب النسبة المؤقتة ، عقد بعقد وفيها تتاولان: التناول التقليدي والتناول الأوروبي.

**1-التناول التقليدي:** على المؤمن إنفاق الأقساط المقبوضة مسبقاً بالتتابع مع تنفيذ العقد، وفي يوم الجرد سيكون مخصص القسط غير المكتسب، بناء على قاعدة الفرق بين القسط المستلم والمصاريف المنفقة فعلاً. فلنكن  $p$  القسط المتوقع على المؤمن له لتغطية خطر لمدة عام تبدأ في  $n$  يوماً قبل تاريخ الجرد، وجزء من القسط  $p$  تم استهلاكه فوراً في مصاريف الحيازة وإعداد العقد وليكن  $(\alpha)$  وعليه فان المبلغ الرصيد  $(p-\alpha)$  يسمى قسط الجرد وسينفق على امتداد فترة العقد الساري ونفقات التسيير والفرضية الأكثر بساطة هي عموماً الأكثر واقعية وهو اعتبار أن هذه النفقات موزعة في الزمان؛ وبعبارة أخرى فان تقييم قسط الجرد بين الفترة التي سبقت تاريخ الحساب الختامي والفترة الموالية له يمكن إجراؤه بطريقة النسبة المؤجلة ، والجزء الذي سينقل (سيؤجل) لتغطية نفقات الأخطار والتسيير المتعلقة بالعقد للسنة المالية الموالية يساوي

$$(p-a) \times \frac{365-n}{365} = x\% p \left( \frac{365-n}{365} \right) \dots\dots\dots 77-2$$

وذلك إذا عبرنا عن  $\alpha$  بنسبة معينة من  $p$  .

وهذا المبلغ يمثل مخصص الأقساط غير المكتسبة للعقد وتساوي جزء من القسط غير المكتسب عند السنة المالية المحسوبة وبالتالي (تأجيلها) نقلها للسنة الموالية وباختصار فإن القسط المدفوع من طرف المؤمن له يقسم بين سنتي امتداد العقد .

$$\alpha \frac{n}{365} + (p-\alpha) \dots\dots\dots 78-2 \quad \text{القسط المكتسب لسنة الجرد :}$$

**القسط المرحل:** هو مخصص الأقساط غير المكتسبة وفق المعادلة (1) وطريقة النسبة المؤجلة التي تعتبر صعبة التطبيق في غياب الحواسيب، لها ميزة أنها تحدد بوضوح مبلغ دين المؤمن حيال المؤمن له بعنوان العقد الجاري، لكن لا يمكن المطالبة بهذا الدين إلا إذا فسخ العقد أو إذا أوقفت الشركة نشاطها .

**2- التناول الأوروبي:** التعليمات المحاسبية (1) 91-674 تقضي بأن يعتمد التأجيل ليس على الأقساط الصافية من أعباء الحيابة ولكن على الأقساط الإجمالية ، مع ، وبالمقابل ، إمكانية تسجيل الحيابة بنفس نسبة الحساب في أصول الميزانية مما يعطي :

$$p \cdot \frac{365 - n}{365} = \text{في الخصوم مخصص الأقساط غير المكتسبة}$$

$$f \cdot \frac{365 - n}{365} = \text{وفي الأصول : مصاريف الحيابة المؤجلة}$$

$f$  تحسب مصاريف الحيابة التي تلحق بالقسط المذكور أما المبلغ المنقول إلى الأصول فيحسب إما بطريقة كل عقد على حدة أو قاعدة الطرق الإحصائية ، في نفس الشروط وبنفس الطرق المتبعة في حساب مخصص الأقساط غير المكتسبة ، فإذا كانت مصاريف الحيابة ( $\alpha$ ) قد غطت كلياً مصاريف الحيابة  $f$  فإن الطريقتين ستقودان إلى نفس النتيجة بالنسبة للميزانية (2)

**ثانياً: مخصص الأخطار الجارية: (قد تقع ):** كما أسلفنا فالأصل في المخصصات التقنية لتأمينات الأضرار هو مخصص الأخطار الجارية وهذا قبل الإصلاحات التي جرت في فرنسا سنة 1995 والهادفة إلى مطابقتها مع المبادئ المحاسبية المعدة من طرف الاتحاد الأوروبي والتي جاءت بمخصص الأقساط غير المكتسبة بدلا عنه، ولا يكون هو إلا تكملة لهذا المخصص الجديد والذي تعتمد شركات التأمين درءاً لكل المخاوف من عدم كفاية مخصص الأقساط غير المكتسبة لتغطية كل الأعباء والمصاريف المتعلقة بكل العقود طيلة الفترة الممتدة من تاريخ الجرد لغاية موعد استحقاق الأقساط الجديدة أو نهاية العقد .

والمعروف أن حساب مخصص الأقساط غير المكتسبة مرتبط مباشرة بالقسط وبالتالي بالسعر، لكن هذا السعر قد لا يتوافق فعلاً مع التكلفة الحقيقية للخطر المضمون، مما قد يجعل مبالغه غير كافية لتغطية أعباء الأضرار الناجمة عن وقوع الخطر المعني بالعقد لأن سعر التغطية لم يكن مرتفعاً كفاية مما يستلزم

تكمّله بمخصص آخر إلا وهو مخصص الأخطار الجارية ومجمل المبالغ المكونة بالمخصصين يشكلان المبلغ الذي يجب على شركة التأمين حيازته عند تاريخ الجرد حتى تكون قادرة فعلا على دفع المستحقات المالية لتعويض الأضرار الناجمة عن وقوع الخطر المؤمن منه؛ وهذا المخصص التكميلي لا يتم اللجوء إليه إلا في حالة دون التسعيرة و حساباته يكون لكل فئة تأمينية على حدة وفق المعادلة

$$\frac{S + FG}{P} > 100\% \quad \dots\dots\dots 79-$$

وعليه فإن الفرق المسجل والمطبق في زمن مخصصات الأقساط غير المكتسبة (وفي بعض الحالات في الأقساط للإصدار) فإن النتيجة المحصل عليها تشكل مخصص الأخطار الجارية للفئة المعنية مع الإشارة إلى أن كل من P.S.FG محسوبة على السنتين المالييتين سنة الحساب n والسنة السابقة (n-1) وبالتالي

$$P = p_{(n)} + p_{(n-1)} \quad \dots\dots\dots 80-2 \quad \text{فان :}$$

مع العلم ان  $\pi$  تمثل الأقساط الخام المدفوعة المصححة من التغيرات للفترة المعنية (سنتين) والأقساط المتبقية للدفع والأقساط للإلغاء ومخصص الأقساط غير المكتسبة، و S: أعباء الأخطار (المدفوعة السعرو المخصصة) المتعلق بالسنتين المعنيتين، F تمثل مصاريف الحيازة والإدارة المحسوبة لنفس السنتين (1) للإشارة انه في حالة عدم وجود مخصص للأقساط غير المكتسبة في النظام التأميني لبلد ما فإن

مخصص الأخطار الجارية هو الذي يلعب دور هذا المخصص، وحسابه يكون طبقا بإحدى

الطريقتين. وتكوين هذه

المخصصات يجب أن يتم ، مثلها مثل غيرها ، على أساس كل فرع على حدة انطلاقا من الملاحظة ، أنه في حالة ما إذا كانت ستتجر عن جزء من الأقساط المكتسبة في السنة الجارية خسارة تقنية نتيجة كارثية عالية ، فأن يكون هناك أي سبب يجعل من الجزء المتبقي من القسط المخصص في الموازنة والمرحل للسنة الموالية لن تتجر عنه أيضا نفس الخسائر، وهذه الخسارة المؤكدة لا بد أن تدون في الموازنة وهي موضوع مخصص الأخطار الجارية.

**ثالثا: مخصص الحوادث غير المساواة : للتسديد أوقيد تسديد :** يعتبر هذا المخصص هو الأهم

بالنسبة لفرع تأمينات الأضرار خاصة بالنسبة للشركات التي تزاول نشاطها في الفروع المسماة ذات التسوية الطويلة للأخطار (الملفات) مثل فرع السيارات والمسؤولية المدنية والنقل ... وهذا النوع من المخصصات موجه أساسا لتغطية الحوادث الحاصلة قبل اختتام السنة المالية ولكن لم تسو بعد، وتعرف على أنها القيمة التقديرية للنفقات بالأساس وأيضا بالمصاريف، سواء منها الداخلية الضرورية لتسوية كل لحوادث الحاصلة ولم تسو بعد عند تاريخ الجرد ، بما فيها الرساميل التأسيسية للريوع التي لم توضع بعد على نفقة الشركة " (2)

وتأتي هذه المخصصات من الضرورة التي يفرضها الفارق الزمني (قد يطول وقد يقصر) بين يوم تحقق الخطر وتسجيل الضرر وبين يوم التعويض عنه خاصة وان هناك أخطارا لا يمكن جبر أضرارها إلا بعد مرور

(1) المرجع (46) ص 337  
(2) المرجع (46) ص 338



فترة من الزمن والتي عادة ما تكون طويلة (تطول في حالة الأضرار الجسمانية أكثر منها في المادية) إما ، مثلا، إنتظارا لتماثل الضحية إلى الشفاء الكلي أو إلتئام كل جروحها حتى يمكن قياس قيمة التعويض المستحق أو انتظارا لصدور قرار نهائي من المحكمة ، وهذا الوقت يتمدد أكثر في بعض الأحداث الهامة التي تتطلب الوقوف على الكثير من حيثيات الأضرار الناجمة عن الخطر والتي قد تصيب أكثر من طرف واحد و/ أو إمتداد المسؤولية حتى على المستوى الدولي مثل الحوادث الكبرى للنقل الجوي أو البحري ، لهذا من الطبيعي جدا أن تكون مخصصات الحوادث غير المسواة هي الأعلى مبلغا وتشكل الحصة الأساسية من المخصصات التقنية ومبالغها تقدر ب 8 الى 9 أضعاف مبلغ مخصصات الأقساط غير المكتسبة<sup>(1)</sup> وقد تكون أعلى بأضعاف مضاعفة مبلغ الأقساط المجمعة سنويا من طرف شركة تأمين أضرار؛ وعليه فإنها تشكل البند الأهم في الخصوم مما يستوجب تعبئة كل اهتمام مسؤولي الشركة ، خاصة وان المبالغ المحصلة كمخصصات لا يمكن ضبطها نهائيا ، بل وفي كل الحالات لا تعدو أكثر من تقديرات تتعرض لتقلبات بالزيادة و النقصان مما يستدعي وعلى الدوام تعديلها أو لا بأول مع اتضاح المعلومات المحصل عليها حول كل خطر واقع<sup>(2)</sup> أو ملف حادث مازال مفتوحا . وهذه المخصصات المشكلة

مع افتتاح الخطر(الحادث) أي عادة بمجرد تسلم شركة التأمين لتصريح المؤمن بالحادثة أو مطالبة المستفيد أو الغير، أو شكاوهم لإحقاق حقوقهم ، لا بد أن تعدل على امتداد عمر الملف ولغاية غلقه بالتسوية أو بالحفظ بلا متابعة وعليه " يجب أن يعدل المخصص كل مرة يتم فيها إيجاد تسوية جزئية أو الحصول على معلومة جديدة ( تقرير طبي ، تقرير خبرة ، قرار عدالة ، اتفاق مصالحة بما يسمح لمسير الملف أن يكون نظرة أكثر دقة بشأن تكلفته النهائية وبالتالي ما تبقى للتسوية " <sup>(3)</sup> . وما تجب الإشارة إليه هو أن هذا

المخصص لا يكون فقط لتغطية الأخطار المعلنة وغيرالمسواة بل أيضا للحوادث التي تقع قبل نهاية السنة المالية ولكن لم تبلغ لشركة التأمين، وللحوادث المصرح بها ولم تسو (معروفة ومحددة المبلغ)، والملفات المسواة فعلا لكن لم يتسلم أصحابها تعويضاتهم، فعند الجرد لا بد أن تقيم كل الحوادث المحققة في السنة على إفراد وكل ملف على حدا وإجمالي مبلغ هذه المخصصات يجب أن يضاف إليه مبلغ جزافي لتغطية الحوادث المتأخرة ( المتحققة فعلا لكن لم تبلغ لشركة التأمين عند تاريخ الجرد والتي عادة ما تقدر انطلاقا من متوسط الحوادث التي افتتحت فعلا بعد اختتام السنة المالية للسنوات الثلاث التالية ، معدلة وفق الزيادة أو النقصان المسجلة في رقم أعمال الشركة . ونسبة المخصصات للتصريحات المتأخرة قد

تكون مهمة مقارنة بإجمالي مخصصات الحوادث غير المسوية، ومن جهة أخرى فان حوادث السنوات الفارطة التي مازالت عالقة يجب أن تراجع وتقديراتها قد تعدل بحسب المعلومات الجديدة.

المخصصات يخضع لما هو متعارف عليه لدى الغالبية العظمى من المؤمنين ألا و هي طريقة كل ملف على

(1) المرجع (39) ص 124  
268 (2) المرجع (37) ص  
(3) المرجع نفسه ص 269  
بسميها الفرنكوفون بالتصريحات المتأخرة أو المصرح بها متأخرة 4

حدا و التي تفرضها بعض القوانين مثل قانون التأمينات الفرنسي الذي جعلها إلزامية في أغلبية الفروع بالرغم من اتسامها بالطول و الصعوبة .

وهكذا تحسب المخصصات وفق طريقة « كل ملف على حدى » و تجمع وفق فروع التأمين و سنوات الوقوع ، و مجموع الحوادث المدفوعة ( المسواة ) و الحوادث غير المسواة بعد ، المسجلة في نفس السنة يقارن بالأقساط المكتسبة خلال نفس السنة للحصول على نسبة الحوادث على الأقساط ( s/p ) و التي تعد مؤشرا هامما بالنسبة للمكتتبين لأنها تسمح بالتحقق في ما إذا كانت التسعيرة المقترحة و الشروط المحيطة بالتأمين هي سليمة أو تتوجب التعديل .

المهم أيضا الإشارة إلى أن مجمل هذه المبالغ لا بد أن تستزاد بمبلغ مصاريف التسيير لنشكل في النهاية مخصص الأخطار غير المسددة (غير المسواة) لتضم مجموع النفقات المرتبطة بالحادثة أي ليس فقط مبلغ التعويضات المدفوعة للمؤمن له أو للغير أو للمستفيد و أيضا كل المصاريف التي سيتحصل عليها كل متدخل محتمل لتسوية الملف مثل مصاريف الخبرة، أتعاب المحامين، مصاريف العدالة، وجردها جميعا في خصوم موازنة المؤسسة .

وقد ألفت شركات التأمين لمدة طويلة، تحديد قيمة هذه الأعباء ، جزافيا، بنسبة 5% من المبلغ الإجمالي لمخصصات الحوادث حتى يمكن أن تكفي لتسوية كل الملفات؛ و قد تبين فعليا أن نسبة ال 5% تجسد بدقة وضعية متوسطة، لكن قد تظهر أنها غير كافية في حالة حوادث المسؤولية المدنية للسيارات لشركة عوقبت بسحب رخصة نشاطها، مع تحميل تمويل تسيير حوادث المسؤولية المدنية على عاتق صندوق ضمان السيارات (الصندوق تعويض السيارات في الجزائر)، و تنفيذها المادي إلى شركة تأمين عاملة<sup>(1)</sup> . و هكذا فإن هذه المخصصات هي مجموع المبالغ التالية:

- المبالغ المالية لكل ملفات الحوادث المصـرح بها .
- تقدير الحوادث المحققة و غير المصـرح بها بعد .
- مبلغ جزافيا بنسبة 5% من المبلغين الفـارطين لتغطية مصاريف التسيير .

وقد باتت لطريقة حسابات الحوادث غير المسددة الأهمية الكبيرة جدا لدى المسيرين و الاكتواريين و مراجعي الحسابات و مراقبي هيئات الوصاية، و جميعهم يلجأ إلى طريقة المراجعة أو الفحص حالة بحالة لبعض الملفات عن طريق القرعة أو بقاعدة الأكثر أهمية أو بالفحص الدقيق و المنتظم لمجموع الملفات تمثل نسبة معينة من مجموع الملفات المسجلة ثم إجراء المقارنات الدائمة الضرورية و خاصة بين إجمالي مخصصات الشركة و تلك المعمول بها في شركات أخرى تنشط في ذات الفرع، و أيضا التكاليف المتوسطة للحوادث ( تقسيم إجمالي نفقات الفرع على عدد الملفات المفتوحة ) ، و المتابعة عن قرب لنطور هذه المخصصات في الزمان لكل سنة من سنوات تحقق هذه الحوادث .

و من الضروري جدا الإشارة إلى أن هناك فرقا كبيرا بين الحوادث المسواة و الحوادث المسددة حيث الأولى تسبق الثانية زمنيا و عمليا إذ يجب أن يسوى ملف

الحادث، بمعنى الانتهاء من كل الإجراءات و التحقق من وقوع الخطر المسبب للأضرار و تقييم حجمها و على أساس ذلك تحدد قيم مبالغ التعويض و تسوية الملف مع وكالة أو شركة تأمين أخرى إلا أن المضرور لم يتسلم بعد مبلغ الأداء أي أن شركة التأمين لم تدفع بعد المطلوب منها كتعويض<sup>(1)</sup> و عليه فشرركات التأمين تكون دائما في إحدى الحالتين و التي يتوجب عليها التفريق بينهما و هي الملفات المسواة و المسددة فعلا و الملفات المسجلة فعلا و تتحقق منها و لكن لم تسدد مبالغها بعد، و الذي قد يتم في السنة المالية الجديدة أو السنوات المالية القادمة و الفرق الزمني هذا بين الحالتين قد يفرض وضعا محاسبيا أمام شركات التأمين خاصة الإجراءات الإدارية التي تأخذ وقتا طويلا ، و ربما قد تتجاوز نهاية السنة المالية و بالتالي خلق مشكل توزيع محاسبي لشركة التأمين بسبب الحالات المتعددة و هي:

- الحوادث المسددة و المسواة و المسددة . Reglés et Payés
- الحوادث المسواة و غير المسددة Reglés et non Payés تستدعي تكوين مخصص لتسديد مبالغها لاحقا .
- الحوادث غير المسواة و غير المسددة Non Reglés et non Payés و هي كل الحوادث التي لم يتم الفصل فيها أي مازالت معلقة و تستدعي أيضا مخصصات و منها :
  - أ- الحوادث المتأخرة S. Tardifs و هي حوادث تأخر فعل التصريح بها أو أن الطرف المقابل للحادث لم يقدم تصريحا بالحوادث قبل تاريخ الجرد.
  - ب- الحوادث المتحققة و غير مسجلة بعد S. Réalisés et Non Encore Enregistrés و عليه يجب

على المسير الجيد إظهار بعض التناؤم في التقدير ما تبقى للتسوية أخذا بعين الاعتبار تأثير التضخم النقدي على التكلفة الإجمالية للحوادث (مما يجبره ليس فقط على تقدير التكلفة المحتملة للحادث بل أيضا الفترة المحتملة التي ستمتد بين فتح الملف و تاريخ تسويته ، و في الأخير النسبة المحتملة للتضخم خلال ذات الفترة و هو ما يسمى بعدم اليقين الثلاثي الأبعاد)، و التضخم القضائي (ميول القضاة لزيادة مبلغ التعويض و توسيع حقل المسؤولية المدنية )، و زيادة مصاريف العلاج، و أيضا نفقات البناء أو الترميم. إن شركة التأمين المسيرة بطريقة جيدة يتوجب عليها تخصيص هامش أمان في مخصصات الحوادث التي تضعها في مأمّن أي تدهور غير متوقع للمحيط الاقتصادي و الاجتماعي ( مثلا تفاقم التضخم ) أو تغيير التشريعات ) ، (....) و وجود هذا الهامش يسمح بتلبيين آثار سنة سيئة ، و مراجعة المخصصات للسنوات الفارطة ذات المبالغ الزائدة يمكن تعويض الخسائر في السنة المالية القريبة .

إن تكوين المخصصات يخفض الحصيلة التقنية و بالتالي الأرباح الخاضعة للضريبة (... ) و الأهم أيضا بالنسبة لمسير شركة تأمين: التضخم المفرط فيه لمخصصات الحوادث ستتجم عنه أخطاء إحصاءات التقنية ، و سوء تقدير لنسبة الخطر / القسط و بالتالي تقييم مغلوط لتكاليف الضمانات التي تسوقها المؤسسة في حين أن أسعارها مرتفعة جدا مقارنة بسعر التكلفة الحقيقية للضمانات ، و على الأخص النفقات الحقيقية

<sup>1</sup> استنتاج من الباحث

للحوادث، ستؤدي إلى خسارة العديد من الزبائن الجيدين (...). مما سيزيد تقاوم انتقاء الأخطار والتي تؤدي في النهاية إلى تيرير أسعار مرتفعة مقارنة بتلك المطبقة من طرف المنافسين ليس بسبب مخصصات مغال فيها بل بسبب محفظة مثقلة بالأخطار السيئة<sup>(1)</sup>

وما تجدر الإشارة أن لطريقة التقدير " ملف بملف " طرق أخرى مكملة لها أو تعوضها وتخص بالأساس فروعاً خاصة مثل تأمين السيارات وتأمين البناء العشري وهذه الطرق ثلاث وهي :

### أولاً: طريقة انتظام التسويات:

بالتجربة تبين أن أضرار الحوادث تسوى تبعاً لتواتر منتظم والوقوف على أن المبالغ المدفوعة بمقتضى الحوادث مأخوذة في السابق ، توزع بنسبة محددة في سنة ووقوع الحوادث ( $x\%$ ) وبنسبة أخرى من السنة المالية والنسبة المتبقية من سنوات لاحقة ( $z\%$ ) ، وعلى افتراض ان التسويات ستبقى منتظمة إن المخصصات ستحدد مباشرة وببساطة بالقاعدة الثلاثية وهذه الطريقة لا تغطي نتائج جيدة إلا بالنسبة لأخطار متعددة ومتجانسة من النادر أن تعتمد وان حدث، فلا يكون إلا بالتوازي مع الطريقة الأصلية وفي فروع معينة وخاصة تأمين السيارات .

### ثانياً: طريقة التكلفة المتوسطة :

وتعتمد ، مثلما يوحى إسمها ، على التكاليف المتوسطة لحوادث السنوات السابقة، ومن إحصائياتها، وهي الأكثر مصداقية ودقة وأهمية في تجزئة الحوادث المسددة نهائياً في سنة مالية ما ، ولا تطبق هذه الطريقة إلا على مجمل الحوادث الواقعة في نفس السنة وتكون كثيرة ومنسجمة ، لكن الاعتماد على سنوات ماضية بعيدة قد تشوش المعطيات الناجمة عن التمايز المحتمل لهذه السنوات بظروف اقتصادية مغايرة تماماً، مما يستوجب ضرورة إدخال تصحيحات وإقرار المرجعية لمؤشر أو عدة مؤشرات قائمة على عناصر مختلفة تدخل في تكلفة الحوادث (أجر عامل في مرأب بالنسبة لملف الأضرار المادية للسيارات ) . وعليه فالرقم المحصل عليه سيضرب في عدد الحوادث المصرح بها لنخرج بمبلغ المخصصات بعد طرح المبالغ المدفوعة فعلاً تحت بند الحوادث المسواة.

### ثالثاً: طريقة تجميد الأقساط:

وهي طريقة تعتمد على الأسعار والحصول عليها يكون الفرق الموجود بين أقساط السنة المالية والنفقات المقابلة والمدفوعة فعلاً المتمثلة في الأخطار المسددة ومصاريف الحيازة والتسيير، وعليه فان المخصصات لا تكون كافية إلا إذا كانت الأسعار كافية، غير أن هذه الطريقة تصبح غير ذي نفع أو مصداقية حين تؤخذ المنتجات المالية في الحسبان لتوازن النتائج الجارية، وفي هذه الحالة، فان أعباء الحوادث ستتجاوز الأقساط دون مصاريف الحيازة والتسيير وبالتالي فان المخصصات المحددة لا يمكن إلا ان تكون غير كافية .

### رابعاً: مخصصات التسوية (أو التعديل):

المعلوم أن مدى حدوثية الكارثة Sinistracité في بعض فئات التأمين غير منتظمة البتة، بحيث يمكن تسجيل عدد كبير من الحوادث في سنة واحدة أو عدة سنوات تليها سنوات (قد تكثر وقد تقل) لا يسجل فيها أي كارثة مثال: (سقوط البرد أو فياضانات كبيرة ) وبالمقابل هناك

حوادث يكون احتمال وقوعها مقاربا للصفر، أي قد تمر سنوات طويلة دون تسجيل واحدة، لكن إذا وقعت لمرة واحدة، فإنها تتسبب في أضرار هائلة وتكلف المؤمنين أموالا باهضة جدا تتجاوز أضعافا مضاعفة ما تم جمعه من أقساط لسنوات طويلة ( مثل الخطر النووي أو الكوارث الطبيعية كالزلازل ) .

وهذا الواقع دفع شركات التأمين إلى أخطار السلطات (خاصة مصلحة الضرائب) بلا معقولية التعامل مع هذه المخاطر بناء على النتائج السنوية ، وإنما يتوجب تقدير النتائج لفترات أطول بكثير ، حتى يمكن وضع مخططات ، للأقساط المجمعة منذ سنوات أو على الأقل جزء منها ، وإعفاؤها من الضرائب لكي يسمح للمؤمن مواجهة التزاماته في حالة تسجيل سنة سيئة ، وهذا النوع من المخصصات تم استخدامه في فرنسا سنة 1974 ولدواع ضريبية وتتعلق بالفروع التي لا تخضع نتائجها التقنية لأي انتظام سنوي .

وهذه المخصصات تهدف إلى صقل نتائج المؤمنين في الزمان في فروع حيث حدوثية الكارثة غير منتظمة وتكوين مثل هذه المخصصات للتسوية يقصد منها تقليص الربح التقني للمؤمن في السنوات التي تكون فيها حدوثية الكارثة منعدمة أو ضعيفة وتقليص الخسائر في السنوات السيئة<sup>(2)</sup> .

وعموما فان مخصص هذا النوع لا يجب أن يتجاوز 75% من الأرباح التقنية على أن يتم توقيف تمويل هذا البند حينما يصل المخصص المكون، وبحسب الفئات إلى 200 ، 300 ، 500 % في أقساط السنة المحسوبة وبالمقابل بإمكان المؤسسة القيام بسحوبات من هذا المخصص عند الضرورة لموازنة حساباتها.

**خامسا: مخصص إلغاء الأقساط:** إلى جانب المخصصات الأربعة السالفة إنفرد المرجع ( 37 ) بإضافة

مخصص آخر تحت اسم مخصص لإلغاء الأقساط و إن حرص كاتبه على الإشارة إلى أن هذا لا يعد مخصصا تقنيا بالمفهوم الصحيح ، ولا يتضمنه أي تشريع خاص بالتأمين، بقدرما هو مخصص محاسبي، حيث أظهرت التجربة أن الاشتراكات المتوقعة للمؤمنين ليست كلها مقبوضة فعليا لأن بعض الاشتراكات ألغيت إما بسبب خطأ وقت دفعها أو لأن تحصيلها تبين مستحيلا وبالتالي فإن العقود المبرمة بشأنها ستعلق ثم ستفسخ.

ومن هنا فان التدبير المحاسبي الجيد يقضي بعدم الأخذ بعين الاعتبار الاشتراكات غير المحصلة في رقم الأعمال، تحت طائلة تقديم حجم أعمال مغلوطة، وهذا المخصص يحسب تبعا لتجربة السنوات المالية الفارطة و بناءا على المبلغ المتوسط الفعلي الملغى بعد اختتام الموازنات السابقة.

بالإضافة إلى كل ما سبق فقد أورد **ج بيغو J. Bigot** ثلاثة مخصصات أخرى لم يرد ذكرها في أي من المراجع المعتمدة في هذا البحث و هي باختصار:

**أولا: المخصص الرياضي للربوع:** وهو القيمة الحالية لإلتزامات الشركة فيما يتعلق بالربوع و لواحق الربوع المفروضة والتي تجد المؤسسة نفسها مدينة بها إثر حكم قضائي لصالح الغير، ضحايا حوادث، وذلك تنفيذاً لعقود تأمين مسؤولية مدنية من كل الأنواع وهذا المخصص يحسب وفقا لشروط محددة مثلها مثل التأمينات على الحياة و على قواعد إكتوارية و جداول وفيات و نسب فائدة .

**ثانيا: مخصص الأخطار المتزايدة :** يتعلق بالتأمين ضد أخطار المرض والعجز المتعاظمة مع تقدم المؤمن له في السن بينما تكون الأقساط ثابتة، كبيرة في بداية العقد و ضعيفة جدا في النهاية (كبر و صغر حجم القسط مقارن بدرجة الخطورة أو مقارنة مع احتمالات وقوع الخطر)<sup>(1)</sup>، وعليه يتعين على المؤمن أن يضع جانبا الفائض المقبوض في السنوات الأولى وفق تقنية تعود لطرق التأمين على الحياة .

فتأمينات المرض تسير تارة على قواعد اكتوارية و تارة أخرى كفرع من تأمينات الأضرار مع تكوين مخصص توازن يأخذ في الحسبان متوسط عمر المؤمن لهم و تقادم المحفظة .

**ثالثا:المخصص الرياضي لإعادة التأمين المقبولة:** شركة تأمين الأضرار التي تقبل أخطارا تنازلت عنها شركات التأمين على الحياة ويحسب على قاعدة إكتوارية و بالفرق بين الالتزامات التي أخذها الطرفان (المتنازل له و المؤمن المباشر) على عاتقهما ؛ و خرقا لمبدأ تخصص الشركات<sup>(2)</sup> فإنه بإمكان مؤمني تأمينات الأضرار قبول إعادة تأمين أخطار على الحياة ، في حين ان العملية العكسية غير مسموح بها فاتفاق إعادة تأمين هذا التأمين يمكن أن يخفف عن هذه الشركات الأعباء إذا ما رضي المتنازل له بدوره تقديم عمولة مخصصة والذي يساعدها على تمويل أعمالها الجديدة ، " إن وجود المخصص الرياضي لإعادة التأمين المقبولة في قائمة المخصصات التقنية لشركات التأمين على الأضرار يعني أنه مسموح لهذه الشركات قبول، كإعادة تأمين أخطار على الحياة .

وعلى العكس فان مخصصات ركات تأمين الحياة لا تتضمن مخصصات في باب قبولات أضرار، وبالتالي بالإمكان الإستنتاج أن هذه الشركات لا يمكنها قبول أخطار أضرار في إعادة التأمين<sup>(1)</sup> .

**سادسا: مخصص خطر استحقاق الالتزامات التقنية:** هو مخصص لمواجهة حالة نقص السيولة بهدف التوظيفات الخاصة والناجمة عن ارتفاع حجم تسديد الحوادث، وقيمه عادة ما تعادل مبلغ الفرق بين القيمة المحاسبية لمجمل التوظيفات (تقييم بسعر الشراء) منقوص منها الاهتلاكات والقيمة السوقية الإجمالية.

## **2-2-4-2 المخصصات الرياضية:**

وتفردا شركات التأمين لمواجهة التزاماتها المستقبلية المفروضة بعقود التأمين على الأشخاص أو الرسمة ؛ ويقول صباح الدين البقجي المرجع (14) أن هذه المخصصات تحتسب لجملة محتويات شركة التأمين التي تتضمن عقود التأمين على الحياة<sup>2</sup> أو تكوين رأس المال وتساوي الفرق بين القيم الحالية لالتزام كل من المؤمن والمؤمن له وتمثل الجزء الادخاري للأقساط المدفوعة من طرف المكنتب ، حيث أن المؤمن مطالب بان يضع جانبا ، ولحساب المؤمن له ، أو المستفيد ، أقساط الادخار حتى يتمكن من احترام التزاماته في المستقبل مثل دفع رأس المال بعد سنوات محددة وهي المبالغ التي سبق وأن استثمرت بفوائد مركبة لتسترجع الى المؤمن له : لهذا فان مجمل التعاريف تدور حول هذا المبدأ حيث عرفها **لودوي J. ledouit** بأنها الفرق بين القيمة الحالية لمبلغ التأمين الذي يلزم المؤمن بسداده للمؤمن على حياته أو المستفيد من العقد

(1) توضيح رآه الباحث ضروريا لتجنيب القارئ أي لبس أو غموض

(2) توضيح من الباحث : هذا التخصص ( في غير النظام الجزائري ) يقضي بأن تخصص شركات التأمين في أحد نوعي التأمين إما تأمينات الأشخاص أو تأمينات الأضرار و لا يحق لها مزاوله النوعين معا .

المرجع (46) ص 332

المرجع (15) ص 73

والقيمة الحالية للأقساط المستقبلية التي يلتزم المؤمن له بدفعها للمؤمن<sup>(3)</sup> فيما عرفتها دوني كليير لامبير D.C. Lambert بأنها الفرق بين القيمة الحالية للالتزام الذي تعهد بها المؤمن والمؤمن له وذهب الجزائري بوعلام طفياني إلى أنها مخصصات تقنية متعلقة بتأمينات الرسملة ترصد على المدى الطويل وترسمل أقساطها حسب طريقة الفوائد المركبة<sup>(4)</sup> وسميت بالمخصصات الرياضية لأنها ناجمة عن الحسابات الإكتوارية المعتمدة على جداول وفيات وحياة وجداول مالية ، وطرق إحصائية ورياضية للتمكن من تحديد قيمة المخصص « والمخصص الرياضي يقيس في الموازنة، عند تاريخ الجرد الفرق بين القيم الحالية والالتزامات لكل من المؤمن والمؤمن له »<sup>(1)</sup> .

وقيمة هذا المخصص المكون في نهاية كل سنة هي متزايدة وتشكل في مجموع مبالغ الأقساط وقيمة الأقساط المحصلة وقيمة الفوائد المحققة ومبالغ المساهمة في الأرباح والمبالغ المسترجعة منقوص منها كل من مبالغ التسيبقات الممنوحة للمؤمن لهم مصاريف التسيير . وفي ذات الوقت تقوم شركة التامين باستثمار فوائض الأقساط المجمعة بمعدل تقني للفوائد متفق عليها وفي حال وضعت هذه الشركة الأموال الفائضة بمعدل اكبر، فهذا يعطي الحق للمؤمن له في عوائد معدل الفائدة المتفق عليها بالإضافة إلى نسبة من العوائد المحققة بفضل الفارق في معدل الفائدة ليحصل المؤمن له أو المستفيد عند نهاية المدة وحلول اجل الاستحقاق على قيمة المخصص الرياضي الناتج وهو ما يسمى بالرسملة والمخصصات الرياضية المتعلقة بالتأمينات على الحياة وبالفروع المشابهة لها هي التالية :

## 1- المخصص الرياضي

2- مخصص المساهمة في الفوائض ( الأرباح )

3- احتياط الرسملة

4- مخصص التسيير

5- مخصص للمخاطر المالية

6- مخصص مخاطر استحقاق الالتزامات التقنية

7- مخصص لتعديل - مجموع تأمينات الوفاة

8- مخصص نفقات الحيازة المؤجلة<sup>(2)</sup>

ويمكن الملاحظة من تقسيمات **J.bigot** المعتمدة من قانون التأمينات الفرنسي أن هناك 3 مخصصات

نجدها في تأمينات الحيازة وفي تأمينات الأضرار وهي :

- احتياطي الرسملة .

<sup>3)</sup> Jaques le douit les comptes de entre prises d'assurance en cyclopedie comptabilité contrôle de gestionet audited Au dit économique paris 2000 p 445

<sup>2)</sup> المرجع (35) ص 39

<sup>3)</sup> المرجع (47) ص 309

<sup>(2)</sup> المرجع نفسه

- مخصص التعديل .

- مخصص خطر استحقاق الالتزامات التقنية.



## تطور التأمين في الجزائر

قبل الحديث عن النظام التأميني و قطاعه في الجزائر بخصوصياته الحالية لابد من الإشارة إلى أن جذوره تعود لتشريعات الحقبة الاستعمارية ولما بعد الاستقلال، لهذا و لكي نتمكن من التطرق إلى المنظومة التشريعية المطبقة حاليا في لآبد من العوآة لإمتدادتها التاريخية لما قبل الاستقلال، ثم التدرج التاريخي للتشريع الجزائري بتعاقب كبريات المحطات التي رسمتها قوانينه الأساسية بسبعة معالم زمنية بصمت فعلا تطور التأمين في الجزائر بـ

الإستقلال.

فخلال الحقبة الإستيطانية كانت تشريعات المتروبول في ميدان التأمين و على غرار كل القطاعات و مناحي الحياة تسري أيضا على الجزائر التي لم تكن بمنأى عما يجري في فرنسا أو ما يطبق فيها و عليه فإن تطور قوانين التأمينات حينها كان منصهرا في تطور تشريعات هذا القطاع في المتروبول . و بالعودة إلى الوراء قليلا نلاحظ أن التأمينات البرية لم تحظ في بداية القرن 19 بأي إهتمام من لدن المشرع الفرنسي ، إذ أن قانون نابوليون **NAPOLEON** لم يشر في مادته **1964** التي تعدد العقود الإحتماآية، إلى عقد التأمين وقرض المغامرة الكبرى إلا للتوضيح بأنهما مسيران للقوانين البحرية و هذا يكشف أن الإجتهاآت القضائية كانت السباقة للتطرق إلى القطاع إذ بالرغم من القدرات القضائية المتعددة إلا أن المشرع لم يتدخل إلا بعد أمد ، و هذا بفضل الجهود المتظافرة للممارسة و النظام و الإجتهاآت القضائية، حيث أرغمت السلطات العمومية على تنظيم هذا الميدان الفسيح ، مما دفع المشرع إلى المصادقة على ترسانة من القانونية<sup>1</sup> أهمها :

+ قانون 13 جويلية 1930 المنظمة لمجمل التأمينات البرية  
+ مرسوم القانون 14 جويلية

1938 المعوض لبعض النصوص الجزئية بتوحيد:

مراقبة الدولة لكل شركات التأمين بكل أنواعها و  
الرسملة.

لشركات .

طريقة الحساب و إستخدام المخصصات .

سطة الإدارة في المراقبة

+ مرسوم 17 أوت

المتعلق بالضمان والمخصصات المفروضة على شركات التأمين و الرسملة . + مرسوم 19  
أوت المتعلق بالرخصة الخاصة لشركات التأمين أو المؤمنين الأجانب و الضمانات التي يمكن لهم أن  
يزاولوها . + الأمر 14

أكتوبر 1945 نزع تسيير حوادث العمل لشركات التأمين وتكليف الضمان الإجتماعي بها + قانون 25  
أفريل 1946 يتعلق بتأميم 32 شركة تأمين و خلق :  
صندوق مركزي لإعادة التأمين ومجلس وطني للتأمينات .  
مدرسة وطنية للإدارة .

قانون 31 ديسمبر 1951 يؤسس صندوق ضمان السيارات لحماية ضحايا حوادث المرور الجسمانية في حالة  
هروب السائق المسؤول أو غير قادر على الدفع ( عدم الملاءة ) . +

قانون 27 فيفري 1958 الذي فرض إجبارية تأمين المسؤولية المدنية على ملاك و مستعملي العربات  
البرية ذات المحركات وهو النص الذي عدل و تمم بالأمر 7 جانفي 1959  
وبعد الإستقلال مر قطاع التأمينات في الجزائر بأربع

محطات<sup>1</sup> مفصلية تتميز الأولى بكونها إمتداد لنظام التأمين الإستعماري و الثانية فهي مرحلة إحتكار الدولة  
للقطاع والثالثة حيث الإحتكار المزدوج والرابعة تم فيها إلغاء الإحتكار و إفتتاح السوق على الخواص  
والاجانب ؛ ضمن هذه المحطات عرفت المنظومة التأمينية في الجزائر سبعة ( 07 ) مواعيد تاريخية هامة  
هي :

1962 : الإستمرار في تطبيق قوانين المستعمر ، 1966  
إتشاء إحتكار الدولة للنشاط التأميني ، 1975 إلغاء قوانين المرحلة الإستعمارية بصدور القانون المدني  
وتضمنيه لفصل خاص بعقد التأمين وقبله في 1974 قانون إلزامية التأمين على السيارات ، 1980  
صدور القانون المتعلق بالتأمينات بكل أنواعها 1985 صدور مجموعة من قوانين تتعلق بإختصاص كل  
مؤسسة تأمينية وتمتع كل واحدة بالإستقلالية ، 1995 إلغاء جميع أحكام إحتكار الدولة للتأمينات وعودة مهنة  
الوساطة في هذا القطاع .

فرنسا وشركاتها :  
غداة الإستقلال لم تكن هناك أية مؤسسة جزائرية

في سوق التأمين التي كانت تهيمن عليها كليا 270 شركة أجنبية (فرنسية في جها ) والتي هي فروع  
لشركات مركزها المتروبول ، وعليه فإن أهم ما يمكن تسجيله في هذه المحطة هو صدور قانون 62 /  
157<sup>2</sup> الذي أقر الإستمرار في تطبيق ترسانة قوانين الحقبة الإستعمارية مع الأخذ بعين الإعتبار التوضيح  
المهم الذي يستثني من التطبيق القوانين التي تتعارض مع السيادة الوطنية ؛ ليسمح للجزائر بالإستفادة مؤقتا  
من تنظيم قانوني يتعلق بالتأمينات في إنتظار أن تعكف السلطات العمومية على مهمة إعداد تنظيم أكثر  
انسجاما مع الحقائق بهدف المحافظة على مصالح الأمة  
و في ظل هذه

1 كان بودنا تحديد تواريخ مضبوطة لكل مرحلة على حدة إلا أن تداخل بعض هذه المحطات بعضها ببعض جعل من المتعذر القيام بذلك

2 قانون 31 ديسمبر 1962 الصادر بالجريدة الرسمية رقم 2 ليوم 11 جانفي 63 ص 18

3 المرجع (29) ص 24

المحطات و بسبب عدم خضوع شركات التأمين العاملة في الجزائر إلا إلى رقابة صورية حتى لا نقول منعدمة من لدى الدولة الجزائرية فقد كانت هذه الشركات تقوم بعمليات تأمينية لا تستفيد منها الجزائر، ليس فقط نتيجة النهب المنظم والتهريب العلني لرؤوس الأموال إلى الخارج بل كانت أيضا تتهرب من دفع التعويضات المستحقة لضحايا الحوادث و كل هذه التدفقات الضخمة الداخلة والتي لا تقابلها تدفقات خارجية ، كانت تحول و بسهولة إلى المتروبول عن طريق إعادة التأمين وحرمان خزينة الدولة الفتية من أي إيراد من هذا القطاع المشهود له بجلب مبالغ مالية كبيرة جدا خاصة وأن التأمين يعتبر الشكل الأعلى للإحتياط والإدخار.

الوضعية غير الطبيعية شجعت هذه الشركات على اقتصار تنمية فروع التأمينات التي تجلب لها أرباحا معتبرة ، وهو ما دفع السلطات العمومية إلى الإسراع لمواجهة هذا الخطر الجاثم والمؤكد سلبا على السياستين الإقتصادية والمالية للبلاد و الذي كان يهدد أيضا المؤمن لهم الذين كانوا يتخوفون من عدم قدرتها على ذلك، كما توجب تطهير هذا القطاع حفاظا على المصالح الوطنية حيث تدخل المشرع الجزائر بنصين قانونين مؤ طرين في 8 جوان 1963 ل :

- تأسيس إعادة

تأمين قانونية وإجبارية على كل العمليات التأمينية المحققة في الجزائر لصالح الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين CAAR الذي أنشئت بموجب نفس القانون 63 - 197<sup>1</sup> ، ونظام إعادة التأمين هذا يجبر شركات التأمين على التنازل عن نسبة من الأقساط المقبوضة في الجزائر التي حددها وزير المالية بقرار صادر في 15 أكتوبر سنة 1963 وبنسبة 10 % .

- القانون الثاني 63-201<sup>2</sup> يفرض على شركات التأمين وبدون تمييز في الجنسية ضمانات تترجم بـ الرقابة على كل الشركات بكل أنواعها ، وعلى الوسطاء البسيطين ، من طرف وزارة المالية . الإعتقاد الممنوح من طرف وزارة المالية ، والمطلوب من كل مؤسسة ترغب في ممارسة نشاط التأمين في الجزائر

(أو الإستمرار فيه).  
و واضح أن هذين القانونين، سنا لمرقبة شركات التأمين، وهي المراقبة التي تجد مبرراتها في أكثر من مجال، خاصة وأن الوضعية الخطيرة التي كان يعرفها القطاع ، والمتسمة بإستنزاف منظم لتفكير البلاد بتحويل الملايير إلى المتروبول عن طريق إعادة التأمين، كما بدأت مخاطر تحول هذه الشركات إلى قوى مالية قد تخلق مصاعب جملة لإقتصاد إذ قد يشكل تراكم هذه المبالغ الضخمة بين أيديهم ، سلاحا يمكنه التأثير في اقتصاد البلاد، وعليه وجب التدخل لمراقبة إستخدام هذه المبالغ<sup>3</sup> كما تهدف

الرقابة لحماية المؤمن لهم والمستفيدين وذوي الحق في التعويض بفضل المسؤولية المدنية، وتمتد هذه

<sup>1</sup> الجريدة الرسمية رقم 38 الصادرة في 10 جوان 1963 ص 624

<sup>2</sup> = = = 39 = = = 14 =

<sup>3</sup> أنظر المرجع (29) ص 25-26

الرقابة إلى التأكد من الملاءة المالية لشركات التأمين وتسوية الحوادث المحققة، وتقديم التعويضات أو الأداءات للمتضررين أو المستحقين، والتي تؤخذ من الأقساط المدفوعة سلفاً، أي السهر على أن يفي المؤمنون بكامل إلتزاماتهم؛ " لهذا فالقانون 63 - 201 كان يفرض على الشركات أن يكون في رصيدها وفي كل الأوقات مبالغ كافية لإمتصاص ديونها حيال المؤمن لهم أو كل شخص مستفيد من عقد تأمين ، والمتعلقة بالزامية تكوين مخصصات نقدية " <sup>1</sup> وإحتياطات بصورة إرادية ، لتعزيز مقدرتها المالية ؛ وهذا القانون، الذي كان يطبق على كل الشركات داخل الجزائر دون تمييز في الجنسية أو في طبيعة الملكية أو غيرها، فرض أيضا على القائمة منها قبل صدور القانون أو كل أخرى ترغب في ممارسة هذا النشاط أن تحصل على الاعتماد والذي بدونه لا يمكن لأي منها الإستمرار في النشاط، وهذا الإعتماد كان يفرض شرط دفع ضمان مالي مقدر ب **25%** من معدل الأقساط الصافية الصادرة عن الشركة في السنوات الخمس الأخيرة <sup>2</sup> من نشاطها وهو " الضمان الذي كان يقطع من المخصصات التقنية بنسبة **80%** من إجمالي مبلغها ، أما الباقي **20%** فكان يتوجب تكوينه بمساهمة جديدة على أن يودع المبلغ الكلي لدى الخزينة العمومية بالعاصمة " <sup>3</sup> .

وبالرغم من أن هذه الإجراءات لا تختلف عن مثيلاتها المطبقة في العديد من الدول الأوروبية، إلا أن هذه الشركات أوجدت فيها ذرائع للتصل من مسؤولياتها بالتوقيف الفوري لنشاطاتها وإنسحابها بتوجيه من الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين بالتخلي عن السوق الجزائرية و فرض مقاطعة لها في ميدان إعادة التأمين والتي تلزم كل الشركات الأجنبية ترغب في ممارسة العمليات التأمينية في فرنسا الحصول على اعتمادا دينن مسبقين أحدهما سياسي و ثانيهما تقني .

فبالنسبة للاعتماد السياسي والذي تمنحه الحكومة فقد أنشئ بمقتضى قانون **15 فيفري 1917** الذي يفرض على الشركات الأجنبية الخضوع للرقابة السياسية للدولة بهدف منعها من تقديم، عن طريق إعادة التأمين، معلومات للعدو تتعلق بالمصانع أو بكل ما من شأنه المساس بالدفاع الوطني أو الاقتصاد و ممارسة السيادة الوطنية تجعل الرقابة على حركات رؤوس الأموال و المساهمات المالية و العلاقات التجارية الناشئة عن عقود التأمين و إعادة التأمين أو عمليات عقد الصفقات لحساب الشركات الأجنبية حاجة لا يمكن الاستغناء عنها <sup>4</sup> ، وهذا الاعتماد، وهو ما طبق بعدها في الجزائر، كان متلزما مع إجبارية تقديم ضمان مالي من أي شركة ترغب في ممارسة نشاط التأمين في فرنسا و هذا الضمان لا بد أن يكون بالعملة الفرنسية.

أما فيما يتعلق بالاعتماد التقني المطلوب بموجب مرسوم **14 جوان 1938** فيفرض على الشركات الأجنبية تأكيد ملكيتها لمقر اجتماعي في فرنسا وإعلان اسم وكيلها الذي يكون قد حصل على قبول الوزارة وامتلاكه كل الصلاحيات لتسيير الشركة في فرنسا ومن جهة أخرى فان القيم الممثلة للاحتياطات التقنية

<sup>1</sup> المرجع نفسه ص 27

<sup>2</sup> أنظر عبد الرزاق بن خروف المرجع (17) ص 27

<sup>3</sup> نفس المرجع ص 28

<sup>4</sup> نفس المرجع ص 29

يجب أن تودع في بنك فرنسا أو صندوق الودائع وأن نفس هذه الاحتياطات يجب أن ترفع ببعض الزيادات لتعويض احتياطي الضمان المفروض على الشركات الفرنسية<sup>1</sup>.

أما فيما يخص قرار إنشاء التنازل الشرعي والذي اعتبر القطرة التي أفاضت الكأس وكانت وراء ذهاب الشركات الأجنبية فقد تم إقراره سنة 1946 وبمقتضاه يتوجب على شركات التأمين التنازل عن نسبة 4 % إلى الصندوق المركزي لإعادة التأمين؛ وهذه الإجراءات لم ترق، طبعاً، لغالبية شركات التأمين المزاوله لنشاطها في الجزائر قبل صدور هذه القوانين، فواجهتها برد فعل سلبي ليس فقط أنها اعتبرت أنها إيذاناً بتأميم مستقبلي بل قررت عدم الإمتثال لأحكامها بالتوقيف الفوري لنشاطاتها دون مراعاة أحكام ضبط عملية التصفية وخاصة فيما يتعلق بحقوق المؤمن لهم و مستحقي التعويضات أو الأداءات و تجاهل إجراءات نقل التزاماتها ومحافظةها إلى شركة أخرى جزئياً أو كلياً وهذا الإنسحاب من السوق دون إخطار ألحق أضراراً بالمؤمن لهم وبالاقتصاد، إلى جانب الشركات التي أرغمت على تصفية حساباتها لاعتبارها منسحبة جراء عدم تقديمها لطلب الحـصـول على الاعتمـاد.

وهكذا لم تبق في الجزائر إلا 17 شركة قبلت الخضوع لأحكام القوانين الجديدة ومن بينها الشركة الجزائرية للتأمين (S.A.A. (Société Algérienne d'Assurance)<sup>2</sup> والصندوق المركزي لإعادة التأمين للتعاونيات الفلاحية CCRMA (caisse centrale de réassurance des Mutuelles Agricoles)<sup>3</sup> والتعاضدية الجزائرية للتأمين الخاصة بعمال التربية والثقافة MAATEC (Mutuelle Algérienne des<sup>4</sup> Travaillleurs de l' Education et de la Culture و الشركة التونسية للتأمين و إعادة التأمين S.T.A.R (Société Tunisienne d' Assurance et Réassurance)<sup>5</sup>.

وهذا الانسحاب الجماعي للشركات الأجنبية دفع بسلطات الدولة الفتية إلى توسيع نطاق نشاط الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين (CAAR (Caisse Algérienne d' Assurance et Réassurance)<sup>6</sup> إلى بقية العمليات المباشرة على غرار بقية الشركات إلى جانب طبعاً تكفلها بإعادة التأمين ومع ذلك وبالرغم من الثقة التي وضعتها الحكومة في هذه الشركات إلا إنها لم تنمي فروع التأمينات التي يمكن لها أن تدر عليها أكبر الأرباح تاركة بذلك بقية الفروع وخاصة منها التأمينات على الحياة و الرسملة.

بعدها صدرت 3 قرارات تطبيقية له و قرار تكليف وكلاء بالإضافة إلى 18 قراراً يمنح تراخيص الممارسة لشركات و قرار يتعلق بالمصالح الجوية و الذي يفرض إلزامية التأمين على كل الطائرات المحلقة في سماء الجزائر، بالإضافة إلى التعليمات الوزارية رقم 10 المتعلقة بعمليات التأمين وإعادة التأمين و ختام هذه الترسانة كان المرسوم 66-127 المؤسس لإحتكار الدولة لقطاع التأمين و المدشن لمحطة جديدة في تاريخ التأمين

<sup>1</sup> المرجع نفسه ص 29

<sup>2</sup> SAA هي شركة جزائرية - مصرية أسست يوم 12 ديسمبر 1963 الجريدة الرسمية رقم 94 الصادرة يوم 17-12-1963 قبل تأميمها وإعادة تسميتها الشركة الوطنية للتأمين بمقتضى مرسوم الجريدة الرسمية رقم 43 ليوم 31-12-1966

<sup>3</sup> C.C.R.M.A أسست يوم 28 أبريل 1964

<sup>4</sup> M.A.A.T.E. أسست يوم 29 ديسمبر 1964

<sup>5</sup> S.T.A. R أسست يوم 8 جانفي 1963 الجريدة الرسمية رقم 8 ليوم 24-12-1963

<sup>6</sup> CAAR أسست بموجب المرسوم 63-197 المنشئ لإعادة التأمين القانوني و إجبارية تنازل التأمين عن نسبة من الأقساط حددت ب 10 % لصالح هذه الشركة وذلك بمقتضى قرار وزاري صادر في الجريدة الرسمية رقم 77 ليوم 15 أكتوبر 1963.

بـالجزائر والمغـايرة تمامـا للمرحـلة القائمة لحد ذلك الزمان .

### 3 - 2 المحطة الثانية : من التأمين إلى احتكار الدولة

إن لجوء الدولة لإحتكار قطاع التأمين يدخل في السياق العام للفلسفة السياسية والإقتصادية والإجتماعية للجزائر المستقلة والتي ضببتها ميثاق الثورة بغية بسط اليد على مقدرات البلاد لتعبئتها وتسخيرها لتنفيذ هذه الرؤيا و تحقيق هدف هذا التوجه العام و فيما يتعلق بتأمين شركات قطاع التأمين فإننا نجد مرجعه الأساسي في ميثاق طرابلس<sup>1</sup> الذي يصر صراحة على تأمين شركات التأمين على غرار المصارف ، إلا أن الشواهد العملية التي أبرزتها نواقص قوانين 1963 و خيبت آمال الحكومة دفع برئيسها لإتخاذ قرار بإستعادة الموارد المالية المجمعـة من طرف شركات التأمين من الأقساط وهذا بإصدار المرسوم 66 - 127<sup>2</sup> المؤسس لإحتكار الدولة لقطاع التأمينات وحصراً إستغلال العمليات التأمينية على شركات عمومية وهو المرسوم الذي ألغى كل تراخيص مزاوله هذا النشاط التي سبق منحها للشركات ومطالبتها بالتوقيف الفوري لنشاطها وتسوية إنتزاماتها ثم تصفيتها بإستثناء الشركة الجزائرية للتأمين التي أممت وأسست بموجب المرسوم 66-129 وتلك القائمة على شكل تعاضديات ليصبح معها قانون 63 - 201 لاغيا وهكذا فإن قانون إنشاء الإحتكار لم يطالب بحل الشركات الأجنبية لأنها مهيكلة و منظمة في بلدانها الأصلية ولم تنشيء في الجزائر إلا فروع لها وإنما يقضي بإلغاء تراخيص هذه الشركات أي أمر فقط بوقف نشاطها في الجزائر لتسوية إنتزاماتها، مما توجب إختيار نظام خاص وإخضاع هذه التصفية للمراقبة المباشرة لوزير المالية. وهذه التصفية يمكن أن تجري إما مباشرة من طرف الشركات المعنية أو من خلال نقل محفظتها إلى شركة جزائرية<sup>3</sup> وهو الإجراء الذي لم تحترمه إلا بعض الشركات. "إلا أن رحيل الشركات الاجنبية سمح للسلطات العمومية بمباشرة مسعى تنظيم القطاع الذي يعتبر من أهم القطاعات الإقتصادية لما يلعبه من أدوار هامة على المستويين الإقتصاد الكلي و الإقتصاد الجزئي و في المجتمع من خلال كونه يمس الأفراد في عمقهم لأنه وبفضل الجهاز التقني للتعويض فإن الأمر يتعلق بتخفيف معاناتهم سواء تعلق الأمر بالحوادث أو وفاة"<sup>4</sup> إذ و" قبل أن يكون التأمين قطاعا مولدا للإدخار و بالتالي مساهما في النمو الإقتصادي فإنه و قبل كـل شـيء قـطـاع إجـتمـاعي بتقـوى"<sup>5</sup> لكل هذا فقد عمدت السلطات العمومية إلى الإسراع للمحافظة على الممتلكات و الأشخاص يجرى بعدها إعادة تحديد دور شركات التأمين و الذي أدى بالنتيجة إلى إختفاء بقية الوسطاء"<sup>6</sup> وإن كان أول إجراء إتخذته سلطات الجزائر المستقلة لحماية الأشخاص و الممتلكات محدد في القانون 64 - 166 و المرسوم 65 - 159 المحدد لشروط إنشاء وإستخدام وإستغلال ومراقبة المطارات المدنية خاصة في مادته<sup>7</sup> فقد أصدرت جملة من القرارات و التعليمات المحددة لمعدل النسب الطيبة للعجز الدائم عن حوادث العمل ثم

1 برنامج طرابلس ملحق الثورة الديمقراطية الشعبية ، ملفات وثائقية . نصوص أساسية لجبهة التحرير الوطني 1954 - 1962 ص 54

2 نشرة وزارة الإعلام و الثقافة 1976 الجزائر

3 الأمر الصادر يوم 27 ماي 1966 ، الجريدة الرسمية رقم 143 ليوم 31 ماي 1966

4 المرجع (29) السابق ص 35

5 المرجع (32) ص 175

6 المرجع (32) السابق

7 المرجع (29) السابق ص 35

8 الجريدة الرسمية رقم 50 ل 15 - 06 - 65

المنشور الذي فرض إلزامية التأمين على المسؤولية المدنية العشرية<sup>1</sup> و المرسوم المنظم لعمليات نقل الدم و مؤسساتها<sup>2</sup> ثم صدور المرسوم 69 - 107<sup>3</sup> المتعلق بقانون المالية سنة 1970 الذي يقضي إلزام المستثمرات الفلاحية للقطاع الإشتراكي (التسيير الذاتي) و تعاونيات قدماء المجاهدين على تأمين عتاد الاستغلال لديها ضد الحريق ومحاصيلها ضد البرد والحريق<sup>4</sup> وكذا المؤسسات الإقتصادية والدواوين ذات الطابع الإنتاجي على إبرام عقد التأمين ضد الحريق<sup>5</sup> أما فيما يتعلق بالمركبات البرية ذات المحركات فقد أقرت السلطات العمومية ثلاث قرارات تتعلق بإلزامية التأمين<sup>6</sup> في شق المسؤولية المدنية<sup>7</sup> والصندوق الخاص بالتعويض<sup>8</sup> تأمين الحوادث<sup>9</sup> و مع إقرار الميثاق الوطني و إعتبره الوثيقة المرجعية للفلسفة السياسية و الإقتصادية و الإجتماعية و الثقافية ... للجزائر الساعية للخروج من دائرة التخلف تجذرت فكرة التأمين من منطلق عدم إمكانية الفصل بين مفهومين التنمية و التحرر الإقتصادي والذي تكون فيه السلطة السياسية "الموقع الذي تنطلق منه العمليات الرامية إلى السيطرة على الوسائل الأخرى اللازمة لمواصلة الثورة... لأن الاستغلال الحقيقي سيلزم الاستغلال الإقتصادي المرتكز على إستعادة الثروات الطبيعية و على تملك وسائل الإنتاج الأخرى..."<sup>10</sup> وفي ظل هذه الرؤيا كان تناول قطاع التأمين في الجزائر و من منطلق أن السياسة التنموية لا يمكن أن يكتب لها النجاح إلا بتأميم المصارف و شركات التأمين و النقل و مختلف الخدمات المتعلقة بالتجارة الخارجية، كما يتوقف عليه تحقيقه تحقيق إشراكية الإقتصاد.

إن المصارف و شركات التأمين مثلها مثل سائر المرافق التي تتولى جمع المدخرات تشكل إحدى الأدوات الأساسية التي تعتمد عليها الدولة لإدارة الإقتصاد و مراقبة و تنفيذ سياستها في جميع محاولات النشاط الوطني ؛ و للمصارف و شركات التأمين التي تتعاون على جمع الموارد المالية و وظيفة أخرى تتمثل في تأمين استخدام هذه الموارد لتمويل الإستثمارات و من هنا فهي تشكل حقا أدوات تدخل لا يسع الدولة إلا أن تحوزها و تتحكم فيها و أن التحكم في المسالك المالية من خلال السيطرة على المصارف و التأمينات أو يمثل شرطا مسبقا ضروريا لإنطلاق سياسة التنمية و لهذا السبب أقدمت الدولة على إحتكار هذه الأنشطة .

**3 - 2 - 1 إلزامية التأمين:**

إجبارية التأمين على السيارات لم تكن وليدة الإستقلال فصدور القانون 62 / 157<sup>11</sup> يعني الإمتثال لأحكام القانون 27 فيفري 1958<sup>12</sup> ، و بعد 11 سنة من تطبيق القانون 62 / 157 صدر المرسوم 29/73<sup>13</sup> و بناء

3 المنشور رقم 2 P / 562 01 ليوم 10 ماي 1967

2 الجريدة الرسمية رقم 80 ليوم 29 سبتمبر 1967

3 الجريدة رقم 110 ليوم 31 - 12 - 1967

4 المادة 68 في المرسوم 69 - 107

5 المادة 69 من نفس المرسوم

6 المرسوم 74 - 15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و نظام تعويض الأضرار ، الجريدة الرسمية رقم 15 ليوم 19 فيفري 74

7 سنفرد فصلا كاملا لتأمين السيارات .

8 مرسوم 69 - 107 المادتين 70، 71 الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم 31 - 12 - 69

9 قرار 7 / 1969/3، ج ر 26 ليوم 03/25/69 الذي تم تغييره بالقرار الصادر يوم 18 - 06 - 73 الذي يحدد كيفية اكتتاب في تأمين الحدود

10 الميثاق الوطني 176

11 المتعلق بالإستمرار في العمل بقوانين الحقبة الإستعمارية .....

2 قانون إلزامية التأمين على المسؤولية المدنية عن الأضرار التي تصيب الغير بسبب استعمال السيارة و الناجمة عن خطأ في سلوك السائق

13 المرسوم 29/73 الصادر بتاريخ 5 جويلية 1973 يلغي التشريع المطبق منذ 1962 ، الجريدة الرسمية رقم 62 ليوم 3 أوت 1973

عليه وبحكم أنه تأمين للغير فقد تم إقصاء بعض الأشخاص من حق التعويض في حالة الضرر أو من الضمان الممنوح من طرف المؤمن ، بسبب الرابطة التي تربطهم بالمؤمن له وهم :

- الأشخاص الذين يمكن أن تغطي مسؤوليته المدنية بعقد التأمين وهم الحارس، المالك ،سائق السيارة : فإذا تعرض هؤلاء لجروح خلال إستعمالهم للسيارة وكانوا مسؤولين عن الحادث فإنه لا يمكنهم حينها الإدعاء بحقوق التعويض، كضحايا ، بفضائل عقود التأمين .

- الزوجة ، الفروع ، أصول المؤمن المسؤول عن الحادث ، السائق ، الحارس المكتتب و المالك .

- أجراء المؤمن المسؤول خلال أداء مهامهم بحكم أنهم مغطون بالضمان الإجتماعي .

وبالرغم أن هذا النظام تمكن من حماية والحفاظ على حقوق الضحايا، من خلال الإكتفاء بمطالبتهم بتقديم الدليل علىالعلاقة السببية بين الضررالملحق بهم والسيارة ، مما ينزع عن المؤمن القدرة على التذرع أوإستعمال مبرر سقوط حق التغطية أوالإقنطاع أوالتخفيض النسبي في حالة عدم التصريح بتفاهم الخطر، إلا أن ذات النظام سجل الكثيرمن النواقص الحائلة دون الاستجابة للتطلعات في ظل نظام إجتماعي وسياسي يسعى لحماية الضحايا وبسط العدالة الإجتماعية في ظروف تتميز بزيادة كثافة حركة المرور وتنامي الحظيرة الوطنية للسيارات بما يزيد عدم الرضا العام ليس فقط للضحايا بل أيضا لمستعملي المركبات ، وعدم الرضا هذا ما زال قائما لحد الآن بسبب خيبة الأمل لدى طرفي العقد الناجمة عن عدم تناسب التعويض مع الضررالجسماني و/أو المادي،حيث يرى المؤمن له أنه يدفع أقساطا لا يجد مقابلها الموضوعي المغطي للأضرار التي قد تلحق به بسبب الخطر المؤمن منه، فيما يذهب المؤمن إلى أنه يعوض مبالغ ضخمة عن الأضرار المسجلة في حين لا يتلقى من الأقساط ما يسهل عليه أداء مهمته ( أنظر نتائج سبيري الآراء في أوساط المؤمن لهم ،والمؤمنين وإصدار الأمر 15 / 74 لم يكن بعيدا عن فكرة ردم الهوة الناجمة عن هذه النواقص ومحاولة التجاوب مع هذه التساؤلات المرفوعة من خلال"إحداث تنقيح في تناول حق تعويض الأضرار الجسمانية ووضع نظام جديد بتنظيم تعويض الأضرار ، وفي نفس الوقت تثبتت قانون 1958 ومبدأ إجبارية التأمين لكل مركبة بريئة ذات محرك" هذا النظام الجديد لتعويض الأضرار الجسمانية المرتكز أساسا على :

. الحد من اللجوء إلى القضاء من خلال .

وضع جدول معدلات تعويض ودي .

ليتمى ضحايا حوادث الطرق " 1 .

أخذوا بعين الإعتبار الإقتراحات والتوصيات المقدمة من طرف مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية ( CNUCED(Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Developpement ) بعد أن

سجلت مؤاخذتين على النظام القديم للتعويض :

تطبيق مبدأ المسؤولية .



— أن الطابع القانوني لهذا المفهوم ، الذي يتطلب العديد من المعاينات والإجراءات لتحديد درجة المسؤولية يتسبب في تأخير ملموس في تسوية التعويضات . لهذا إقترح المجلس الوطني للتأمينات<sup>1</sup> إصلاحا للتشريع القديم يعتمد ، من بين ما يعتمد عليه : . تبني مبدأ للحماية الإجتماعية الشاملة لكل الضحايا بفضل نظام تعويض شامل . الحد من اللجوء إلى المحاكم حتى يمكن تحقيق تعويض سريع . بالنسبة لبيئات ضحايا حوادث الطرق، منح تعويض على شكل إيراد حتى للتخفيف من معاناتهم . وهذه الإقتراحات هي التي وجدت ترجمتها في العديد من مواد الأمر **15 / 74** وبخاصة فيما يتعلق بحق التعويض لكل الضحايا<sup>2</sup> وإن لم يكن من الغير تجاه مسبب الحادث والذي قد يشمل أيضا السائق والمسؤول عن الحادث<sup>3</sup> وهو الأمر الذي عزز بصور أربعة مراسيم تتعلق بالشروط التطبيقية لبعض المواد الواردة في الأمر **15 / 74**<sup>4</sup> وخاصة فيما يتعلق بتعويضات محتملة لذوي حقوق الأشخاص المقصيين أو الموجودين تحت كفالتهم ، وكذا الشأن بالنسبة لسارق السيارة أو شركائه في هذا الجرم ، حيث أنه وفي الحالتين فرض القانون حقا في التعويض عند وفاة المقصي أو بلوغ نسبة عجزه **66 %** ( نظام اللامسؤولية أو **NO FAULT** ) وهذا من طرف الصندوق الخاص للتعويضات<sup>5</sup> وليس المؤمن في الحالة الأولى ومن طرف المؤمن وليس الصندوق في الحالة الثانية<sup>6</sup> والتي تسري عليها ذات الأحكام عند السياقة في حالة السكر<sup>7</sup> وبالمقابل فإن ضحايا الأشخاص المقصيين سيحصلون على تعويضاتهم من الصندوق إذا كانوا ضحايا سواق لم يبلغوا السن القانونية أو بدون رخصة سياقة وليس من المؤمن<sup>8</sup> .

**3 - 2 - 2 صندوق ضمان السيارات :** منذ بداية جانفي **2003**<sup>9</sup> هذه هي التسمية الجديدة للصندوق الخاص للتعويض المحل في نفس اليوم ، الذي أنشئ سنة **1969** لتعويض ضحايا حوادث المرور، المتسببة فيها مركبات برية ذات محرك ، والتي يكون المسؤولون عنها غير معروفين أو ساقطي الحق في التغطية أو معسرين أو غير مؤمنين بما يكفي أثناء وقوع الحادث لهذا عمد المشرع لحماية هؤلاء الضحايا وصون حقهم في التعويض عن الأضرار التي لحقت بهم بسبب حركة المرور أو تعويض ذوي الحقوق في حالة وفاة الضحية، وذلك من خلال هذا الصندوق و

<sup>1</sup> أنشئ بموجب المرسوم 211/71 الصادر بتاريخ 5 أوت 1971 والمتعلق بتشكيل ونظام عمل المجلس الوطني للتأمينات الجديدة الرسمية رقم

69 ليوم 24 أوت 1971 والإستمرار في العمل به بموجب المادة 274-277 من الأمر 07/ 95

<sup>2</sup> المادة 8 من الأمر 15/74

<sup>3</sup> المادة 13 من الأمر 15 / 74

<sup>4</sup> المرجع (80) و المرجع (81) و المرجع (82)

<sup>5</sup> المرجع (83) المادة 7

<sup>6</sup> نفس المادة السالفة الذكر

<sup>7</sup> المادة 5 من المرجع (80) المرسوم 34 / 80

<sup>8</sup> تماشيا مع المادة 3 من المرسوم 34 / 80 الذي ينص في مادته 5 ، تماشيا مع أحكام الأمر 15 / 74 المادة 7 من المرسوم 37 / 80

<sup>9</sup> المادة 117 من قانون المالية لسنة 2003 الصادر بالجريدة الرسمية ليوم 12-01-2003 وهي نفس التسمية التي كانت مستعملة خلال الحقبة

الإستعمارية وبمقتضى قانون المالية لسنة 1952 وهذا مدعاة للتساؤل عن خلفية العودة لهذه التسمية خاصة أن هذا الصندوق موجه لتعويض

ضحايا سيارات مجهولة الصاحب أو سائق فر بعد الحادث أو معسر غير قادر على تعويض المتضرر في غياب تغطية تأمينية لديه عند تسببه في

الحادث ، وليس ضمانا للسيارات ؟؟ .

بمقتضى المرسوم 69-07<sup>1</sup> لتعويض صندوق ضمان السيارات الموروث عن الحقبة الاستعمارية. وصندوق التعويض يتمتع بالشخصية المدنية، يدار تحت وصاية وزارة المالية، ويسير منة طرف المصالح المكلفة بالتأمينات وإنشاء هذا الصندوق يترجم انشغال السلطات العمومية بحسن انتهاز السياسة الاجتماعية المطبقة منذ الاستقلال ولكن يمكن الاستفادة من تعويضات هذا الصندوق لا بد من توافر بعض الشروط.

وعلى غرار باقي التشريعات التي تضبط التأمينات و أحكامها في الجزائر فإن المرجعية القانونية لهذا الصندوق تعود للحقبة الاستعمارية، حيث أنشئ صندوق ضمان السيارات للإحلال محل سائقي السيارات غير المؤمنين أو ذوي الملاءة الضعيفة أو المجهولين الذين يتسببون في إضرار للغير، و هذا حينما كان التأمين على السيارات اختياريا، وذلك بمقتضى قانون المالية لسنة 1952، وهو الصندوق الذي لم يؤسس في الأصل إلا لتعويض المتضررين في حوادث المرور المسجلة على التراب الفرنسي، و لم يكن يعني الجزائر إلا بعد سنين و " بمجيء قانون 31-12-1953 ومرسوم 3 سبتمبر 1955 اللذين جعلتا الإجراءات التي تحكم هذا الصندوق مطبقة في الجزائر<sup>2</sup> ابتداء من 30-04-1954 إلا أنه و رغم صدور قانون إلزامية التأمين سنة 1958<sup>3</sup> فقد أقر هذا الصندوق لدوره الاجتماعي و هو الذي أصبح ميسرا مع تمويل الأعباء من طرف المؤمن لهم ، على قاعدة المساهمة النسبية مع القسط<sup>4</sup> حيث بإمكانه التدخل حينما لا تقى إجبارية التأمين بالعرض أو تكون عاجزة بسبب إهمال أو لامبالاة السائقين أو نتيجة السهو في عدم إكتتاب عقد التأمين أو حينما يقترب السائق المسؤول جنائيا الفرار أو سقوط حقه في التغطية ( بسبب ثمالتة ) أو بطلان العقد.

إن تعويض ضحايا حوادث المرور يبدو كضرورة للعدل والتضامن بحيث أنه أنشئ حتى قبل فرض إلزامية تأمين السيارات ولا يمكن الإدعاء بحق التعويض إلا إذا توفرت شروط معينة تتعلق: — الضرر لا بد أن يكون جسمانيا ( وفاة ، إعاقة ، جروح ) — الجنسية : لا بد أن يكون ذا جنسية فرنسية ( والأمر كان كذلك بالنسبة للجزائريين — بالولادة أو التجنس أما المنتمين إلى بلدان الرابطة الفرنسية فلا حق لهم إلا إذا كان سكانهم في إحدى بلدان الرابطة أو فرنسا وكذا الشأن بالنسبة للأجنبي أو أن يكون بلد متفق مع فرنسا على التعامل بالمثل — المكان : لا بد أن يكون الحادث قد وقع في فرنسا أو في إحدى دول رابقتها . — المسؤولية : أي أن الحادث يعطي حقا في التعويض من خلال تمكين الضحية من إيجاد أي علاقة سببية أو من خلال وجود قرائن عن مسؤوليته في ذلك ، أو الحكم على مسبب الحادث بقرار نافذ من محكمة أو إبرام إتفاق ودي بين الضحية ومسبب الحادث شريطة أن يكون ذلك بموافقة الصندوق . ولا يمكن لهاتين الأخيرتين أن تكونان قاعدتين إلا إذا كان مسبب الحادث معروفا ومعسرا .

<sup>1</sup> المرسوم 69-107 ليوم 31-12-1969 المتعلق بإجبارية المستثمرات العمومية على التأمين على عتادها وكذا إجبارية التأمين ضد الحريق على كل الشركات الوطنية و الدواوين ذات الطابع الانتاجي و المؤسسات العمومية ذات الطابع الصناعي و التجاري وكذلك إنشاء صندوق خاص للتعويض لضحايا حوادث المرور الناجمة عن السيارات . عن الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم 31-12-1969

<sup>2</sup> المرجع (32) ص 98.

<sup>3</sup> قانون 27-12-1958 الساري المفعول منذ الفاتح من أبريل 1959 بمقتضى مرسوم 07-01-59 والذي عدل بمرسوم 74-15

<sup>4</sup> المرجع (32) السابق ص 98

— العسر: أي لا يتدخل الصندوق إلا إذا كان مسبب الحادث مجهولا أو معروفا لكنه معسرا وكذا الشأن بالنسبة للأجنبي المسبب للحادث و يكون مجهول المقر فتعتبر الضحية أمام مجهول .  
**الأشخاص المقصون** : بالمقابل هناك حالات إقصاء تنزع كل حق أو إدعاء المطالبة بالتعويض من هذا الصندوق بالرغم من توفر الشروط السالفة الذكر ، وهؤلاء الأشخاص هم :  
— الأشخاص المتسببون في الحوادث ومالك المركبة .  
— الأشخاص الذين تربطهم بالمتسبب في الحادث : علاقة قرابة أو علاقة إشتراك في حالة جريمة السرقة والأشخاص المنقولون على متن السيارة المسروقة إلا إذا تمكنوا من تقديم الدليل على عدم علمهم بهذه السرقة ، كما يمتد هذا الإستثناء إلى ذوي حقوقهم -

سارق السيارة وشركاؤه والأشخاص المنقولون في السيارة المسروقة إلا إذا قدموا الدليل على عدم علمهم بأن السيارة مسروقة كما يمتد هذا الإقصاء إلى ذوي حقوقهم في حالة وفاتهم.  
وما يمكن الإشارة إليه هو أن كل الأشخاص المقصيين من الإستفادة من الصندوق لا يمكنهم التذرع بأي حق في التعويض إلا إذا كانوا غير مسؤولين ، كليا أو جزئيا ، عن الحادث ؛ ومع ذلك يمكن للأشخاص السالف ذكرهم المطالبة بحقهم في التعويض من الصندوق إذا ما تسببت في الحادث سيارة أخرى حيث تحمل المسؤولية لمن أسندت له حراسة تلك السيارة .  
وهذه الإستثناءات واردة في المادة 3 لتنظيم الإدارة العمومية والتي حسبها ليس محميا ولا مضمونا " مالك السيارة إلا في حالة ما إذا سرقت السيارة ، وأيضا السائق ، وبصورة عامة كل شخص أوكلت له حراسة السيارة أثناء الحادثة ؛ وكذا الأمر بالنسبة للأشخاص الذين تربطهم علاقة قرابة بالسائق، أو مالك السيارة وهذا دائما وفق نفس المادة التي تستثني زوج ، أصول ، وفروع مالك السيارة أو السائق مسبب الحادث ، كما يستثنى من حق التعويض من الصندوق ، المسؤولون الشرعيون للشخص المعنوي المالك للسيارة ومستعملوها وأجراء هذا الشخص في حال إصابتهم بهذه السيارة .  
ومع ذلك وبمقتضى نفس المادة فإنه بإمكان هؤلاء الأشخاص المقصيين الإستفادة من حق التعويض من صندوق ضمان السيارات إذا تمكنوا من تقديم دلائل أو قرائن تثبت عدم مسؤوليتهم كليا أو جزئيا في الحادث مما يفتح لهم حق التعويض وفي ظل الشروط السالف ذكرها<sup>1</sup>

وبالرغم من أن ماهية ودور وهدف وشروط الصندوق الخاص هي ذاتها في صندوق تعويض السيارات للحقبة الإستعمارية فإنه لا يمكن القول بأنه نسخة طبق الأصل له بسبب الإختلافات الكبيرة في نقطتين جوهريتين وهما المسؤولية والإقصاءات ؛ ففيما يتعلق بالنقطة الأولى فإن المشرع الجزائري وعلى عكس الفرنسي قد تولى عن مبدأ المسؤولية القائم على مفهوم الخطأ حينما قرر بأن الحادث يجب أن يفتح الحق في التعويض لصالح الضحية أو لذوي حقوقها<sup>2</sup> ؛ كما قرر توسيع هذا الحق إلى السائق المسبب للحادث

1 المرجع (29) ص 59-60

2 نفس المرجع ص 63



هو التأمين :  
الإجباري على كل مركبة أجنبية ذات محرك (غير مقيمة في بلد ما) أن تدخل إقليم بلد آخر لتغطية المسؤولية المدنية لصاحبها في حالة وقوع أضرار بواسطة هذه المركبة بسبب إضرار للغير سواء كانت جسدية أو مادية؛ وإلزامية هذا التأمين هي تحصيل حاصل إجبارية التأمين على السيارات و هذا بذاته يفترض إلزامية مراقبة الوضعية التأمينية لكل المركبات غير المقيمة قبل دخوله لتراب الوطني، مما أعطى لتأمين السيارات امتداداً دولياً ، و استدعى تطبيقه وجود اتفاقية دولية و للمراقبة .

التأمينية لهذه المركبات عند الحدود تم تكريسها و تبسيطها ب " توصية 25 جانفي 1949 من اللجنة الاقتصادية لأوروبا التابعة للأمم المتحدة من خلال إنشاء وفي كل بلد، مكتب وطني للتأمين التي حصلت على رخصة الممارسة في فرع المسؤولية المدنية للمركبات البرية ذات المحركات<sup>1</sup> كما أوصت الحكومات بدعوة المؤمنين من بلدانها لإبرام إتفاقيات بغية تسهيل من جهة حركة تنقل المركبات بين الدول و من جهة أخرى تعويض ضحايا حركة المرور .

فالمصحوب بهذه البطاقة يمكنه التنقل بمركبته في البلد بدون ما يكون في حاجة للتأمين عليها لأن هذه الوثيقة تسمح له بأن يكون في وضعية قانونية حيال التأمين الإجباري المطبق بجل الدول. وهذا التأمين مكرس في الجزائر بقرار<sup>2</sup> الذي يوجب الإكتتاب في هذا التأمين لدى الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين قبل أن تسند هذه المهمة إلى الشركة الجزائرية للتأمين بحكم إقرار تخصص شركات التأمين بالقرار<sup>3</sup> 828 لتغطية تبعات المسؤولية المدنية الناجمة عن أضرار أو تصرفات غير العمدية مفضية لأضرار جسدية أو مادية بالغير تستلزم تعويضات له .

وبناء عليه فإنه يتعين على كل زائر للجزائر على متن مركبة برية ذات محركات أن يؤمن على هذه المركبة درءاً للنتائج المالية و للخسائر المادية أو / والجسمانية التي يمكن أن تلحق بالغير بسبب أخطاء غير متعمدة من هذا الزائر بواسطة مركبته .

احتكار الدولة للعمليات التأمينية فقد كان يتعين على كل غير مقيم في الجزائر أن يصحب ببطاقة خضراء تغطي مسؤوليته المدنية مسلمة من قبل مؤمن، يمكنه بها التحرك من غير مخاوف من تبعات التسبب في

3 المتعلق بالإستمرار في العمل بقوانين الحقبة الإستعمارية عدا الأحكام المنافية أو المعاكسة للسيادة الوطنية الجريدة الرسمية رقم 2 ليوم 11 جانفي 1963

4 شرع العمل به ابتداء من شهر أفريل 1959 بمقتضى مرسوم يوم 7 جانفي 1959

5 المرجع (55) السابق ص 681

6 القرار السالف الذكر الصادر في 21 ماي 1975 والمتعلق بمنح شركتي CAAR وSAA حق الحصرية في فرع من التأمينات في إطار إحتكار الدولة للعمليات التأمينية (التخصص) والذي دخل حيز التنفيذ في 1 جانفي 1976

3 أمر رقم 91-75 ليوم 30.12.75 بشأن توقيع الاتفاقية المتعلقة بتوجيه بوليصة التأمين لنقل المركبات في البلاد العربية الموقعة في تونس يوم 25-04-1975 ، الجريدة الرسمية رقم 4 ليوم 13.جانفي 1976

أضرار للغير، وفي حالة وقوع حادث فإن الضحية ستعوض في عين المكان من طرف المكتب المسير، دون أن يضطر السائق إلى تغيير أو تعطيل تنقلاته بسبب الحادث أو الإستلزمات الزمنية والمالية لتسوية ملف هذا الحادث ، فيما يحصل هذا المكتب المسير على المبالغ المدفوعة للضحية من المؤمن المحرر للبطاقة الخضراء بمجرد تسوية ملف الحادث ؛ وهذا النظام لم يكن موجودا في الجزائر إلا بعد سنة **1969** حيث أن شركات التأمين كانت أجنبية ، ومنذ رحيلها ، لم تعد تقبل بطاقة خضراء ، كما لم تحرر و لا بطاقة لأصحاب المركبات الزائرين للجزائر ، التي لم تبرم في هذا الميدان ، ولا اتفاقية مع المؤمنين في البلاد الأخرى ولم تبرم أي اتفاقية إلا في سنة **1975**<sup>1</sup> ومع البلدان العربية ، و التي تقوم منذ حينها ، بتسليم مواطنيها بطاقات دولية باللون البرتقالي وليس الأخضر ، مثلما هو للبلدان الأوروبية للتمييز بينها ، و هذه البطاقات البرتقالية لا تقبل و لا تسلم إلا في البلدان الموقعة على الاتفاقية.<sup>1</sup> و في حالة

عدم امتلاك الزائر للجزائر لهذه البطاقة فيتوجب عليه الاكتتاب في تأمين الحدود لدى الشركة الجزائرية للتأمين و المسجد بشهادة لا تقبل إلا في الجزائر، بعدما كانت هذه المهمة معهودة إلى الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين وهذا طيلة **6** سنوات أي منذ فرض إلزامية تأمين الحدود في سنة **1969**، و لغاية إبرام الاتفاقية الأولى في هذا الشأن سنة **1975**. وللإشارة

فإن هذا النظام لا يستهدف الأجانب فحسب و لكن كل الزائرين للجزائر بمن فيهم المواطنون المقيمون في الخارج ، شريطة أن تكون السيارات التي يريدون إدخالها مرقمة في الخارج ، مما يعني أن المعيار المعتمد في فرض هذا التأمين هو إقامة السيارة و ليس الشخص في حد ذاته ، و لا تسلم وثيقته إلا لمدة قصيرة لا تتجاوز **30** يوما دون إمكانية التمديد إلا في حالات استثنائية بالنسبة لسيارات المواطنين غير المقيمين في الجزائر حيث تمدد المدة إلى **45** أو **60** يوما.

### 3 - 3 المحطة الثالثة: التخصص أو الإحتكار المزدوج :

بعد إحتكاره من طرف الدولة ، عرف قطاع التأمين إحتكارا مضاعفا من خلال إقرار تخصص الشركات القائمة في فروع معينة دون أن يعني ذلك الضفة الحصرية لهذا الفرع أو ذلك، لكنه يترجم التوجه الجديد من إعادة تنظيم القطاع على غرار بقية القطاعات وهذا مع بداية السبعينيات نتيجة النمو المضطرد لرقعة الخيرات القابلة للتأمين والذي تنجم عنه، طبعا، مشاكل عديدة ، متنوعة ومتفاقمة، وهو ما حدا بالسلطات العمومية إلى البحث عن الأدوات التي تراها كفيلة بتعزيز السوق الوطنية للتأمينات وتحسين تسيير هذا القطاع وضمان أحسن توزيع وأنجع طريق لتحقيق الغاية من هذا النشاط وقيامه بدوريه الإقتصادي والإجتماعي وملاح

هذا التحول بدأت مع صدور الأمر **54/73**<sup>1</sup> بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين ثم قرار **5** ديسمبر **73**<sup>2</sup> المحدد لكيفيات تحويل محافظ إعادة التأمين إلى هذه الشركة من كل من الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين والشركة الجزائرية للتأمين \* ضمن رؤيا إعادة تنظيم سوق إعادة التأمين والمرتبطة مباشرة بمبادلات الجزائر الدولية ، وبعدها صدور الأمر **64 / 73**<sup>3</sup> الذي يمنح للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين الحق الحصري في ممارسة كل أنواع عمليات التأمين باستثناء تلك المخصصة قانونا لمؤسسات متخصصة مثل الضمان الإجتماعي، التعاضديات الإجتماعية، وهذا الأمر ينزع من شركات التأمين الإقتصادي صلاحية تغطية مخاطر حوادث العمل ، وهذا الأمر يحدد أيضا حقل التعاضديات التي لا يمكن أن تسلم لمشركيها إلا بوليصات صادرة عن الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين والشركة الجزائرية للتأمين فيما يتعلق بالمخاطر التي تغطيها هذه التعاضديات<sup>4</sup> .

-3

### 3- 1 التخصيص أو تقسيم المخاطر بين الشركات :

في نفس سياق رسم ملامح هذا التخصيص صدر مرسوم **50 / 74** المتعلق بوقف نشاط إعادة التأمين مع الخارج والذي كانت تقوم به الشركات الوطنية للتأمين وتحويل هذه النشاطات إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين ، وإن كان هذا تطبيقا للقرار **5** ديسمبر **1973**<sup>5</sup> وفي أواسط السبعينيات تقرر تنويع هذه السلسلة بإعادة تنظيم قطاع التأمينات وذلك بمقتضى قرار صادر عن وزارة المالية<sup>6</sup> والقاضي بإقرار تكليف كل شركة من الشركتين القائمتين ( CAAR , SAA ) بتغطية أنواع معينة من المخاطر دون غيرها ، بما يعني أيضا القضاء على التنافس بينهما في سوق محتكرة كلياً من طرفهما فقط ، فيما تواصل الشركة المركزية لإعادة التأمين التكفل بإعادة التأمين. وهكذا تم تقسيم مهمة تغطية المخاطر بين هاتين الشركتين وقد تقرر ذلك تبعاً للإنتاج حسب الفرع ، بحيث أسندت لكل واحدة وبصورة حصرية مهمة التأمين ضد مخاطر محددة أي التخصيص في تغطية هذه المخاطر ، وعلى ضوءها كان التوزيع التالي :

- الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين : ونقوم بتغطية المخاطر الكبرى التي تتطلب تقنية عميقة ويتعلق الأمر بـ

- الحريق والإنفجار ( المصانع ، المؤسسات ، المخاطر الصناعية والفلاحية ) .
- المخاطر الصناعية والمخاطر المتنوعة الصناعية والفلاحية ( الأضرار والمسؤولية المدنية ) .
- الهندسة : كل مخاطر الورشات ، مخاطر التركيب ، إنكسار الآلات ومركبات الورش .... إلخ .
- النقل (البحري والجوي) .
- المسؤوليات المدنية باستثناء تلك المخصصة للشركة الجزائرية للتأمين (المسؤولية المدنية العشرية).
- البـرد.

<sup>1</sup> الأمر 54/ 73 الصادر يوم 1 أكتوبر 1973 الجريدة الرسمية رقم 83 ليوم 16 أكتوبر 1973

<sup>2</sup> لقرار الصادر بالجريدة الرسمية رقم 24 ليوم 22 مارس 1974

<sup>3</sup> لأمر المتعلق بقانون المالية لسنة 1974 المادتان 25 و26

<sup>4</sup> المرجع (32) ص 85

<sup>5</sup> المرسوم 50/74 ليوم 31 جانفي 1974 والصادر في الجريدة الرسمية رقم 15 ليوم 9 فيفري 1974

<sup>6</sup> القرار الصادر عن وزارة المالية في 21 / 05 / 1975 والذي دخل حيز التنفيذ ابتداء من الفاتح جانفي 1976

نفق الحيوانات

- الشركة الجزائرية للتأمين : وتخصصت بموجب ذات القرار في تغطية :

المخاطر الصغرى أو المخاطر البسيطة .

- السيارات ( الإجبارية : المسؤولية المدنية بما فيها تأمين الحدود ، والإختيارية : الرقة ، إنكسار الزجاج ،

أضرار المياه ، الأخطار المتعددة لمهنية وللمساكن ، المسؤولية المدنية ذات الطبيعة الفردية أو العائلية

والحرفية والتجارية والرياضية ،

الحريق والإنفجار .

التعاون الإجتماعي .

- تأمين الأشخاص ( حياة ، وفاة ، تأمين المجموعة ، حوادث جسمانية ... ) ، كما تم منع شركات التأمين من

اللجوء إلى الوسطاء، بطريقة غير مباشرة، حيث نص الأمر<sup>1</sup> على وجوب إبرام عقد التأمين الإلزامي مع شركات

مؤهلة لممارسة عملية التأمين والتي لا تعني إلا الشركات الوطنية أو ممثليها وبالتالي إقصاء مبطن لكل

الوسطاء الممارسين ضمن شركات تعاونية أو أفراد إذ لم يصدر أي نص قانوني أو تنظيمي لإلغاء دور

الوسيط التأميني ، ومع ذلك فقد " بادرت شركات التأمين بأن تأخذ على عاتقها قرار إلغاء هذه الوظيفة التي لم

تكن متطابقة مع إحتكار الدولة لعمليات التأمين، والحقيقة أن هذه الشركات أرادت إلغاء العلاوات التي يأخذها

الوسطاء لتقليص النفقات"<sup>2</sup> ، وعليه لم يكن أمام هؤلاء الوسطاء إلا الاندماج في الشركات الوطنية كموظفين

فيها أو وقف نشاطهم .

وإن كان الأمر **15/74** يعتبر بمثابة أهم النصوص القانونية التي سنت لقطاع التأمين إلا أنه لم يكن يعني

سوى تأمين السيارات دون غيره واستمر الوضع على ما هو عليه لغاية صدور القانون المدني<sup>3</sup> الذي "

تضمن فصلا خاصا بعقد التأمين يشمل في القسم الأول أحكاما عامة وفي القسم الثاني أحكاما خاصة تتعلق

بأنواع التأمين<sup>4</sup> نصت المادة **620** منه على أنه " تنظم القوانين الخاصة عقد التأمين بالإضافة إلى الأحكام

التي يتضمنها هذا القانون"<sup>5</sup> وفي نفس اليوم صدر القانون التجاري<sup>6</sup> ولم يتضمن أي جزء أو قسم خاص

بالتأمين وأكتفى بالإشارة لأعمال هذا القطاع على أنها تعد بطبيعتها، تجارية ، كما وردت في القانون البحري<sup>7</sup>

البحري<sup>7</sup> إشارة عارضة عن التأمين في إقراره إلزام تجهيز السفن بالتأمين على حياة البحارة العاملين في

هذه السفن ضد حوادث العمل ؛ وجاءت سنة **1980** لتكون واحدة من المحطات الأساسية في عمر قطاع

التأمين بصدور القانون **07/80**<sup>8</sup> والذي يعتبر التقنين الشامل المتلائم مع البيئة الجزائرية حينها والمتماشى

مع التوجهات السياسية والإقتصادية والإجتماعية " وهدف هذا القانون الجديد هو إتمام المسار المتبع منذ

**1963** للسماح بـ :

1 المادة 5 من الأمر 15 / 74

2 المرجع (29) ص 72

3 الأمر 58 / 75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 الجريدة الرسمية 78 ليوم 09/30/ 1975

4 يمتد هذا الفصل من المادة 619 ولغاية المادة 643

5 التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري : عبد الرزاق بن خروف ص 34

6 الأمر رقم 59 / 75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 الجريدة الرسمية رقم 101 ليوم 19 ديسمبر 1975

7 الأمر 80 / 76 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 الجريدة الرسمية رقم 29 ليوم 10 أبريل 1976

8 القانون 07/ 80 المتعلق بالتأمينات المؤرخ في 9 أوت 1980 الصادر بالجريدة الرسمية رقم 33 ليوم 08 / 12 / 1980



إعطاء الطابع الإشراحي لتراكي للقطاع  
التحكم في التأمين " كأداة للدولة لإدارة ومراقبة الإقتصاد .  
ويبدو أن هناك ثلاث أفكار أساسية كانت وراء إصلاح التشريعات الخاصة بقطاع التأمين :  
+ تعزيز تغطية أملاك الدولة .  
+ تحسين حماية المؤمن له والمستهفيد .  
+ توسيع الأمان إلى كافة قطاعات النشاط .  
وفي هذا الإطار أخذ المشرع الجزائري بعين الاعتبار :  
القواعد التقديرية العالمية المطبقة .  
المباديء الإشتراكية المطبقة منذ 1966<sup>1</sup> المستمدة من وثائق الثورة<sup>6</sup>  
وهذا القانون وضع

تنظيم القطاع وتصنيف أنواعه المختلفة ، وهي التأمينات البرية، البحرية، و الجوية ، وقبل سن هذا القانون شهدت ساحة التشريع لقطاع التأمينات صدور المراسيم التنفيذية<sup>9</sup> المطبقة للأمر 15/74 ؛ وهذه الأصناف الثلاثة هي التي هيكلت حفل تطبيق هذا القانون في ظل مراقبة الدولة للقطاع والمنصوص عليه صراحة في المادة الأولى من القانون 07/ 80 : تمارس شركات تأمين الدولة إحتكار الدولة لعمليات التأمين، وهذا يؤكد ما سبق وأن ورد في الأمر 127 / 66 ، وهذا القانون هو الذي قضى بإمكانية الهيئات التي سبق لها ممارسة نشاط التأمينات لكن دون غاية الربح أن تستمر في نشاطها<sup>2</sup> ، وفي نفس الوقت تم إبعاد إعادة التأمين التأمين والتأمينات التبادلية من أحكام هذا القانون<sup>3</sup> الذي جاء بأشياء جديدة مثل إلزام الشركات العمومية بإكتتاب تأمين ضد الحريق وأضرار المياه وإلزامية التأمين على المسؤولية المدنية المهنية من طرف قطاع المستشفيات وأعضاء الهيئة الطبية وشبه الطبية الخاصة ، المهندسين المعماريين ، ومقاولي البناء ، إلزامية المؤمن على إبقاء الضمان في حالة تفاقم الخطر ، تخفيف القواعد الإجرائية في ميدان التعويض ، إبقاء التأمين لصالح الحائز في حالة نقل ملكية الشيء المؤمن عليه ( بيع السيارة مثلا ) .

**3-2-3 إلزامية التأمين لتغطية المسؤولية المدنية :**  
ويمس العديد من الأنشطة الإقتصادية والإجتماعية والثقافية والتكوينية، من بينها الإنتاج (للاستعمال الغذائي، التجميلي، أو الطبي...)، السفر ، الرحلات، الرياضة، العروض، التسلية، التربية والتكوين، ناقلي السلع، الصيد، الصيد البحري و فني الأعمى<sup>4</sup>  
في سنة

<sup>1</sup> المرجع (32) ص 99

<sup>8</sup> (ملاحظة من الباحث) الحقيقة أن المباديء الإشتراكية شرع في تطبيقها قبل 1966 ومنذ 1963 مع تأمين الأملاك خاصة الأراض وتوزيعها على الفلاحين والشروع في تطبيق التسيير الذاتي للأملاك بدون مالك التي تركها المعمرون بطريقة التسيير الجمعي تماشيا مع روح برنامج طرابلس ( جوان 1962 ) ثم ميثاق الجزائر ( 1964 ) الذي يعتبر المرجع الفكري والإيديولوجي للنظام السياسي الإقتصادي والإجتماعي والثقافي الضابط لمشروع المجتمع للجزائر المستقلة والمستقبلية.<sup>9</sup>

<sup>9</sup> لمراسيم التنفيذية المرقمة كالتالي 34/ 80 ، 35/ 80 ، 36 / 80 ، 37 / 80 ليوم 16 فيفري 1980

<sup>8</sup> الفقرة الثانية من المادة الأولى والتي تنص أيضا على وجوب تحديد شروط وكيفيات ممارسة هذه الهيئات لنشاطها التأميني بالمرسوم السالف

الذكر

<sup>3</sup> المادة 4 من القانون 07/ 80

<sup>4</sup> المرجع (32) السابق ص 100

1985 عززت الأحكام التشريعية الضابطة للقطاع بصور مجموعة مراسيم<sup>1</sup> إعادة تنظيم مؤسسات التأمين و تحديد تخصص كل واحدة منها في فرع من الفروع ،في ذات الوقت الذي عدلت فيه أسماء و النظام الأساسي لبعضها فيما انشئت أخرى جديدة<sup>2</sup> إلا أن هذا التخصص لم يلبث أن اختزل كنتيجة منطقية للجيل الثاني من الإصلاحات الاقتصادية التي عرفتها الجزائر سنة 1988 و التي حملت في طياتها استقلالية المؤسسات<sup>3</sup> المترجمة بمراجعة الشكل القانوني للمؤسسات العمومية وتهيئة المناخ التنافسي في السوق، وفتح المجالات أمام كل المؤسسات دون حائل من خلال منح إمكانية إشتغال أي مؤسسة في أي فرع من الفروع ،مما حدا بالشركات الثلاث القائمة حينها الدخول في منافسة حقيقية بينها وسعي كل واحدة لجذب أكبر عدد ممكن من الزبائن في مختلف الفروع وهذا بتوسيع شبكة توزيع منتجاتها التأمينية ابتداء من 1989 .

### 3-4 المحظرة الرابعة : تحريم السوق وكسب الإحتكار:

واستمر الحال على هذا المنوال،المطبوع بالحلول الترقيعية ، حيث لم يعرف قطاع التأمين إصلاحا حقيقيا يستحق هذه التسمية إلا بصور الأمر 07/ 95<sup>4</sup> الذي ألغى كل التشريعات المخالفة له<sup>5</sup> وخاصة فيما يتعلق باحتكار الدولة لنشاط هذا القطاع وتنظيمه والضمانات المطلوبة من مؤسسات التأمين العاملة في الجزائر ، وهذا ما سمح للخواص الوطنيين والأجانب ، من الناحية القانونية ، من الإستثمار في قطاع التأمين و/ أو إعادة التأمين من خلال إنشاء شركات خاصة لإنتاج وتوزيع المنتجات التأمينية . وهكذا فقد رسم هذا الأمر المعالم الجديدة لممارسة نشاط التأمين وأدخل تغييرات أساسية، بالإضافة إلى إلغاء إحتكار الدولة للتأمينات، والإنتفاع على الإستثمار الوطني و/ أو الأجنبي في هذا القطاع :

### 3-4-1 فني ميدان توزيع التأمين :

ويتمثل خاصة في رد الإعتبار لمهنة الوساطة في هذا النشاط المتمثلة في الوكالة العامة والسمسرة مما سمح للشركات من إمتلاك شبكة حرة مشكلة من الوكلاء العاميين المعتمدين من طرفها وسماسة تأمين معتمدين من قبل السلطات العمومية .

### 3-4-2 فني ميدان الإلزامية التأمينية :

تقليص قائمة التأمينات التي فرض القانون إجباريتها والذي يهدف لإرساء أحد أسس إقتصاد السوق وهو حرية التعاقد ؛ وهكذا لم تعد القائمة تتضمن سوى تأمينات المسؤولية المدنية لضمان دفع مستحقات جبر الضرر لضحايا الحوادث ، والقطاع العام الذي بقي معنيا بإجبارية التأمين ضد الحريق وقطاع النقل فيما يتعلق بتأمينات البواخر والطائرات ، ومن جهة أخرى فإن البضائع المنقولة في إطار الإستيراد لم تعد إجبارية ، ولكن ولتفادي الفوترة بالعملة الصعبة فقد تم وضع تأمين إجباري في الجزائر إذا ما قرر المشتري التأمين على البضاعة .

### 3-4-3 وفني ميدان إعادة التأمين :

<sup>1</sup> المراسيم 85/80 ، 85/81 ، 85/82 ، 85/83

<sup>2</sup> أنظر المرجع (10) ص 5-7

<sup>3</sup> قانونا 80/01 ، 80/04

<sup>4</sup> المرجع (75) الأمر 95/07

<sup>5</sup> المادة 278 من قانونا 63/01 و 80/07 و المرجع (72) الأمر 66/127

فقد تم إنشاء تنازل إجباري والمتعلق فقط بالقضايا ذات الصلة ببرامج إعادة التأمين وقد حددت نسبة هذا التنازل بـ 10% بالنسبة للأعمال ذات المخاطر الصناعية والهيكل البحرية والجوية و 5% بالنسبة لبقية الأعمال المعاد تأمينها . ومن جهة أخرى ولتجنب أي إحتكار مهما كانت طبيعته فإن التنازل الإجباري أسند إلى الشركة الوطنية للتأمين<sup>1</sup> .

فكل أحكام هذا الأمرضمنت في ثلاثة كتب كل منها مقسمة إلى أبواب والمقسمة بدورها لعدة أقسام .  
فبالنسبة للكتاب الأول الممتد على

ثلاثة أبواب وضمن 162 مادة فيتناول عقد التأمين حيث خصص باب تمهيدي من 5 مواد وباب أول أفردت له 85 مادة يتناول التأمينات البرية وقسم إلى ثلاثة فصول ( أحكام عامة، تأمين الأضرار، وتأمينات الأشخاص) حيث قسم الفصل الأول إلى 3 أقسام ( أحكام عامة ، حقوق المؤمن والمؤمن له والتزاماتهما، الإختصاص والتقدم ) وقسم الفصل الثاني(تأمينات الأضرار ) إلى 5 أقسام (أحكام عامة،التأمين من خطر الحريق والأخطار اللاحقة،التأمين من هلاك الحيوانات والأخطار المناخية ، تأمين البضائع المنقولة وتأمينات المسؤولية المدنية ) .

الأشخاص) فيتناول في 6 أقسام (أحكام عامة ، تعيين المستفيد ، دفع الأقساط، حالات البطلان، التصفية – التسبيق والمسبوق أهمية المبرحة  
(. أما الباب الثاني والذي

يبدأ من المادة 80 ولغاية المادة 144 فيتناول التأمينات البحرية ضمن ثلاثة فصول (أحكام عامة، أحكام مشتركة بين جميع التأمينات البحرية،أحكام خاصة بالتأمينات البحرية ) وقد اقتصر الفصل الأول على أحكام عامة دون أية أقسام (م 92-96) بينما قسم الفصل الثاني إلى 4 أقسام مضبوطة بـ 25 مادة ( 96-121) وتتناول في قسمها الأول إبرام العقد ( م 97-100) ومجال الضمان وفي قسمها الثاني(م 101-107) ثم حقوق المؤمن له والتزاماتهما(م 108-120) وهو القسم الثالث،ثم قسم أخير يتناول مسألة التقدم وفي مادة واحدة هي م 121 .

المقنن لأحكام التأمينات البحرية في 29 مادة موزعة في 3 أقسام ( التأمين على هيكل السفينة (14 مادة)،التأمين علىالبضائع المشحونة(9 مواد)وتأمينات المسؤولية المدنية(6 مواد) . وفي الأخير يأتي الباب الثالث والمتضمن للتأمينات الجوية (من 151-162)وذلك في ثلاثة فصول أولها للأحكام العامة (مادتان ) وثانيهما بشأن تأمين أخطار المراكب الجوية والمقسم إلى قسمين ( تأمين أجسام المراكب(5 مواد) وتأمينات المسؤولية المدنية(3مواد) وثالث الفصول خصص لتأمين البضائع المنقولة وهذا في مادتين 161 و 162 أما

الكتاب الثاني فقد أفرد للتأمينات الإلزامية وعلى إمتداد 40 مادة (م 163-202) وضمن ثلاثة فصول ( التأمينات البرية ، التأمينات البحرية والجوية ، ثم أحكام مختلفة)، وقدحاز الفصل الأول 27 مادة أي حوالي

68% من مواد الكتاب الثاني ، موزعة على 6 أقسام (تأمينات المسؤولية المدنية (11 مادة) الحريق (مادة1) مجال البناء(9 مواد) الرقابة على إلزامية التأمين وعقوباتها(2 مادتان) المسؤولية المدنية عن الصيد(4 مواد)، المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات(2 مادتان) أما الفصل الثاني

فخصص للتأمينات البحرية والجوية(11 مادة)وقسم إلى 3 أقسام التأمينات البحرية (3مواد) التأمينات البرية(4 مواد) مراقبة إلزامية التأمين وعقوباتها (2 مادتان) بينما لم تتجاوز أحكام الفصل الثالث / أحكام عامة /المادتين .

الكتاب الثالث والأخير (تنظيم ومراقبة نشاط التأمين) المضبوط بخمسة أبواب وضمن 70 مادة حيث يتناول الباب الأول أحكاما عامة في 6 مواد والباب الثاني يتطرق إلى مراقبة الدولة لنشاط التأمين في 42 مادة وضمن 7 فصول دون أقسام (أحكام عامة (6 مواد) إنشاء وإعتماد شركات التأمين(9 مواد) سير شركات التأمين(6 مواد) تعريف/تسعيرة/ الأخطار(6 مواد)، الإقلاس والتسوية القضائية والتصفية(4 مواد)، العقوبات والجزاءات(10 مواد)، حكم إنتقالي(مادة1).

فإن الباب الثالث يتناول وسطاء التأمين ، الخبراء ومحافظي العوريات ، وهذا في فصلين مختلفين أولهما خصص لوسطاء التأمين وضمن قسمين متباينين أحدهما يضبط صفة الوكيل العام للتأمين(5مواد) والآخر سمسار التأمين(5 مواد) وقسم ثالث يضع شروط الممارسة والعقوبات وهذا في فقرتين أولاهما لشروط الممارسة(5 مواد) وثانيهما للعقوبات وفي مادة1 أما ثاني الفصلين فقد خصص للخبراء ومحافظي العوريات(5 مواد)؛ أما الباب الرابع فقد سن لإستحداث مجلس وطني للتأمينات وضبط صفته ومهمته وسيره في 4 مواد ، ليختتم هذا الأمر بباب خامس وبمادة 1 تقضي بإلغاء كل التشريعات لمخالفة له أو المناقضة لنصه أو روحه .

الذي صبغ التشريع الجزائري المتعلق بالتأمينات بالشمولية ينظم نشاط التأمين بنصوص تحكم تسيير وتنظيم شركات التأمين وكل المتدخلين في القطاع وينظم التأمينات بكل أنواعها الإلزامية منها والإختيارية، زيادة على وضع الأحكام العامة لعقد التأمين<sup>1</sup> فإنه "يساير الاتجاه الحديث للتشريعات المعاصرة التي تولي عناية خاصة للمؤمن له بصفته مستهلكا وتراعي عدم إستغلاله من طرف شركات التأمين"<sup>2</sup> ثم تعزيز هذا التشريع بمراسم تنفيذية وعقد من الأوامر<sup>3</sup> .

3 - 4 - 4 : ترميز التأمين في مقدمة المراسم التنفيذية الصادرة ذلك المتعلق بترميز عمليات التأمين في الجزائر<sup>4</sup> والتي تقسم التأمينات إلى ستة أصناف كبيرة هي : التأمينات البرية (تأمينات السيارات ، الحرائق والعوامل الطبيعية ، ميدان البناء ، المسؤولية المدنية أضرار الممتلكات ، الخسائر المالية) ، التأمينات الفلاحية (البرد ، نفق الحيوانات ، فلاحية أخرى ) تأمينات النقل ( التقل البري ، الكك الحديدية،

<sup>1</sup> المرجع (17) ص 40

<sup>2</sup> فس المصدر السابق ص 37

<sup>3</sup> 17 مرسوما في سنة 1995 المرجع (75) و(76) الأمر 12/ 03 / 08 / 12 ليوم 03 / 08 / 12 المتعلق بإلزامية التأمين ضد الكوارث الطبيعية ،

الجريدة الرسمية رقم 52 ليوم 27 أوت 2003 .

<sup>4</sup> المرجع (89) المرسوم 95 / 338 والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 02 / 293 / 10 / 09 / 02 (ج ر رقم 61 ليوم 11 / 09 / 2

النقل الجوي ، النقل البحري ) تأمينات الأشخاص ( الحياة ، الوفاة ، المختلطة ، الحوادث الجسدية ، المجموعة ، الرسملة ، أخرى) تأمينات القرض والضمان ، إعادة التأمين ( أنظر الملحق )

### 3-4-5 هيكليّة السوّق الجزائريّة

إن إصلاح المنظومة التأمينية في الجزائر المجسد بـ5 أوامر و28 مرسوما تنفيذيا ( لتطبيق تلك الأوامر ) أو تعديلا و/أو تكملة مراسيم سابقة بالإضافة إلى 13 قرارا<sup>1</sup> كان وراء كسر إحتكار الدولة للنشاط التأميني بالشركات العمومية وإلغاء التخصص لم يكن بالسلسلة المطلوبة التي تخلق المنافسة الجدية في سوق كان ينتظر منها أن تتضاعف ثلاث مرات في ظرف 5 سنوات فقط وتزداد إتساعا لتشمل فروعاً لم تكن يوماً ذات أي ثقل مثل تأمينات الأشخاص ، بلغة رقم الأعمال أو بحجم سعتها أو حصتها في إجمالي النشاط<sup>2</sup> أي أنها سوق لها قدرة كبيرة على الإستيعاب حيث لم يتعد رقم أعمالها سنة 1994 أي عشية البدء في تطبيق الإصلاحات عتبة الـ13 مليار دينار مقابل ناتج داخلي خام قدره 1274,9 مليار دينار وبنسبة ولوج تساوي 0,7 و الذي عرف تراجعاً منذ صدور الأمر 07/95 وبرقم أعمال بلغ 13.7 مليار دينار وناتج خام داخلي بلغ 1999.5 مليار دينار<sup>7</sup>، حيث لم يتدافع المهتمون لإنشاء الشركات الخاصة

ويمكن القول أن الشروط المفروضة لتأسيس شركات التأمين كان بمثابة عائق أمام المستثمرين وهي الشروط الواردة في المراجع القانونية والتنظيمية لهذا القطاع<sup>3</sup> إلى جانب الإجراءات البيروقراطية الطويلة حيث أن أول شركة خاصة/ التروست / لم تر النور إلا بعد حوالي أربع سنوات من صدور الأمر 07/ 95 وستين بعد صدور المرسوم التنفيذي لذات الأمر وذلك بمعية شركتين عموميتين.

### 3-4-5-1 شروط طلب إعتماد شركات التأمين

يمكن تلخيص الشروط الواجب توفرها للحصول على إعتماد مزاولة النشاط التأميني في التالي:

- لا بد أن تخضع الشركات المزولة لهذا النشاط، في تكوينها، للقانون الجزائري وتأخذ أحد الشكلين إما شركة أسهم أو ذات طبيعة تعاونية<sup>4</sup>، وليس فروعاً أو وكالات لشركات قائمة في بلدانها الأصلية
- أن يكون موضوع الشركة ونشاطها حصرياً في العمليات التأمينية وإستبعاد كل نشاط تجاري آخر<sup>5</sup>
- أن يكون القادة الأساسيون للشركة ذوي أخلاق جيدة ويتمتعون بأهلية مهنية معترف بها<sup>6</sup>.
- أن يكون رأس المال الإجتماعي للشركة (وبدون المساهمات العينية) أو أموال التأسيس - حسب النوعية - عند الحد الأدنى والمحدد بالمرسوم التنفيذي ذي 334 / 95 كالتالي :

<sup>1</sup> المادة 278 من المرجع (75) الأمر 07 / 95

<sup>2</sup> أنظر 4 revue des ASSURANCES N° المرجع (127) ص 19

<sup>7</sup> حسب وزارة المالية و 1743.63 مليار حسب الديوان الوطني للإحصائيات

<sup>1</sup> المرجع (75) الأمر 07 / 95 والمرسومين (88) و (92)

<sup>2</sup> لمادة 215 من الأمر 07 / 95

<sup>3</sup> المادة 9 من المرسوم التنفيذي رقم 267 / 96

<sup>4</sup> المادة 217 من الأمر 07 / 95

200. مليون د.ج لشركات الأسهم التي تزاوّل فقط التأمين على الأشخاص دون تنازلات لإعادة التأمين .

300 مليون لشركات الأسهم الممارسة لكل أنواع التأمينات وبدون تنازلات لإعادة التأمين في الخارج . 450

مليون للشركات المزاوله لكل التأمينات مع تنازلات لإعادة التأمين بالخارج وقبولات إعادة التأمين

50. مليون دينار جزائري للشركات في شكل تعاونيات التي تمارس ، حصريا ، تأمينات الأشخاص.

100. مليون للشركات التعاونية الممارسة لكل الفروع التأمينية .

ويستشف من هذه الشروط أن هناك إمكانية للتخصص في ممارسة نشاط معين من الأنشطة التأمينية أي تأمينات

الأشخاص أو تأمينات الأضرار ، كما أنه بالإمكان مزاوله النوعين معا، غير أن التعامل مع مؤمنين في

الخارج في ميدان التنازلات لإعادة التأمين فيستلزم زيادة رأسمال الشركة بنصف ما هو مفروض على

الشركات دون هذه النشاط ونفس النسبة تطبق في حالة ما إذا أرادت أي شركة التعامل مع قبولات إعادة التأمين

، لكن الواقع العملي يقول أن الشركة المركزية لإعادة التأمين هي المحكّر الفعلي لهذا الفرع ولا يحق لأي

مؤمن أن يعيد التأمين مع متعاملين أجانّب إلبوساطة هذه الشركة التي هي المعبر الإلجباري لكل عملية من هذا

النوع مع الخارج ومقابل نسبة ما من قيمة العقد وبعد توافر هذه

الشروط يتعين على الراغب في الإستثمار في هذا القطاع أن يعد ملفا يتكون من 15 وثيقة للحصول على

رخصة مزاوله النشاط ، و وضعه إما لدى مديرية التأمينات بوزارة المالية أو لدى الأمانة الدائمة للمجلس

الوطني للتأمينات وهذه الوثائق هي :

طلب يحدد العملية أو العمليات التأمينية المراد مزاولتها .

محضر جلسة الجمعية العامة التأسيسية للشركة .

نسخة عقد التأسيس للشركة .

وثيقة تثبت تحريّر رأس مال الشركة .

نسخة عقد القانون الداخلي للشركة .

قائمة بأسماء القادة الأساسيين للشركة بالأسماء والألقاب والعناوين والجنسيات ، وتاريخ ومكان الإزدياد

مرفوقة بوثائق تثبت الأهلية المهنية لهؤلاء القادة .

نسخة عن السوابق العدلية رقم 3 لكل الأشخاص المؤسسين والإداريين والمسيرين الرئيسيين للشركة .

نسخة عن بوليصات والمطبوعات الموجهة للجمهور والتي ستطبع لكل تأمين موضوع طلب الرخصة

. نسخ عن وثائق الأسعار المراد تطبيقها في كل العمليات التأمينية موضوع طلب الرخصة .

. مخطط تقديري لتوقعات الشركة للسنوات الثلاث القادمة والذي يتضمن الوثائق التالية :

+ توقعات نفقات التسيير، غير نفقات التأسيس ( أو الإنشاء ) خاصة النفقات العامة وعلاوات الوسطاء

+ تقديرات الأقساط أو الإشتراكات والحوادث .

+ التقديرات المتعلقة بالوسائل المالية الموجهة لتغطية تقديرات الإلتزامات .

+ التقديرات المتعلقة بهامش الملاءة .

+ المباديء الرئيسية التي ينوي الشركة اتباعها في مجال إعادة التأمين .

وبعد إستكمال الملف وإيداعه يسلم الإعتقاد (أوالرخصة) بقرار من وزارة المالية ، وهذا بعد إبداء المجلس الوطني للتأمينات لرأيه، وفي حالة رفض الإعتقاد يجب أن يكون ذلك بموجب قرار من نفس الوزارة ومبرر قانونا ويبلغ لصاحبه، وهذا الرفض قابل للطعن القضائي أمام الغرفة الإدارية لـ/ المحكمة العليا<sup>1</sup>، ولا يمكن لأي شركة تأمين مزاولة نشاطها إلا بعد حصولها على هذا الإعتقاد<sup>2</sup>

و منحه الإعتقاد أو يرفضه يكون بناء على مكونات الملف المقدم، وعلى رأي لجنة الإعتقاد المكونة لدى مجلس التأمينات والتي تؤسس رأيها ليس فقط بالنظر إلى الشروط الشكلية المفروضة بالنصوص القانونية السارية المفعول ، بل أيضا بالنظر إلى الإنشغال بحماية المؤمن لهم من جهة وبديمومة شركة و / أو إعادة التأمين<sup>3</sup> . وهكذا فالسوق الجزائرية تنشطها حاليا وبعد حوالي عشر سنوات

من كسب الإحتكار 17 متعاملا الشركات العمومية الأربعة :

- الشركة المركزية لإعادة التأمين ( CCR ) وهي شركة عمومية لإعادة التأمين وهي وحيدة في السوق

الوطنية لإعادة التأمين والقبولات الدولية والمؤسسة بالقرار رقم 3 ليوم 06 / 04 / 1998

- الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين ( CAAR ) القرار رقم 4 في نفس اليوم.

- الشركة الجزائرية للتأمينات ( CAAT ) القرار رقم 5 في نفس اليوم.

- الشركة الجزائرية للتأمين ( SAA ) القرار رقم 6 في نفس اليوم .

4 شركات عمومية جديدة وهي :

- الشركة الجزائرية لضمان الصادرات ( CAGEX ) قرار الإعتقاد الصادر يوم 02 / 07 / 1996<sup>4</sup>

- الشركة العامة لضمان قروض العقارات ( SGCI ) القرار رقم 22 ليوم 18 / 06 / 1999<sup>5</sup> .

- شركة التأمين وضمان قرض الإستثمار ( AGCI ) ويتعلق الأمر بالقروض الداخلية المرتبطة بالإستثمار القرار

رقم 17 ليوم 09 / 11 / 1998 إلا أنه لم تر النور ليومنا هذا .

- شركة تأمين المحروقات ( CASH ) القرار رقم 35 ليوم 18 / 07 / 2000 .

7 شركات خاصة وهي :

- الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين ( 2 A ) القرار رقم 14 ليوم 15 / 08 / 1998

- الشركة العالمية للتأمين وإعادة التأمين ( CIAR ) القرار رقم 15 ليوم 15 / 08 / 1998 .

- التروسنت (TRUST) المؤسسة بالقرار رقم 14 ليوم 14 / 11 / 1998 .

- البركة والأمان القرار رقم 30 ليوم 06 / 03 / 2000 .

- العامة للتأمينات المتوسطة (GAM) القرار الصادر يوم 08 / 07 / 2001 .

- ستار الهناء ( STAR HANA ) القرار الصادر يوم 30 / 10 / 2001 .

- الريان ( RAYAN Insurance ) قرار صادر في نفس اليوم .

<sup>1</sup> المادة 218 من الأمر 95 / 07

<sup>2</sup> المادة 204 من نفس الأمر

<sup>3</sup> المادة 17 من النظام الداخلي للجنة الإعتقاد

(1) هذا التاريخ حسب تقرير المجلس الوطني للتأمينات و10 جانفي 1996 حسب الأمانة الدائمة لنفس المجلس ؟

(2) حسب نفس التقرير و 05 / 10 / 1998 حسب نفس الأمانة ؟

التعاونيتان: الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA) قرار الإعتماد الصادر يوم 23 / 11 / 2002 -

التعاضدية الجزائرية لتأمين عمال التربية والثقافة (MAATEC) قرار الإعتماد ليوم 09 / 12 / 2002 -3

#### 4- 5- 2 الوسطاء :

بفضل النصوص التشريعية الجديدة المدشنة بالأمر 07/95 ظهرت في السوق الجزائرية للتأمين فئة جديدة من المتعاملين أو المتدخلين فيها (أو بالاحرى عودتها من جديد) والمكونة من الوسطاء بنوعيهما ( السمسار والوكيل العام ) كما عمد المشرع لوضع شروط للممارسة و تسليط العقوبات على كل وسيط<sup>(3)</sup> .

#### أولا

السمسار:

هو وسيط زبونه ( المؤمن له ) للبحث له و بكل حرية واستقلالية كل حالة أو مرة واحدة، عن شركة تأمين تضمن للزبون تغطيته و/أو ممتلكاته ، و للسمسار الصفة التجارية (مهنة حرة) و يسعى للزبون من أجل إيجاد أحسن الضمانات بأحسن الأسعار . و السمسار يعتبر مسؤولا مسؤولة شخصية أمام زبائنه في حالة إخلاله بالتزاماته. و السمسار في القانون الجزائري شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين طالبي التأمين وشركات التأمين بغرض إكتتاب عقد التأمين ، ويعد سمسار التأمين وكيل للمؤمن له و مسؤولا تجاهه<sup>4</sup> ونشاطه يعتبر تجاريا لذلك فهو يخضع للتسجيل في السجل التجاري كما يخضع للالتزامات الأخرى الموضوعة على عاتق كل تاجر<sup>1</sup> و يمارس بمقتضى اعتماد<sup>2</sup> وفي ظل تأمين يغطي تبعات المسئولية المدنية<sup>3</sup> وضمانات أكيدة<sup>(4)</sup> .

#### ثانيا : الوكيل العام :

يمثل شركة تأمين واحدة تعطيه صلاحيات اكتتاب عقود (مع الغير ) و تسلم أقساط و تسوية ملفات الحوادث و بالتالي فهو وجه الربط أو علاقة الارتباط بين المؤمن له و لشركة التأمين و عقود التأمين المبرمة بينهما وقد تمنح له صلاحيات للقيام بكل ما يمكن أن تقوم به شركة تأمين في تسيير العقد وتسيير الحادث وقبض الأقساط وليس مجرد موزع بفضل عمله الجوارى (وإن افترضى) و استشارته و نصائحه و المعلومات التي يقدمها للزبون .

الجزائري<sup>(5)</sup> : هو شخص طبيعي يمثل شركة أو عدة شركات للتأمين بموجب عقد التعيين المتضمن إعتماده بهذه الصفة يضع الوكيل العام بطبيعته وكيل .

الجمهور قصد البحث عن عقد التأمين و اكتتابه لحساب موكله .

الوكالة العامة تحت تصرف الشركة أو الشركات التي يمثلها بالنسبة للعقود التي توكل له إدارتها و حصول هذا

الوسيط ( الوكيل و السمسار ) على اعتماد ممارسة هذه المهنة تتطلب شروط محددة بالأمر 07/95 و

(3) المادة 263 - 268 المرجع (57) من الأمر 07/95

(4) المادة 258 من الأمر 07 / 95

(1) المادة 259 من الأمر 07 / 95

(2) المادة 260

(3) المادة 261

(4) المادة 262 من الأمر 07/95

(5) المادة 253 من الأمر 07/95



الشروط التالية:

- أن يكون ذو سلوك حسن ( المادة 26 )

- لا يقل سنه عن 25 عاما ( م.ت 340/95 ).

- أن يكون جزائري الجنسية ( م.ت 340/95 )

حيازة إحدى شروط الكفاءات المهنية التالية ( المادة 265 ). شهادة .

نهاية الدراسة الثانوية أو شهادة معادلة معترف وخبرة مهنية في التأمين لا تقل عن 10 سنوات . شهادة عن

المرحلة الأولى الجامعية في تخصص قانوني أو اقتصادي أو مالي أو تجاري و التمتع بخبرة مهنية في

تقنيات التأمين لمدة لا تقل عن 5 سنوات .

شهادة دراسات عليا معمقة أو المرحلة الثالثة في تخصص قانوني أو إقتصادي أو مالي أو تجاري و التمتع

بخبرة مهنية لا تقل عن 3 سنوات ( المرسوم التنفيذي 340/95 ) .

. ضمان على شكل وديعة لدى الخزينة أو كفالة لدى البنك كضمان بمبلغ 500 ألف دينار (م.262)

بالإضافة إلى ذلك هناك ملف إداري يتكون من 7 وثائق و بناء على كل ما تقدم يدرس ملف طلب الاعتماد من

قبل المصالح المعنية لشركة التأمين المختارة.

و يمنح الاعتماد من خل التوقيع على عقد التعيين المبرم بين الوكيل العام و شركة التأمين المعنية وفقا للتنظيم

الساري المفعول وهذا العقد لا يبرأ أن يشير خاصة إلى :

. أن الوكيل لا يمثل شركة التأمين إلا في العمليات التأمينية المعتمدة في العقد (م 253) .

. أن يجعل إنتاجه حصريا على شركة التأمين التي اعتمده .

. تحديد الأقليم الذي يمارس فيه نشاطه (م 255) .

نسبة عمولة المساهمة ( الإنتاج ) و التسيير التي تمنحها له شركة التأمين عن كل فئة تأمين و هذا في حدود

النسبة القصوى، المحددة من طرف مرسوم وزارة

المالية. وكل عقد تعيين لا بد أن يبلغ مسبقا لمديرية

التأمينات في وزارة المالية وهذا في ظرف 45 يوما قبل بداية السريان (م 254) ، كما يتعين إخبار إدارة

الضرائب نشاط وكيل عام التأمين (م 257) أما فيما يتعلق باعتماد نشاط السمسار وهو مهنة تجارية يخضع

لتسجيل في السجل التجاري (م 259) فيطلب إما في شخص طبيعي أو شخص معنوي، و شروطه و أوراقه لا

تختلف عن تلك المطلوبة في ملف اعتماد

الوكيل

فبالنسبة للشروط العامة فلا يوجد إلا اختلاف واحد وهو أن السمسار إذا كان شخصا طبيعيا فهو<sup>1</sup> مطالب

بكفالة قدرها 1.5 مليون دينار (وليس 500 ألف دينار المفروضة على الوكيل العام) ؛ أما إذا كانت شركة

سمسرة فيكون هناك مسيروون و مساهمون و كلهم مطالبون بشروط محددة .

1- مسيرو الشركة مطالبون بنفس الشروط المفروضة على السمسار ( الشخص الطبيعي) .  
 2- المساهمون : فبالإضافة للشروط العامة فهم مطالبون بأن يكونوا مقيمين في الجزائر و يمتلكون قدرات مالية كافية، و توفر كل واحد منهم على نفس الضمانات المالية المطلوبة من السماسرة (الأشخاص الطبيعيين)؛  
 أما فيما يتعلق بالملفات الإدارية فتختلف وثائقها من المسيرين إلى المشاركين، مع إلزامية إيداع ملف طلب الإعتماد ( السمسار الشخص أو الشركة/ المادة 260 ) إما لدى مديرية التأمينات في وزارة المالية أو لدى الأمانة الدائمة للمجلس الوطني للتأمينات .

وبعد إيداع لجنة الاعتمادات في هذا المجلس، رأيه في ملف طلب الإعتماد يمنح هذا الإعتماد من قبل وزارة المالية و الذي يجب أن يحدد العملية أو العمليات التأمينية التي يريد السمسار (الشخص أو الشركة)النشاط فيها و ينشر بالجريدة الرسمية، وفي حالة رفض الإعتماد لابد أن يكون معللا وكتابيا و ضمن رسالة مسجلة و بإفادة إستلام توجه من الوزارة إلى السمسار أو شركة السمسرة المعنية .  
 وحسب آخر تقرير لمجلس التأمينات فإن شبكة الوسطاء مشكلة سنة 2001 من 402 وسيطا منهم 11 سمسارا، وهذا النسيج غير متناسق من حيث الكثافة والتغطية، إذ أن 6 ولايات كبرى شمالية ( العاصمة،

وهران، قسنطينة، سطيف، عنابة ، باتنة) مستحوذة على 63.7 % من مجموع الوسطاء (265 من أصل 402 ) بينما لا تمثل عدد سكان هذه الولايات مجتمعة سوى 24.16% أي مجموع 7483324 نسمة من أصل 30970380 نسمة و بمتوسط كثافة ( أو عدد السكان مقابل كل و سيط ) هو 29232 بينما الكثافة على مستوى بقية الوطن فهي وسيط واحد مقابل 160870 وفي نفس الوقت فإن هذه الولايات الست تضم متوسط 3.42 وسيطا لكل 100 ألف نسمة فيما لا يجوز بقية الوطن إلا على 0.622 وسيطا لكل 100 ألف نسمة أو وسيط واحد لكل 151 ألف نسمة أن شبكة الوسطاء أنتجت سنة 2001 ما قيمته 4.34 مليار دينار(أي ما يعادل 19.63% من رقم أعمال السوق) و بزيادة 444 مليون دينار مقارنة سنة 2000 ( عدد الوسطاء عامها كان 388 وسيطا) أو بعبارة أخرى أن كل وسيط أنتج 107.96 مليون دينار (100.4 مليون دينار سنة 2000) وهو الإنتاج المبين بالجدول 1 - 3 .

### الجدول 1 - 3

#### إنتاج الوسطاء لدى كل شركة سنة 2001 المبالغ بالآلاف الدينارات

المبلغ	النسبة	إنتاج الوكلاء	عدد الوكلاء	متوسط إنتاج الوكلاء	إنتاج السماسر	عدد السماسرة	متوسط إنتاج السماسرة
1544120	22.8	1451473	141	10294	92647	9	10294
561708	12.2	511154	38	13451	50554	2	25277
552026	13.5	422368	45	9386	129658	5	25932
938917	100	920139	56	16431	18778	5	3756
346615	51.8	346357	37	9361	258	1	258
344690	59.1	337796	34	9935	6894	2	3447
54775	59.4	28730	12	2394	26045	3	8682
3390	0.3	3390	5	678	0.00	0.00	0.00
4346241	19.9	4021407	368	10928	324834	11	29530

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على تقرير المجلس التأميني

إن توزيع محفظة الشبكة الخاصة يعطي للشركات التقليدية الثلاث ( SAA و CAAR ، CAAT ) لنسبة 61.15 % ، و باستثناء SAA و CIAR فليس هناك أي شركة تملك إنتاجا للوسطاء في التأمينات الفلاحية ومن الجدول 3- 2 في الصفحة الموالية والمتعلق بتوزيع محفظة شبكة الوسطاء يتضح أن: - 57 % من إنتاج الوسطاء يتموقع عند تأمين السيارات (+4% مقارنة لسنة 2000 ) ثم فروع " الأخطار الصناعية " و " النقل " ب 28.1% و 11.6% على التوالي. - فرع " تأمين القرض الداخلي" يمثل الحصة الأضعف ، حيث لم تتجاوز في سوق الوسطاء 0.13% كما تجب الإشارة إلى أن هذا النوع من التغطية يعرض حاليا على البنوك مباشرة " (1) وأن العمولات المدفوعة من شركات التأمين إلى الوسطاء قدرت بـ 570 مليون دينار و بنسبة " متوسط العمولة " قد تصحح عن مستواه لسنة 1999 ليرتفع من نسبة 11.6% سنة 2000 إلى 13% سنة 2001 ، و قد

### الجدول 2 - 3

شبكة توزيع محفظة الوسطاء على الفروع ولدى الشركات القائمة التقدير بـ %

المجموع	القروض	الأشخاص	النقل	الفلاحي	الحوادث	السيارات	
% 100	0.00	% 2.99	% 5.28	% 0.77	% 23.88	% 67.08	SAA
% 100	0.00	% 1.05	% 22.51	0.00	% 32.23	% 44.22	CAAR
% 100	% 0.77	% 2.80	% 4.53	0.00	% 25.67	% 66.23	CAAT
% 100	0.00	% 2.04	% 23.55	0.00	% 37.79	% 36.63	TRUS
% 100	0.00	% 1.40	% 9.09	0.00	% 23.25	% 63.03	2A
% 100	% 0.32	% 4.55	% 3.78	% 3.24	% 23.53	% 67.82	CIAR
% 100	% 0.27	% 0.25	% 7.19	0.00	% 22.17	% 70.12	BARAK
% 100	0.00	0.00	0.00	0.00	% 52.00	% 48.00	CASH
% 100	% 0.1	% 2.5	% 11.6	% 0.5	% 28.1	% 57.2	المتوسط

المصدر : تقرير المجلس الوطني للتأمين لدورة ماي 2003

كانت نسب العمولات منتجة حيث كلها تجاوزت 12% ، و قد قدرت العمولات المدفوعة للوسطاء بـ 1442875 دينار ( 120240 دينار شهريا ) و ذلك بزيادة قدرها 47% مقارنة سنة 2000 ، و قد سجلت أحسن عمولة سنوية من CAAR و ذلك بمبلغ 1894754 دينار وأقلها من شركة CASH بـ 86488 دينار، وهكذا فإن شبكة الوسطاء تحصلت على مقابل جيد في الحجم و أيضا في نسبة العمولة، وهذه النتيجة قد تكون مرتبطة بالموقف المهيمن للوكالات القائمة على مهنة الوسيط و هذه المهنة تستفيد من موقع ذي مزايا كثيرة في السوق بفضل احتكار لكفاءة المهنية .

في الجزائر:

مع نهاية السداسي الأول من سنة 2004 بلغ رقم أعمال قطاع التأمين في الجزائر 20.235 مليار دينار) بدون قبولات دولية و إعادة التأمين في الخارج)، أي بزيادة بلغت نسبتها 11.4 % مقارنة بنفس الفترة من سنة 2003، وهذا بفضل تأثير ثلاثة عوامل أساسية: أولها استمرار نمو سوق السيارات المدعوم بقروض الاستهلاك ( شراء السيارات)، و بالتالي الاكتتاب في التأمين الشامل بالإضافة إلى نمو حظيرة السيارات

التي شهدت سنة 2003 زيادة بـ 499801 مركبة و هذا ما ساهم في نمو تأمين السيارات بنسبة كبيرة (+25.8%)، و ثانيها بروز الطلب على تأمين السفر بفعل تطبيق إجراء تأشيرة حدود شنغن shengen وهو ما ساهم في زيادة مبلغ الأقساط في تأمينات الأشخاص بنسبة 29.9%، وثالثها الزيادة في الطلب على تأمينات النقل والمرتبطة بزيادة حجم الإستيراد وحاجيات التجارة الخارجية (+ 17.4 % )، وكل هذا سمح بامتصاص التراجعات المسجلة في بعض الفروع منها تأمين الأخطار المتنوعة (-3%)، وتأمينات القروض و الكفالة (-18.9%) خاصة بعد تدخل سلطات الرقابة لوقف بعض العمليات في هذا الفرع بسبب " ممارسات خارج المعايير المهنية في سوق مختلفة كليا، نجمت عنها وضعيات مهددة التوازن المالي لبعض شركات التأمين".<sup>(1)</sup>؛ وهو النمو الموضح بالجدول 3-3 المتعلق بمقارنة إنتاج السداسي الأول من سنة 2004 مع نفس الفترة من سنة 2003 .

### الجدول 3 -

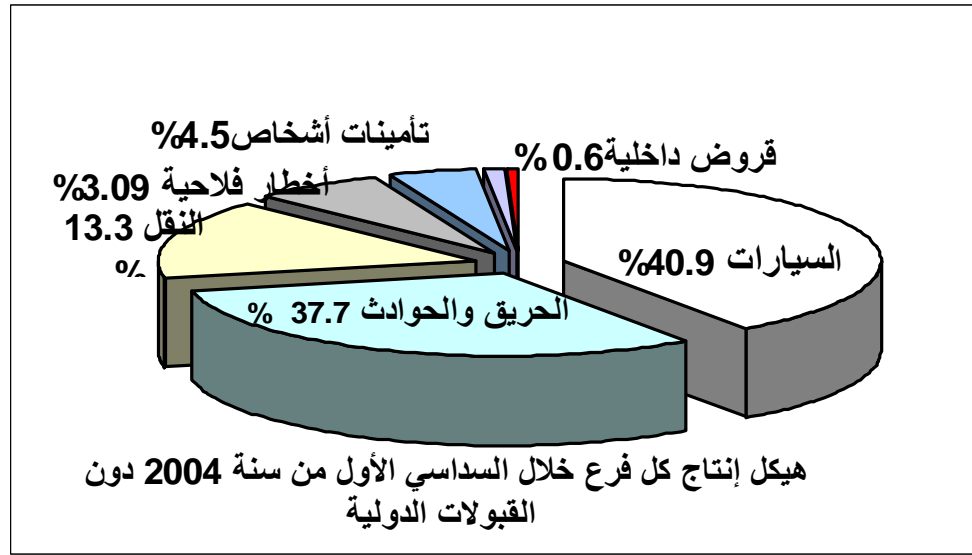
3

#### تطور الإنتاج في السداسي الأول من 2004 مقارنة بنفس فترة 2003

الفرع	السداسي 1 من 2003	السداسي 1 من 2004	نسبه النمو
السيارات	6.588	8.288	25.8
الأخطار المتنوعة	7857	7624	3-
النقل	2294	2693	17.4
الفلاحة	576	597	3.6
الأشخاص	706	917	29.9
القروض - الكفالة	143	116	29.9-
المجموع	18.164	20235	11.4

Le Bulletin des Assur N° 3 octo 2004 CNA

و هذه الأرقام التي لم تتضمن إيرادات القطاع في كل من إعادة التأمين و القبولات الدولية و كذا الأقساط المجمعة من التأمين الإجباري على الكوارث الطبيعية الذي دخل حيز التطبيق ابتداء من سبتمبر 2003، وهذه الأرقام ( بدون القبولات الدولية و إعادة التأمين و الكوارث الطبيعية) ترسم هيكلًا جديدًا لإنتاج قطاع التأمين خلال السداسي الأول من سنة 2004 وهو المبين في الشكل (1-3) :  
و كل هذه المعطيات تؤكد التوجه العام لقطاع التأمين نحو الارتفاع الذي سجل لغاية نهاية سنة



المصدر: تم اعداد الشكل من طرفنا الشكل 1 - 3

2003 رقم أعمال تجاوز الـ 31.792 مليار دينار (بالقبولات الدولية) (1) الموزعة حسب الجدول (4 - 3) الذي يمكننا من تحديد هيكل انتاج القطاع خلال سنة 2003، اذا علمنا أن مبلغ الأقساط بلغ 31.792294 مليار دينار باضافة القبولات الدولية الذي بلغ رقم الاعمال فيها 638.739 مليون دينار (0.6387 مليار)<sup>2</sup>

#### الجدول 4 - 3

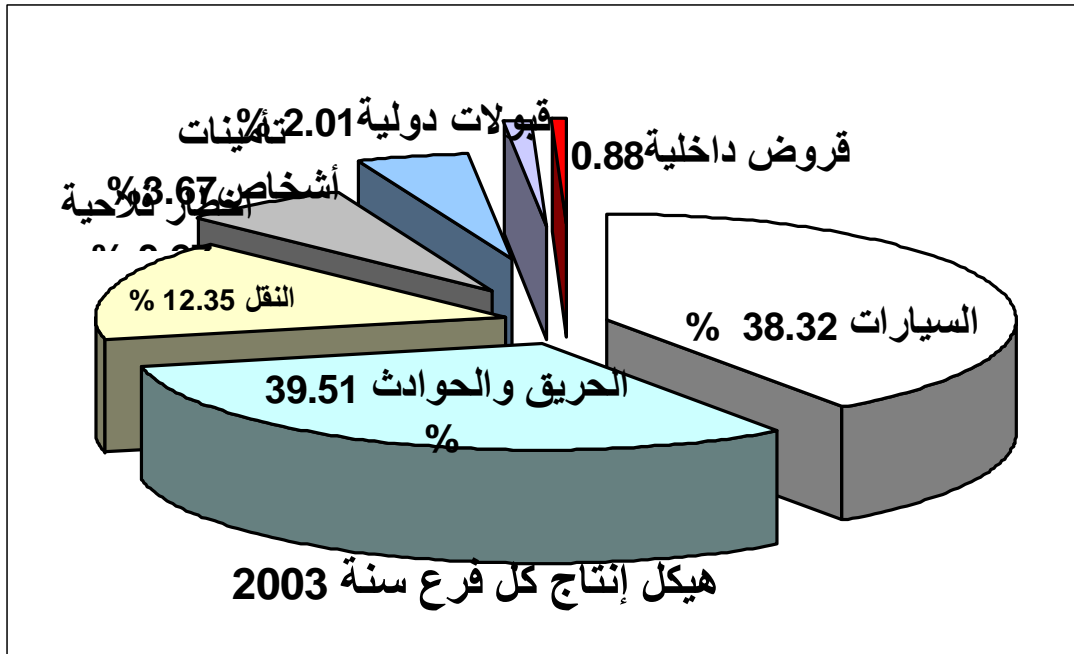
إنتاج مختلف فروع التأمينات خلال سنة 2003 وعند الثلاثيات الأربعة المبالغ بالمليار دج

الفرع	الثلاثي 1	الثلاثي 2	الثلاثي 3	الثلاثي 4	المجموع
السيارات	3.719	2.869	2.803	2.789	12.182
اخطار متنوعة	5.451	2.407	1.479	3.225	12.561
النقل	1.414	0.88	0.567	1.064	3.925
الفلاحة	0.429	0.147	0.321	0.143	1.039
الأشخاص	0.500	0.206	0.202	0.259	1.166
القروض	0.081	0.062	0.085	0.050	0.279
المجموع	11.594	6.572	5.456	7.531	31.1535

Le Bulletin des Assurances n°1 mars 2004 p 1 CNA

و من هذا الجدول يمكننا تحديد هيكل انتاج القطاع سنة 2003 (الشكل 3-2) اذا علمنا أن مبلغ الأقساط كان 31.792294 مليار دينار باضافة القبولات الدولية التي بلغ رقم أعمالها 638.739 مليون دينار<sup>(3)</sup>.

(1) المرجع ( 141 ) ص 1  
(2) المرجع ( 142 ) ص 2  
(3) المرجع ( 182 )



الشكل 2 - 3

المصدر السابق

و هذه الحصيلة الصادرة عن مجلس التأمينات التي لم تكن بعيدة كلية عما قدمته مصادر دولية<sup>(3)</sup> و المقدرة بـ 399 مليون دولار أي 31.122 مليار دينار (على اعتبار سعر صرف الدولار كان سنتها بمتوسط 78 دينار، تضع الجزائر في المرتبة الـ71 عالميا حيث عرفت تدهورا كبيرا<sup>(2)</sup> منذ سنة 2000، إن على مستوى رقم الأعمال أو بحساب كثافة التأمين و المقدرة سنة 2003 بـ 12.5 دولار للمواطن، حتى و احتلال المرتبة 82 عالميا، حتى و ان كانت الأرقام تشير إلى عكس ذلك أي ارتفاع مطرد سنويا (11.7 دولار سنة 2002، 9.8 دولار سنة 2001 و 8.76 دولار سنة 2000) أو بحساب نسبة الولوج (الدخول) و المقدرة بـ 0.63% وبالتالي المرتبة 85 عالميا بعدما كانت في المرتبة الـ71 سنة 2000 و بنسبة 0.49% ، أو المرتبة الـ66 سنة 1998 و بنسبة 0.58%<sup>(1)</sup> .

و عموما تبقى الاتجاهات العامة للقطاع قائمة، وذلك بهيمنة فرع السيارات عند نسبة الـ40% و ضعف كبير في تأمينات الأشخاص (لم يتجاوز 3.7% سنة 2003 و يتراجع عن سنة 2002 (3.94%) و سنة 2001 (4.1%) بالإضافة إلى نسبة ولوجها شبه المنعدمة (0.024%) سنة 2003 و المرتبة الـ86 عالميا في هذه التأمينات التي شهدت سنة 2001 خسارة (نموا سالبا) بـ 8.1% و بمبلغ 88.3 مليون دج<sup>(2)</sup> ، نسبة الولوج : هي مدى العلاقة الموجودة بين رقم الأعمال في قطاع التأمين (بدون القبولات الدولية) و الناتج المحلي الخام ( أي قسمة رقم أعمال القطاع على الناتج المحلي الخام )

**كثافة التأمين:** هي نسبة مبلغ رقم أعمال القطاع على عدد السكان (كم ينفق المواطن على التأمين) . ومن كل الأرقام السابقة استوحينا الجدولين (3 - 5) و (3 - 6) التاليين و المتعلقين بكثافة التأمين و نسبة الولوج في

<sup>(1)</sup> قد يلاحظ القارئ أن كل الأرقام المتعلقة بمعطيات السوق الجزائرية هي في ارتفاع و مع ذلك فترتيب الجزائر في تدهور سنوي.....

<sup>(2)</sup> المرجع (141)

<sup>(3)</sup> المرجع (183)

<sup>(4)</sup> المرجع (145) و (182)

كل من تأمينات الأضرار والأشخاص في الجزائر وكذا تطور الإنتاج في القطاع و يوزع رقم أعمال القطاع بين تأمينات الأشخاص وتأمينات الأضرار حسب الجدول ( 6 - 3 ) الذي يحدد أيضا نسبي الولوج في كل منهما . الجدول ( 5 - 3 )

تطور إنتاج القطاع والكثافة ونسبة الولوج بين 2000 - 2003 بمليون

السنة	عدد السكان	ناتج محلي خام د.ج \$	رقم أعمال التأمين د.ج \$	سعر \$	كثافة ب \$	ولوج %
2003	31.9	4875.5	30.876	77.39	12.5	0.633
2002	31.3	4462.08	28.985	79.31	11.7	0.651
2001	30.7	4127.2	21.783	76.4	9.28	0.526
2000	30	3990	19.803	75.3	8.76	0.496

الجدول ( 6 - 3 )

توزيع الإنتاج بين تأمينات الأشخاص والأضرار ونسبة ولوج كل منهما المبالغ بملايين دج

السنة	تأمينات الأضرار د.ج \$	تأمينات الأشخاص د.ج \$	سعر \$	حصة لأضرار من الزيادة	نسبة ت.ا للأشخاص	الولوج أضرار
2001	272	1000.3	76.43	94.5	4.6 %	0.503
2002	351	1153	79.31	98	3.97 %	0.623
2003	384	1176	77.39	97	3.8 %	0.609

نفس المصطلح

و السابق

الملفت للانتباه من هذه الأرقام أن الزيادة السنوية في رقم أعمال القطاع كانت بالوتيرة الملحوظة من قبل المجلس الوطني لتأمينات والمترابحة بين 9.5 - 11.5 % قد وصلت سنة 2001 إلى 9.98 % فيما شهدت قفزة كبيرة سنة 2002 وبلغت 33.06 % (1) وهي السنة الموالية للكارثة الطبيعية التي ألمت بالعاصمة (2) ومدن أخرى، لتراجع سنة 2003 إلى ما دون الوتيرة المعهودة وهي نسبة 6.54 % وفي نفس الوقت

يبقى نمو رقم أعمال هذا القطاع في تأمينات الأضرار والتي مازالت تستحوذ على أكثر من 95 % من إجمالي الأقساط المحصلة سنة 2001 وأكثر من 96 % سنتي 2002 و 2003 . وقد سجلت الزيادة

(5) إذا اعتمدنا سعر صرف الدولار حسب تقرير الحكومة حول قانون مالية 2003، و المقدر ب 77.3 دينار سنة 2001 فإن الناتج المحلي الخام سيكون 4174.2 مليار دينار و ليس 4222 مثلما هو معين عنه في ذات التقرير و كذا الشأن بالنسبة للناتج الداخلي الخام لسنة 2000 و الذي هو 3990 عن سعر صرف الدولار سنتها ب 75.3 دينار و ليس 4023 مليار مثلما هو وارد في نفس التقرير و بالمقابل فإن الديوان الوطني للإحصائيات قدم بدورها أرقاماً مختلفة في لدليل السنوي رقم 20 ص 366، حيث كان الناتج الداخلي الخام 3763.22 مليار لسنة 2001 و 3674.3 لسنة 2000 .

(6) حسب تقرير المجلس التأميني فان رقم أعمال سنة 2001 كان 22.1 مليار و 19.808 مليار سنة 2000

2 رقم أعمال تأمينات الأشخاص حسب تقرير مجلس التأمين قدر سنة 2001 بمبلغ 999.785 مليون و بنمو سلبي (مقارنة بنسبة 2000) بلغت نسبة 8.1 % حيث خسر الفرع 88.3 مليون دينار.

3 على أساس أن رقم أعمال القطاع سنة 2000 حسب مجلس التأمينات بلغ 19808.3 ملين دج و 19803 مليون ( 263 كايون \$ ) حسب sigma

3 الأمين الدائم للمجلس الوطني للتأمينات يشير إلى زيادة رقم أعمال القطاع ب 25 في استجواب قامت به مجلة Investir رقم 8 لشهري أوت و

سبتمبر 2003 ص 67

4 فيضانات 10 نوفمبر 2001

في رقم الأعمال فرع تأمينات الأضرار سنة 2002 بمبلغ 7.052 مليار دينار ( 79 مليون دولار) وهو ما يمثل حوالي 98% من إجمالي الزيادة التي بلغت 7.202 مليار، ووصلت إلى مبلغ 1.870 مليار دينار (33 مليون دينار) و يمثل أكثر من 97% من إجمالي الزيادة

وهكذا يبقى فرع تأمينات الأشخاص ضعيفا جدا بحيث أنه لا يمثل سوى نسب صغيرة من إجمالي رقم أعمال القطاع وهي 4.6% (سنة 2001) و 3.97% سنة 2002 و 3.8% سنة 2003 و هذا ما يكشف التراجع النسبي لهذا الفرع من إجمالي مدا خيل القطاع و كذلك تذبذب نسبة الولوج لديه والتي ارتفعت من 0.024 إلى 0.025 ثم تراجعت إلى نسبتها الأولى ؛ وطبيعي أن يكون الاتجاه ذاته في نسبة ولوج تأمينات الأضرار بحكم تذبذب النسب الإجمالية.

القول أن القطاع خلال سنة 2003 عرف نموا مقداره 1.891 مليار دينار (34 مليون دولار) وما نسبته 6.52% و أن 97% من هذه الزيادة كانت من نصيب تأمينات الأضرار ( الجدول 6 - 3) وهو المعهود منذ مدة (98% سنة 2002، 94.5% سنة 2001 ) وفي تأمينات الأضرار فان نسبة النمو كانت سنة 2001 عند عتبة 11% لترتفع فجأة سنة 2002 وبنسبة مذهلة وهي 33.9% ثم هبوطها سنة 2003 إلى نسبة 6.71% .

إلى آخر تقرير المجلس الوطني للتأمينات فان فرع " الحريق والحوادث والأخطار المتنوعة IARD سجل تباطوء في النمو بـ 11.3% بدلا من 20% سنة 2000، في حين أنه ساهم في الإنتاج الإضافي بنسبة 30.8% وذلك بفضل ثقله في القطاع و الذي قدر بـ 31.6% سنة 2001 و 31.7% سنة 2000، و تعود هذه النتيجة إلى الأخطار الصناعية التي وصلت مساهمتها في الإنتاج الإضافي لكل القطاع إلى 24.5% مواصلة بذلك اتجاهها الصعودي لتدارك الانزلاق المسجل سابقا و لمدة طويلة، و يبدو أن زيادة إنتاج هذا الفرع بنسبة 13.4% مرتبطة بدورها بتحقيق استثمارات في قطاع المحروقات و لتصحيح بعض التسعيرات المملاة من قبل معيدي التأمين خلال الثلاثي الأخير من سنة 2001 على إثر الضربة الموجهة للولايات المتحـدة فـي 11 سـبـتمبر .

فرع السيارات الذي يشهد نموا سنويا بـ 8.5% بالرغم من أن نمو الحظيرة الوطنية يتراوح ما بين 9.5 و 10% سنويا، يساهم بـ 30.3% من الناتج الإضافي للقطاع و هذا بفضل ثقله (40.1% سنة 2001 و 41.3% سنة 2000 ) ، وأيضا بسبب تحرير السيارات و إدخال صيغة قروض - الشراء و التي ساهمت في نمو التأمينات الاختيارية للسيارات بحكم إجبار مكتسب السيارة بالقروض على التأمين الأقصى حفاظا على حقوق المقرض ؛ ومن جهته ساهم تأمين الأخطار الفلاحية بـ 21.4% بعدما عرف نمو استثنائيا بـ 51.4% بفضل عقود الأخطار المتعددة المفضلة بالقروض الفلاحية، أما فرع النقل و بنمو 16.4% و بتقل وزنه 15.5% فقد ساهم بـ 21.2% من الإنتاج الإجمالي فيما كانت مساهمة بقية الفروع سلبية و في أحسن الأحوال منعدمة مثل تأمينات الأشخاص التي عرفت تراجعا بـ 3.9% بالرغم من زيادة عدد العقود الفردية،



بعد الانخفاض الكبير للعقود الجماعية، الناتجة سنة 2000 عن عملية تأمين راس المال - التقاعد لشركة SAA ، أما تأمينات " القرض الداخلي وقرض التصدير" فلم يكن لها أي أثر على الإنتاج الإجمالي (+1.6% و 0.3% ) وهذا بالرغم من النمو المتزايد الذي عرفهما الفرعان (+51.2% ، 71.9% على التوالي) بينما عرفت القبولات الدولية انخفاضا كبيرا -13% و ساهمت سلبيا بـ 1.7% آخر تقرير المجلس الوطني للتأمينات (3) حول السوق الوطنية ( الجدول 3 - 7) يفيد بان نصيب شركات القطاع الخاص الناشط حينها TRUST، البركة و الأمان و الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CIAR لم يتجاوز 2.282 مليار دينار من أصل 22.1 مليار دينار و هو رقم لإعمال الإجمالي المحقق سنة 2001 أي ما نسبته 9.68% فقط (1) من السوق التي عرفت سنة 2001 وتيرة إنتاج بنمو قدر بـ 11.6% إي بتراجع طفيف (- 2.1 نقطة ) مقارنة بسنة 2000 (نمو 13.7 % ) وخاصة في فرعي الأخطار الصناعية و السيارات ليأتي بعدها فرعا النقل والمخاطر الفلاحية، وهذه الوضعية أكدت الاتجاهات الكبرى التي ترسمها هيمنة فرع السيارات بـ 40.1% من رقم أعمال القطاع ومايمكن الإشارة إليه هو أن هناك ثلاثة مؤشرات غير مواتية طبعت سنة 2001.

- ركود نوعية الخدمات: وتيرة تسوية الملفات وهي معيار لقياس الجودة تدهورت وإن بنسبة طفيفة.
- احتباس نمو شبكة الوسطاء الخواص، بعدد الوكالات أو بنجاعة أداء الوكالات القائمة والتي نجحت في تحسين دخلها دون زيادة إنتاجها .
- تراجع المردودية المالية لشركات التأمين والتي عرت الضغوطات التي تعرفها التوازنات التقنية(1) رغم استمرار وتيرة نمو الإنتاج (الجدول 8 - 3) إلا أن الشركات التقليدية خسرت 5% من حصتها في السوق تحملت الشركة الجزائرية لتأمين SAA ، 78% من هذه الخسارة ( أي 3.9% لوحدها ) إلا أنها ومع ذلك تبقى الرائدة في السوق وبحصصة 30.6% من إجمالي رقم الأعمال متبوعة بالشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR 20.8% مع فقدان 0.7% من حصتها في السوق بينما تبقى CAAT في الرتبة الثالثة بـ 18.7% من السوق بعد خسارة 2.1% من حصتها والتي أخذها منافسون آخرون.

وتضاف إلى مبالغ هذا الجدول مساهمات أخرى من بينها مدا خيل شركة ضمان القروض الداخلية التي كانت تمثل 0.1% من إجمالي رقم الأعمال الكلي أو 19.8% من الأقساط المحصلة في فرع القروض الداخلية ، بينما احتكرت شركة ضمان الصادرات كل أقساط هذا الفرع ونفس الشيء

### الجدول 7 - 3

المبالغ بملايين دج

مساهمة شركات التأمين في رقم أعمال القطاع

%	CASH	BAR	2A	CIAR	TRUS	CNMA	CAAT	CAAR	SAA	
40.1	21.3	56.5	391.4	312.2	343.9	846.2	1263.9	941.8	4674.4	سيارات

31.6	1035	27	180.8	177.6	354.8	546.7	1256.1	2100.9	1300.6	حريق وحوادث النقل
15.5	165	7.7	64.4	43.4	221.1	54.3	1371	261.6	238.3	أخطار فلاحية
6.5	0.6	—	15.7	—	—	1400.3	—	0.1	30.7	ت/أشخاص
4.5	0.1	0.3	24.2	10.8	19.1	—	171.7	276.5	479	فروض داخلية
0.5	—	0.7	7.6	23.1	—	—	19.2	5.1	31.1	إجمالي
100	221.7	92.2	668.6	582.9	938.9	2847.4	4081.1	4586	6772.3	

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتماداً على أرقام تقرير المجلس الوطني للتأمينات

و للقبولات الدولية من لدن الشركة المركزية لإعادة التأمين . يعزى عدم تنامي الإنتاج الإجمالي بوتيرة السنة السابقة لتباطؤ النمو وخاصة في مخاطر الحريق، الحوادث والأخطار المتفرقة التي لم تحافظ على نسبة نمو 20% مثل السنة السابقة بل بتذبذب ملحوظ لدى كل الشركات وهذا منذ مدة طويلة والمبين في الجدول (9 - 3) في الصفحة الموالية . واكتفت بنسبة 11.3% في ذات الوقت انخفضت النتائج في تأمينات الأشخاص بـ 8.1% بعدما سجلت سنة 2000 نمواً تجاوز 40% ( تحت التأثير الاصطناعي لتحويل مخصصات رأس المال - تقاعد في الشركة الجزائرية للتأمين SAA إلى إنتاج) وكذا في القبول الدولية للشركة المركزية لإعادة التأمين التي انخفضت بأكثر من 13% .

### الجدول 8 - 3

التقدير بـ حصة كل فرع تأميني لدى كل شركة

CASH BARAK	2 A	CIAR	TRUST	CNMA	CAAT	CAAR	SAA		
0.24	0.64	4.4	3.5	3.9	9.5	14.3	10.6	52.7	السيارات
21.33	0.44	2.7	2.8	6.8	0.04	18.6	38.9	8.5	أخطار صناعية
1.03	0.27	2.5	2.1	1.5	24.4	16.7	11.5	40.2	أخطار بسيطة
4.81	0.22	1.9	1.3	6.5	1.6	40	36.8	7	النقل
0.04	—	—	1.1	—	96.8	—	00	2.1	أخطار فلاحية
—	0.03	2.4	1.1	1.9	—	17.2	2707	49.7	تأمينات أشخاص
0.65	19.8	7.2	21.3	—	—	17.6	4.7	28.6	فروض داخلية
0.4	3	2.6	4.2	0.1	12.9	18.5	20.8	30.6	إجمالي

المصدر: نفس مصدر الجدول 7-3 %

و تحليل المساهمات في النمو بحسب المخاطر والفروع فالأرقام تتوزع كالتالي: فرع " الحريق، حوادث و أخطار متفرقة " والذي يحوز على 30.5% من إجمالي نمو رقم الأعمال المحقق في سنة 2001 فان هذا التجمع من المخاطر لم يسجل نمواً إلا بنسبة 11.3% وهذا بفضل ثقله في الإنتاج الذي يفوق 31% ويساهم في الإنتاج الإضافي لكل القطاع بـ 30.8%<sup>(1)</sup> وهذه النتيجة محققة أساساً بفضل "الأخطار الصناعية" والتي بلغت مساهمتها في الناتج الإضافي الإجمالي لكل القطاع 24.5% ، لتواصل

(1) من الجدول 7 - 3 نجد أن مبلغ الزيادة في رقم الأعمال تساوي 2.292.947 مليار دينار (11.6 % )  
نطرح رقم أعمال سنة 2000 من رقم أعمال سنة 2001 و هذا الرقم يمثل في الحقيقة 30.5% من إجمالي مبالغ الإضافة لرقم الأعمال أي مساهمته في النمو.

بذلك اتجاهاها للسنة الماضية نحو استدراك الانزلاق السابق لفترة طويلة خلال هذه السنة فإن زيادة إنتاج فرع "الأخطار الصناعية" كانت بنسبة 13.4% و يبدو أنها مرتبطة أيضا بإنجاز الاستثمار في قطاع المحروقات و أيضا بعض التعديلات التسعيرية المملاة من طرف معيدي التأمين خلال الربعي الأخير للسنة نتيجــــــــــــــــة تفجيرات الولايات المتــــــــــــــــدة

### فرع السيارات :

بنسبة نمو 8.5% يساهم هذا الفرع بـ 30.3% من الإنتاج الإضافي في كل القطاع ذلك بفضل ثقله في السوق والمقدر بـ 41.3% سنة 2000 ، إلا أنه تراجع سنة 2001 إلى 40.1% ثم إلى 38.32% سنة 2003 قبل أن تصحح حصتها في السداسي الأول من سنة 2004 لتصل إلى نسبة 40.9% و يبدو أن تحرير سوق السيارات و إدخال صيغ قرض الشاري ساهم في الاستفادة المزدوجة للفرع تحت تأثير ليس فقط نمو حظيرة للسيارات و لكن أيضا بطلب ضمانات اختيارية من قبل مالكي السيارات الجديدة.

### الجدول (9 - 3)

#### تطور الإنتاج في قطاع التأمين بين 1995 - 2001 التقدير بالآلاف

2001	2000	1999 *	1998	1997	1996	1995	
8867823	8173186	7791489	6707050	5814050	5692899	4920987	السيارات
4743223	4180957	3206884	3810550	4529278	4056238	3216435	الأخطار الصناعية
3336296	3009580	2434934	2403414	1786802	1592873	2045595	:
1154724	891412	597742	687932	1036743	757153	431570	حريق هندسة
2236353	2091530	1426956	719204	1191863	1160659	1066503	الأخطار البسيطة
3426655	2943046	2540234	2455898	2498865	2858592	2589040	النقل
1411557	1454833	1357100	1400182	1409173	1667951	1520003	الشحن
78477	70172	69052	77807	77199	82714	83683	البحري
32225	22455	27543	55727	54750	65697	59576	الشحن الجوي هياكل سفن خاصة
1447243	955724	768750	798775	795835	590914	686164	أخطار فلاحية :
688318	705633	654402	710351	657467	463058	589918	
178127	196509	114349	88424	138368	127856	96246	المحاصيل
999785	1088095	773569	816137	759725	709057	584466	الماشية
305401	243663	204760	189209	165041	145788	123252	تأمينات الأشخاص
693888	844432	568809	6269285	594684	563269	425214	عقود فردية
108733	71930	26153	9443	9530	336	423	أخرى
15620	9089	12086	15534	20250	30180	0000	ت. قرض داخلي ت. فروض تصدير

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام المجلس التأميني

دج

أيضا بإنجاز الاستثمار في قطاع المحروقات و أيضا بعض التعديلات التسعيرية المملاة من طرف معيدي التأمين خلال الربعي الأخير للسنة نتيجة تفجيرات الولايات المتحدة .

فرع السيارات : و بنسبة نمو 8.5% يساهم هذا الفرع بـ 30.3% من الإنتاج الإضافي في كل القطاع ذلك بفضل ثقله في السوق والمقدر بـ 41.3% سنة 2000 ، إلا أنه تراجع سنة 2001 إلى 40.1% ثم إلى

38.32% سنة 2003 قبل أن تصح حصتها في السداسي الأول من سنة 2004 لتصل إلى نسبة 40.9% و يبدو أن تحرير سوق السيارات و إدخال صيغ قرض الشاري ساهم في الاستفادة المزدوجة للفرع تحت تأثير ليس فقط نمو حظيرة للسيارات و لكن أيضا بطلب ضمانات اختيارية من قبل مالكي السيارات الجديدة.

ساهمت بـ 21.4% من الناتج الإضافي لكل القطاع، وهذا الفرع عرف تقدما استثنائيا بـ 51% حققتها هذه السنة عقود " الأخطار المتعددة، المفصلة بالقرض الفلاحي" .

بنمو 16.4% المحققة من قبل الفرع وثقل يمثل 15.5% يساهم هذا الفرع بـ 21.1% من الناتج الإجمالي فحيازة مناطيد موجهة والتعديلات التسعيرية للثلاثي الرابع في السوق العالمية لإعادة التأمين كانت عوامل أساسية في هذا النمو أما بقية فروع التأمين فقد كانت لها تأثيرات سلبية وفي أحسن الحالات منعدمة، مثلما هو في تأمينات الأشخاص التي شهدت انخفاضا بـ 3.9% بالرغم من نمو عقود التأمين الفردية و هذا ناجم عن الانخفاض الكبير لإنتاج العقود الجماعية التي ارتفعت اصطناعيا سنة 2000 بفضل عملية تأمين راس المال - التقاعد لشركة SAA .

### الجدول (10) - 3

#### الإنتاج الإضافي ومساهمة الشركات فيه وبالفرع التقدير بمليون دج

إسهامها %	إجمالي	cas h	bar k	2a	ciar	trus t	cnma	caat	caar	saa	
30.3	695	21	55	220	96	47	2 -	114	39	104	سيارات
30.8	707	554	25	70	94	54	72	127	302-	13	حوادث
24.5	562	561	21	50	73	46	0.1	148	331-	6-	أخ صناعة حريق
14.2	327	291	11	37	31	67	—	126	231-	5 -	
11.5	263	271	10	29	42	21-	0.1	16	72-	11-	
6.3	145	8-	4	20	21	8	72	21-	28	19	هندسة طار عادية
21.1	484	152	7	7	3-	25	9-	143-	518	71-	النقل
21.4	492	1	—	—	8	1 -	456	3-	0.1-	31	أخ فلاحية
3.9-	88-	0.1	0.3	19	5	2 -	—	66-	99	144-	ت:
27	62	0.00	0.26	19	2	—	—	59-	66	33	شخصي
6. 6-	151-	—	—	—	2.9	2-	—	7-	33	178-	فردية أخرى
1.6	37	—	1	8	1	6-	—	2	3	20	فرضاخلي
98.6	2293	728	87	323	202	117	517	32	357	46-	إجمالي
98.6	—	31.7	3.8	14.1	8.8	5.1	22.6	1.4	15.6	2-	إسهامشركة

#### المصدر : تقرير مجلس التأمينات 2003

#### بتصرف أما القبولات

الدولية التي سجلت تراجعا كبيرا (- 13%) ساهمت سلبيا بـ 1.7% ، في حين لم يكن لتأمينات القرض الداخلي و "القرض للتصدير"، أي تأثير على الإنتاج الإجمالي (+1.6% و +0.3%) وهذا بالرغم من (2) الزيادات الكبيرة التي عرفتها (+51.2% و 71.9% على التوالي) وهو المبين في الجدول (3 - 10) في

(2) تقرير الوضعية العامة لقطاع تأمين الدورة العاشرة للمجلس الوطني للتأمينات الجزائر 7 ماي 2003 ص 5-6

الصفحة السابقة . و ما يمكن أن

نخلص إليه هو أن السوق الوطنية للتأمينات و بالرغم من الإصلاحات التي لا يمكن التقليل من شأنها من حيث بناء هيكل المنظومة التأمينية ، ما تزال دون ما يتطلبه التحول المسجل من نظام اقتصادي مسير إداريا إلى نظام اقتصاد والسوق الذي من سماته الأساسية حرية المبادرة و التصرف و التملك و المنافسة ، ولا تساير التطور الحاصل بل على العكس أنها تشهد تراجعا بالنظر إلى نسبة الولوج ( **Taux de Pénétration**) و كثافة التأمين **Densité** و هما المؤشران الأساسيان المعتادان لقياس موقع الاقتصاد الكلي للقطاع.

المباشرة لأرقام الجدولين ( 3-5 و 3-6 ) وأخذا بعين الاعتبار نسبة النمو في قطاع التأمين تراوحت بين 5 % (سنة 2001) و 9.5% (سنة 2003) و نسبة نمو ديموغرافي لم تتجاوز الـ 1.5% فإن هذا يعطي كثافة تأمين متزايدة من سنة إلى أخرى ( 639 دينار أي 8.94 دولار ) سنة 2000 إلى 720 دينار ( 9.45 دولار ) سنة 2001 ثم إلى 926 دينار ( 11.7 دولار ) وأخيرا إلى 976 دينار ( 12.5 دولار )، طبعاً مع الأخذ بعين الاعتبار أسعار صرف الدولار خلال نفس السنة ، و هذا ما كانت تشهد تراجعا سنويا منذ 1995 حيث كانت الكثافة تقدر بـ 9.74 دولار للفرد ، و بالرغم من هذا التحسن فإن هذه الأرقام تزيد في تدرج الجزائر إلى مراتب دنيا عربيا، إسلاميا و إفريقيا حيث ترتب حسب العدد الأخير لمجلة SIGMA في المرتبة 82 من ضمن الدول الـ 88 الداخلة في الدراسة عندها و ذلك بمبلغ 12.5 دولار للمواطن وراء كل من جزر موريس 196.6 دولار تونس 45.9 دولار ، المغرب 42.8 دولار ، زيمبابوي 37.2 دولار ، كينيا بـ 12.9 دولار ، اندونيسيا بـ 14.6 دولار ، الأردن بـ 41.9 دولار ، السعودية 91.2 دولار ، عمان : 99 دولار لبنان 11.6.6 دولار ، الكويت 14.8 دولار ، الإمارات 310.7 دولار و حسب ذات المجلة .

فإن الجزائر ترتب و فق رقم أعمال القطاع في المرتبة 71 (سنة 2003) بـ 399 مليون دولار وراء كل الدول الأفريقية (عدا جزر موريس) ، و السعودية و الإمارات بحوالي 2.5 أضعاف مبلغ الجزائر، و لبنان بـ 520 مليون دولار، فيما تسبقنا كل من ماليزيا ( 6609 مليون دولار ) و اندونيسيا (3107 مليون) و إيران 1484 مليون أما فيما يتعلق بالولوج فما فتئت الجزائر أن تتدرج في مرتبتها العالمية من 66 سنة 1998 إلى 71 سنة 2000 إلى 85 سنة 2003 حيث أن نسبته تعرف منذ 1995 تراجعا سنويا لمدة 5 سنوات و ذلك لغاية سنة 2000 أين أخذت هذه النسبة اتجاهات تصاعديا من 0.49 (سنة 2000) إلى 0.52% سنة 2001 ثم 0.65% سنة 2002 ثم 0.63% سنة 2003 ، و التي هي بعيدة عن نسبته في تونس 1.82% و المغرب 2.8% و مصر 0.68% و كينيا 2.98% و زيمبابوي 4.17% و جزر موريس 4.59% أو جنوب افريقيا 15.88%<sup>(1)</sup> و الكويت 0.92% الإمارات 1.12% إيران 1.16% و عمان 1.24% و الأردن 2.22% و لبنان 2.88% .

(1) المصدر: العدد 3/2004 لمجلة SIGMA التي صدرت في جنوب افريقيا أ على نسبة ولوج في العالم و تتفوق فيها على بريطانيا (13.37% ) و سويسرا في المرتبة الثالثة بـ 12.74% تايوان في المرتبة الرابعة (11.31) و المرتبة الخامسة بالبرباد (11.29% ) و السادسة لليابان (10.81%) (....) العاشرة للولايات المتحدة بـ 9.61% .

## الفصل الرابع

### تأمين السيارات بين التسعيرة والتعويضات

بالرغم من أن تأمين السيارات هو الأكثر انتشارا وشعبية إلا أن آلياته غير معروفة جيدا إن لم نقل مجهولة لدى غالبية الناس وخاصتهم، ليس فقط لأنها متعددة و يجهل أي الضمانات تقدم، بل أيضا لأنها معقدة. فأى التغطيات أو الحماية تمنح؟ وأي الأخطار تضمن وكيف تقدر؟ كيف تحسب الأقساط و أي المعايير تضبط التسعيرات؟ ما هو دور المجازاة (المكافأة) **Bonus** والتغريم **Malus**؟ كيف يعوض ضحايا حوادث السيارات؟... إنها عينة من أسئلة كثيرة قد يرفعها أي شخص ولا يحصل على إجابات عنها بالسهولة المطلوبة، مما يديم النزاع العلني أو الخفي بين طرفي العقد (المؤمن والمؤمن له) خاصة وأنه عقد إذعان منزوع الحرية بالنسبة للمؤمن له (في شقه الإجمالي) أو على الأقل الإسهام في تقليص عدم الرضا المزدوجة لدى الطرفين اللذين لا يتوانان في إشارتهما، من زاوية لا تناسب إقساط التأمين والتعويضات، حيث يصر المؤمنون على ضعف التسعيرة مقابل ارتفاع فواتير التعويضات، وعلى الطرف النقيض يرى المؤمن لهم بأنهم يدفعون الأقساط المطلوبة لكنهم لا يتلقون التعويضات المنصفة.

قبل كل شيء فإن تأمين السيارات هو تأمين المسؤولية المدنية لسائق المركبة حيال الآخرين (مستعملي السيارات أو الراجلين أو أصحاب الممتلكات...) والمسماة عادة التأمين للغير وهي إجبارية وتمثل نسبة كبيرة من الأقساط المتحصل عليها من طرف المؤمنين، وهذه النسب تختلف باختلاف الأنظمة التأمينية. وهناك أيضا ضمانات الأضرار المادية التي قد تصيب السيارة بذاتها ويسمى التأمين العام **OMNIUM** أو التأمين الإختياري على الأضرار والناجمة عن التصادم أو عن الحريق أو السرقة و تأمين الحماية القضائية للدفاع عن مصالح السائق و ضمان الحوادث الإجمالية التي قد تصيب ركاب السيارة . و من هنا يمكن القول أن هناك نوعين من التغطية أو الحماية التي يضمنها تأمين السيارات.

#### 1-4 التأمين في المسؤولية المدنية و الضمانات الممنوحة:

أن التأمين الإجباري للسيارات غير كاف لتجنيب المؤمن له التبعات المالية لأي حادث ( مادي أو حسياني) يتعرض له، إذ و إن كان هذا النوع الإلزامي قد قرض أصلا لحماية المؤمن له من نتائج أخطائه غير العمدية بسبب استعمال سيارته المؤمن عليها و ليس لحماية المضرور - الغير إلا أن هذا الضمان لا يحقق كل الأمان و الطمأنينة للمؤمن له بحكم عدم سريرته على الأضرار المادية و الجسدية التي يتعرض له المؤمن له في ذاته إا كان هو المتسبب في الحادث ( مسؤولية كاملة حسب الجدول) سواء أثناء المرور أو خارجه، و بالتالي كان لزاما وضع منتجات تأمينية لتغطية أضرار المؤمن له في سيارته أو جسده و هي المسماة بالتأمينات الاختيارية و التأمينات الاختيارية متنوعة، عادة ما تكون مدعاة لالتباسات كثيرة تزيد في عمق هوة أزمة الثقة بين المؤمن له و المؤمن، منها على سبيل المثال التأمين المسمى بالشامل أو تأمين كل الأخطار و الذي هو في الحقيقة لا يعني إلا أضرار السيارة الناجمة عن تصادم أو بدون تصادم أي أنه لا يشمل بقية الضمانات مثل السرقة، الحريق، الزجاج الانفجار و الدفاع و المتابعة و إن كانت بعض هذه الضمانات البسيطة السعر مثل الدفاع و المتابعة ما تمنح مجانا مع التأمين الشامل و كذلك الشأن فيما يتعلق بالسرقة و الالتباس القائم بين الطرفين لسبب التعريف القانوني للسرقة أو تأمين انكسب الزجاج وعدم انطباقه مثلا على الأضواء (الخلفية غير مشمولة لأنها غير زجاجية و الأمامية زجاجية لكنها غير مشمولة أيضا).

#### 4-1-1 تأمين المسؤولية المدنية أو التأمين الإجباري:

هذا النوع من التأمين مطبق منذ 1958 بالقانون المتعلق بإلزاميته في فرنسا وتطبيقه في مستعمراتها، ليأتي بعدها في جزائر الاستقلال الأمر 74 / 15 الذي يفرض التأمين على كل مركبة برية بمحرك قبل إطلاقها للسير<sup>1</sup> ليضمن تعويض الأضرار المادية و/ أو الجسدية التي قد تلحق بالغير بسبب إستعمالها . و عليه فهذا التأمين يدخل في إطار حماية الغير من أخطار إستعمال سيارة المؤمن لهم وحماية الآخرين من التبعات المالية لهذه الحوادث التي - بدون التأمين - قد تعرض ذمهم المالية ومستقبلهم إلى خطر كبير، علما أن التشريع الجزائري وعلى خلاف الفرنسي الذي هو مصدر إلهام النصوص القانونية في ميدان التأمين؛ لا يضع حدودا لسعة تعويض(جبر) الأضرار المادية ، إذ ليس هناك ما يحدد سقف مبلغها مثلما هو في القانون الفرنسي والمقدر بـ 3 مليون فرنك ( 500 ألف يورو تقريبا) والتي يتحملها المؤمن كتبعات لهذه الحوادث المادية مما يوضح الارتباط الكبير بين إلتزامات المؤمن وخطر حوادث السيارات . وهكذا فإن التأمين على السيارات يؤدي مهمتين كبيرتين احدهما اقتصادية و الأخرى اجتماعية من خلال المداخل التي تتجمع لدى شركات التأمين من الأقساط، المتزايدة مع الوقت بسبب تطور حظيرة السيارات بكل أنواعها وفئاتها، وكذلك بفضل التعويضات التي تدفع عن الأضرار المحققة الجسمانية و/أو المادية الناجمة عن المسؤولية المدنية كوسيلة لحماية ضحايا حوادث السيارات(المؤمن له و/أ والغير) من التبعات المالية الناشئة سواء عن المسؤولية المدنية (العقدية أو التقصيرية) المضمونة بتأمين الدين أو عن تأمين أصول الذمة المالية للمؤمن له.

والخلفتان الاقتصادية والاجتماعية-الإنسانية كانت وراء تعمد المشرع فرض إلزامية التأمين على

المسؤولية المدنية ومنها التأمين على السيارات في الجزائر بمقتضى الأمر 15/74 والقانونين 07/80 و31/88، والمراسيم 34/80، 33/80، 36/80 و الأحكام الواردة في القانون المدني المتعلقة بالتأمينات. و قبل التطرق إلى عالم تأمين السيارات و الأخطار المؤمن عليها فيه و كذا انواعه لا بد من تحديد مجال تطبيق هذا النوع من التأمين من حيث الموضوع (وهو المركبة) ومن حيث الأشخاص الخاضعين للتأمين. " وقد أصبح تأمين السيارات نشاطا أساسيا بالنسبة لصناعة التأمينات حيث أنها الفرع التأميني الأول في أغلبية الأسواق (...). وهي طبعا ليست مخصصة للأفراد فقط، إذ أن نسبة مهمة من رقم أعمال هذا الفرع محققة من المؤسسات ومهنيي نقل السلع والمسافرين بما فيها سيارات الأجرة " <sup>1</sup>.

#### 4-1-1-1 مفهوم السيارات:

ويقصد بها حسب الأمر 15/74 كل مركبة برية بمحرك ومقطوراتها <sup>(1)</sup>. و يشمل مفهوم المركبة ذات المحرك العديد من الآليات التي يمكن أن تحمل أفراد أو أشياء و هي: السيارات السياحية، السيارات ذات الاستعمال الخاص (لإسعاف، مطافيء، أجرة...)، السيارات النفعية، الشاحنات، الحافلات، الجرارات (بكل أحجامها وأنواعها المتحركة على عجلات أو سلسلة)، آليات الورشات و المصانع، الرافعات، المقطورات ونصف المقطورات، الدراجات النارية؛ إلا أن المادتين 2 و3 من ذات الأمر أستنتجتا كل من الدولة والنقل بالسكك الحديدية من أحكام المادة الأولى منه لأن الدولة تتحمل بنفسها إلتزامات المؤمن والمسؤولية المدنية عن المركبات التي تملكها أو التي في حراستها وكذا الأعوان العاملين لديها، أما السكك الحديدية فتخضع لقانون خاص بحكم أن سيرها يكون على سبيل هو حكر لها. وعليه فإجبارية التأمين تمس كل أنواع المركبات ذات محرك قبل إطلاقها للسير، دون تحديد مجال السير، وذلك لإلزام مالكيها على التأمين حتى وإن كان يستعملها داخل مزرعة أو ورشة على اعتبار أن الأصل هنا هو حماية مالكيها أو حارسها أو مستعملها من رجوع الغير عليه بمقتضى المسؤولية المدنية. وبناء على أحكام هذه المادة تبرم عقود التأمين الإلزامي والتي قد ترفق بتأمين اختياري على الأضرار التي تتسبب فيها هذه المركبة أو/ ومقطوراتها و بشهادتي تأمين مختلفتين حتى لا يكون هناك أي تداخل بينهما، وتسلم شهادة تأمين تتضمن مواصفات كل مركبة (طراز وصنف ورقم تسلسلي ورقم تسجيل وقوة وعدد مقاعد و أول سنة استعمال، إلى جانب كل من اسم و لقب وعنوان المؤمن له ( الشخص الطبيعي أو المعنوي) وحدة الضمان مع تاريخ وساعة السريان و التأمين و ختمها و توقيع ممثلها. فشهادة التأمين تعتبر قرينة قاطعة لتغطية المخاطر المتسببة في أضرار مادية أو جسدية للغير والناجمة عن حوادث المرور، و قد أقر المشرع الجزائري<sup>2</sup> تسليط عقوبة على كل شخص يخل بإجبارية هذا التأمين، و المتروحة بين الحبس أو الغرامة المالية أو بكليهما على أن لا تقل مدة الحبس عن 8 أيام ولا تزيد عن 3 أشهر و أن لا تنقص الغرامة عن 500 دج ولا تزيد عن 4000 دج، وضرورة تحصيلها الإلزامي لحساب

<sup>1</sup> . المرجع (50) ص 57  
<sup>2</sup> المرجع (75) المادتان 190 و 191



الخبينة، كما يقضي القانون بإلزام أي مسؤول عن حادث لم يؤمن عليه بدفع تعويض للمتضرر، مع تخصيص 10% من هذا المبلغ كمساهمة لحساب الصندوق ضمان السيارات و تحصل كالضرائب.

#### 4-1-1-2 الأشخاص الخاضعون للتأمين الإجباري للسيارات:

إن امتلاك المركبة يستلزم الكثير من الأطراف لكي يتمكن صاحبها من الانتفاع بها لذلك فإن الأشخاص الخاضعين للتأمين الإجباري عليها كثيرون حسب المادة 4 من الأمر 15/74<sup>1</sup> بدء بمكاتب العقد و / أو المالك (شخص طبيعي أو معنوي) مروراً بالأشخاص الذين آلت إليهم هذه المركبة بالإذن أو الحراسة أو القيادة والذين تقوم مسؤوليتهم المدينة بفعل استعمال ذات المركبة أو مسؤوليتهم عن الضرر الواقع للغير من طرف أي منهم والمغطاة بعقد تأمين السيارة، ووصولاً إلى أصحاب المرائب الذين يقومون بالسمسرة أو بيع أو تصليح أو راب المركبات أو مراقبة حسن عملها الذين يتعين عليهم من جهتهم، التأمين على مسؤوليتهم المدنية أو مندوبهم أو الأشخاص العاملين تحت امرتهم وكذلك الأشخاص الذين توكل إليهم حراسة تلك المركبة أو قيادتها بإذنتهم لتغطية الأضرار المسببة للغير بواسطة المركبة المعهود بها إليهم والمستعملة في إطار نشاطهم المهني.

و هنا فإن ذات المادة تثير إشكالا حول مفهومي الإذن والحراسة: "و المقصود بالإذن ذلك الترخيص الذي يصدر عن شخص لفائدة شخص آخر يسمح له باستعمال شيء معين .

والإذن في التأمين يصدر من المؤمن له سواء كان المكتب بعقد أومالك السيارة لفائدة السائق أو الجار أو الابن باستعمال هذه السيارة و ما يترتب على ذلك من تصرفات تقتضيها متطلبات القيام بهذه المهمة<sup>(2)</sup>. وهذا الإذن يبقى مبهما وغير محدد المعالم مما يخلق مصاعب في الوقوف على مدى صحته خاصة وأن المشرع لم يحدد شكله و شروطه و إن كانت الاجتهادات القضائية تعتمد في إثبات صحة الأذن على قرائن مثل وجود مفاتيح أو إحدى وثائق السيارة أو وجود علاقة بين المالك وحائز السيارة، حتى وان كانت هذه القرائن غير سليمة خاصة في حالة سرقة السيارة بوثائقها أو بنسخ مفتاح و الحديث؛ عن الإذن إنما يطرق لإثبات إن الحائز يكتسب صفة المؤمن له بعقد تأمين السيارة و هو المترجم بالتزام شركة التأمين بتعويض الأضرار المتسبب فيها بهذه المركبة المؤمن عليها.

أما الحراسة فيقصد بها في الدراسات القانونية السيطرة الفعلية على الشيء والتصرف فيه سواء كانت هذه السيطرة مشروعة أو غير مشروعة، ولا يكفي ان تكون معنوية تمنح صاحبها سلطة الاستعمال والتسيير ورقابة الشيء، وهو المفهوم الذي أخذ به المشرع الجزائري في أحكام المادة 138 ق.م.ج<sup>(2)</sup>.

#### 4-1-2 الضمانات الممنوحة بتأمين السيارات:

من المهم التفريق بين ثلاثة أنواع من الضمانات والتي يتم تقديرها مباشرة من الجداول المخصصة لذلك .

#### 4-1-2-1 الضمانات الإجبارية:

1 المرجع ( 74 ) المادة 4:

2 المرجع (9) ص131

(2) نفس المرجع ص 132

هي الحماية من الأخطار الناجمة عن المسؤولية المدنية لاستعمال السيارة و التي قد تلحق بالغير سواء منها المادية و/ أو الجسدية، بسبب الطاقة الكامنة للمركبات المتحركة، و أي إخلال بهذه الإلزامية فإنها تعرض صاحبها لعقوبات قانونية تتراوح بين الحبس و /أو الغرامة المالية<sup>(3)</sup>.

و ما يجدر التنبيه إليه هو أن هناك خطأ شائعاً في كل الأدبيات التي تناولت التأمين ضد أخطار حوادث المرور بتسمية هذا الفرع بتأمينات السيارات، وهو غير سليم من الناحية القانونية و العملية لان الأصل في التزامية هذا التأمين هي تغطية المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال السيارة و ليس تأمين السيارة في ذاتها أي تأمين الأضرار المتمثلة التي قد تلحق بها كشيء، و هو ما سبق أن أشار إليه باقتضاب عبد الرزاق بن خروف<sup>(4)</sup> وما تنص المادة 40 من الأمر 15/74 ، حيث إلزامية التأمين لم تكن على السيارة بل لتغطية المسؤولية المدنية لاستعمالها، وعليه فان هذا النوع من التأمين هو تأمين مسؤولية و القوانين الصادرة لإجبار المالك أو المكتتب على إبرام عقود بشأنها فلا يمكن تحديد المتسببين في حوادث المرور المتعين عليهم جبر الأضرار الناجمة عنها حتى و إن كانت الأخطاء التقصيرية المسببة لا تختفي أو تنتفي بفضل الضمان الممنوح بعقد التأمين، لأن كل الأضرار المتسبب فيها للغير بحادث مرور هي مضمونة مهما كانت طبيعة المسؤولية القائمة، و بالتالي فهي متوجبة التعويض بحكم انه الوجه الثاني لعملة التأمين سيارات حيث وجهها الأول هو المسؤولية المدنية و كل ذلك يتوقف على إجبارية التأمين .

و عموماً فان الضمانات الإجبارية هي معدودة في الشروط العامة لتأمين السيارات<sup>3</sup> و تخص:

v تلك المتعلقة بالمسؤولية المدنية للمؤمن له

v تلك المرتبطة مباشرة بالمركبة أي بالأضرار المتوجبة التعويض

v تلك المتعلقة بالأشخاص المنقولين

v و تلك التي لها أثر بسبب مصاريف الدعاوى التي رفعها المؤمن له.

و قد ورد في المادة الخامسة من ذات الشروط العامة ثلاثة أنواع من المسؤولية المدنية.

**أولاً: المسؤولية المدنية أثناء المرور/ الخطر أ1 ( A ):** ويتعلق بضمانات التبعات المالية التي قد

يتعرض لها المؤمن نتيجة الأضرار المادية أو/الجسدية التي قد يسببها للغير خلال حركة المرور أو نتيجتها مثل حادث احتراق أو انفجار السيارة و/أو أي آلة أو جهاز مربوط بها، أو الملحقات والمنتجات المستعملة أو الأشياء و المواد التي تنقلها، أو سقوط هذه الأشياء الأخيرة، كما يضمن المؤمن تعويض كل الضحايا أو ذوي حقوقهم عن الأضرار الجسدية الملحقة بها بسبب المركبة أثناء سيرها حتى و إن لم تكن لهم صفة الغير تجاه الشخص المسؤول مدنياً بمعنى تعويض كل المتضررين حتى و إن كانوا من أصول و/أو فروع السائق و هذا التعويض الذي يشمل أيضاً مالك السيارة أو مكتتب عقد التأمين (المادة 8 من الأمر 15 /74 ) ، و بتعويض منقوص بنسبة حصته في المسؤولية عن الحادث إلا في حالة العجز الدائم المساوي 50% أو أكثر، (المادة 13 من نفس الأمر)، إلا أن حق تعويض هذا السائق، المتسبب في الحادث المسؤولية كلية أو جزئية، يسقط

(3) المرجع (75) المادة 190 و المرجع (70) المادة 118 اعتماداً على المادة 1 من الأمر 15/74 (07/80 أشمل و أعم)

(4) انظر عبد الرزاق بن خروف المرجع (17) . ص 221-222

إذا كان في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات أو المنومات الخطورة ، إلا في حالة وفات حيث لا يسقط ذويه في التعويض ( المادة 14 من نفس الأمر ).

**ثانياً: المسؤولية المدنية خارج المرور/ الخطر أ 2 (A bis):** عندها فالضمانات تتعلق بالتبعات المالية التي يتحملها المؤمن له بسبب الأضرار الجسدية و/أو المادية التي تلحق بالغير خارج حركة المرور والناجمة عن الحريق أو انفجار المركبة أو أي شئ مربوط بها أو بسبب سقوط أي من هذه الأشياء، غير أن هناك استثناء يسقط فيه هذا الضمان وهي حالة استعمال محرك المركبة لإنتاج أي طاقة تستغل لأي عمل مهما كان.

**ثالثاً: الضمانات المكملة للمسؤولية المدنية / الخطر أ3 (A Ter):** هي الضمانات المتعلقة بالتبعات المالية التي تسببها المركبة حين قيامها (عرضياً) بجر مركبة أخرى معطلة وفي الحالة المعاكسة أي المركبة هي المجرورة بسبب عطل، من طرف مركبة أخرى، وهذا الضمان لا يغطي الأضرار اللاحقة بعربات أخرى، بالإضافة إلى أن هذا الضمان يمتد ، في حالة ما إذا كانت المركبة ذات أربع عجلات ، ليشمل المسؤولية الشخصية التي يتحملها الركاب (غير السائق) تجاه الغير من غير المنقولين، من لحظة امتطائهم المركبة المؤمن عليها لغاية خروجهم منها ، وهذا الضمان يغطي فقط الحوادث الناجمة عن تصرفات أو أفعال غير عمدية مثل الفتح المفاجئ لأحد الأبواب أو حركة خرقاء من أحد الركاب تتسبب في فقدان السائق سيطرته على المركبة، كما تمتد نفس التغطية لأي شخص توكل إليه قيادة العربة من غير المكتتب أو المالك وبالتالي ضمان التبعات المالية لمسؤوليته الشخصية في حالة حادث يلحق بهذا الشخص أو بالأشخاص المنقولين ناجم عن عيب أو سوء صيانة المركبة.

و عمليات تمديد الضمان تضاف تلقائياً ل ضمان لمسؤولية المدنية أثناء المرور أو خارجه إذا كانت الأخطار (A) أو (A bis) مغطاة بالعقد أو تضاف ل ضمانات المسؤولية المدنية إذا كان أحد الخطرين السابقين مغطى و نفس الشيء بالنسبة لحالة قيام المكتتب بإعطاء دروس سياقة لأحد أصوله أو فروعه (البالغين لسن السياقة ) أو لزوجته و المطلوبة لامتحان نيل شهادة رخصة القيادة:

#### 4-1-2-2 التأمينات الاختيارية:

هي تلك التأمينات التي يختارها المؤمن له بمحض إرادته لتضاف إلى التأمينات الإجبارية إشباعاً لحاجته من الأمن التي تتجاوز حدود التأمين الإلزامي ، في حالة تسببه في الحادث أو ما تسمى بالأضرار الملحقة بالمركبة أو ركابها بدون مسؤولية مدنية للغير و يشمل

**أولاً: التأمين الشامل (B):** هو المسمى عادة بكل الأخطار وهو في الحقيقة تأمين لا يضم كما توحى هذه التسمية كل الضمانات و إنما فقط الأضرار الناجمة عن التصادم أو بدون تصادم D.A.S.C أي انه لا يشمل نظرياً الدفاع و المتابعة و انكسار الزجاج (و إن كان قد يمنحان مجاناً و يسجلان مع التأكيد في العقد على أنهما مجاناً) و لا الحريق و السرقة ( اللذان لا يمكن بيعهما منفصلين أي لا يمكن ضمان أحدهما دون

الأخر) <sup>(2)</sup> ولا أيضا نقل الأشخاص، و عليه فان هذا التأمين يغطي كل الأضرار التي تصيب المركبة لمؤمن عليها لو احدثها سواء بسبب حادث أو بدونه و يسمح للمتضرر صاحب المركبة - الذي يجب أن لا يقل عمر رخصة سياقته عن سنة - من تعويض الأضرار الملحقة بمركبته سواء بالاصطدام بسيارة أخرى أو بأي جسم ثابت أو متحرك أو انقلاب مركبة بدون تصادم أو سقوطها في غور و بدون شرط تحديد هوية الشيء أو الحيوان المصطدم به و بعدها يتعين على الشركة الضامنة دفع النفقات الخاصة بإصلاح أضرار الهيكل واللواحق و/أو المحرك (قطع الغيار حسب تصنيف المنتج) ، بالإضافة إلى تعويض جزافي عن نفقات جر أو نقل المركبة المعطلة والحرمان من الانتفاع بها، بمبلغ يساوي نسبة من مبلغ الضرر المسجل تقدر كالتالي

- 4 % للسيارات السياحية ذات استعمال وظيفي.

- 6 % للسيارات النفعية أو التجارية الموجهة للنقل الخاص للسلع.

- 8 % للتأمينات الموجهة للنقل العمومي للمسافرين أو للبضائع.

و هذا التأمين يغطي أيضا الأضرار الناجمة عن ارتفاع المياه، الفيضانات، انهيار الصخور و تساقط الأحجار، انزلاق التربة و سقوط البرد<sup>(1)</sup>

**ثانيا: أضرار التصادم (الخطر C) :** ضمان يغطي كل الأضرار الملحقة بالمركبة لاصطدامها براجل أو حيوان أليف أو سيارة شريطة أن يكون مالك الحيوان أو السيارة معروفا ، وقد عمد المشرع الجزائري إلى تحديد الحيوان بالأليف ومعرفة صاحبه بشرط أن يكون الحادث في الأماكن العمومية و ليس داخل المرائب أو المواقف أو ملكيات المؤمن له، وهذا يستدعي تعويض أضرار المركبة نتيجة هذا التصادم في حدود المبلغ المختار في الشروط الخاصة في العقد المبرم وهو بثلاث شرائح (5 آلاف، 10 آلاف دينار، 30 ألف دينار - شركة SAA تضيف شريحة 20 ألف دينار لتشرع مع بداية سنة 2004 في وقف العمل بشريحة ال 5000 دج) وهنا فإنه من حق المؤمن له أخذ تسبيق بقدر هذا المبلغ مهما كانت مسؤوليته في الحادث على أن يعوض ببقية مبلغ الأضرار إذا ما تبين في الأخير أن الطرف المضاد هو المسؤول عن الحادث، بالإضافة إلى المبلغ الجزافي لنفقات نقل أو جر السيارة والتعويض عن الحرمان من الانتفاع بها .

**ثالثا: انكسار الزجاج (الخطر D) :** ضمان يغطي انكسار الزجاج الأمامي أو الخلفي أو الجانبي للسيارة الناجمة عن قذف بالحجارة أو تطاير الحصى أو أشياء أخرى، سواء كانت السيارة متوقفة أو متحركة.

**رابعا: سرقة السيارة (الخطر E):** المقصود هو أخذ السيارة من صاحبها دون إذن منه أي الحيازة الفعلية لها بدون علم صاحبها أو موافقته إلا أن هذا التعريف يبقى عاجزا عن وصف الحالات بدقة بالنسبة للمؤمن له مما يخلق نزاعات مع شركة التأمين خاصة حالة ما إذا قام صاحب السيارة بتسليم مفاتيح مركبته لمشتتر محتمل لتجربتها ، أو سلمها له مقابل شيك بنكي بدون رصيد أو مزور رغم إلحاح صاحب المركبة/ البائع على الشيك المؤشر من البنك أو سلمها له كزبون في إطار مهنة كراء السيارات .

<sup>2)</sup> أنظر SAA/ TARIF ASSURANCE AUTO المرجع (163) ص 88

<sup>(1)</sup> أنظر المرجع (58)

و يؤكد رجال القانون أنه عند هذه الحالة فنحن لسنا أمام سرقة سيارة إنما حالة نصب و احتيال أو حالة تزوير و بالتالي انتفاء حق المؤمن له بمطالبة شركة التأمين بالتعويض عن سرقة سيارته لأن ضمان السرقة هنا غير قائم أو مكتسب و هناك شق آخر ذو أهمية كبيرة حيث يكون طرف العقد وجها لوجه فيما يتعلق باستعادة السيارة المسروقة عقب العثور عليها، وهي سليمة بعد مدة معينة من قبض التعويض المسلم و شرائه لسيارة أخرى أو بنقل ملكيتها إلى المؤمن مقابل المبالغ التعويض المقبوض أو حينما يندلع نزاع حول القيمة الحقيقية للسيارة وعدم رضا المؤمن له عن التعويض المقترح نتيجة ارتفاع أسعار السيارات عندنا و خاصة في بعض الفصول أو كرد فعل على قرارات أو قوانين مثل توقيف استيراد السيارات دون الـ 3 سنوات الذي يؤدي حتما إلى ارتفاع أسعار السيارات المستعملة خاصة أن ليس هناك مصالح أو وسائل إعلام أو جهات مخولة بتحديد القيمة الحقيقية للمراكب؛ وعموما ففي هذه التغطية فإن المؤمن مطالب بتعويض السيارة المسروقة أو الأضرار الناجمة عن محاولة السرقة، و كذلك كل المصاريف التي ينفقها المؤمن له بحثا عن سيارته أو لاسترجاعها و ذلك، بموافقة المؤمن، بالإضافة إلى العجلات المطاطية و لواحق السيارة و قطع الغيار المنصوص عليها في تصنيف المنتج.

**خامسا: حريق و انفجار السيارة (الخطر F):** هذا الضمان يغطي الأضرار الملحقة بالمركبة نتيجة حريق انفجار (يستثنى منها الانفجار الناجم عن متفجرات منقولة بالمركبة) أو سقوط صاعقة أو اشتعال السيارة بصورة تلقائية، و يقصد بالأضرار هنا كل الخسائر الملحقة بهيكل السيارة أو محركها أو لواحقها بما فيها غير الواردة في تصنيف المنتج وكذلك الأغراض المحمولة بالسيارة عند حدود مبلغ معين محدد في الشروط الخاصة للعقد المبرم بين الطرفين وتستثنى منها الأضرار الملحقة بالتجهيزات الكهربائية والناجمة عن عملها.

**سادسا: الدفاع والمتابعة (الخطر G):** هي ضمانات تكفل الشركة بالحماية القضائية للمؤمن له في حالة نزاعه مع الغير، أو تكون مسؤوليته المدنية محل نزاع أي حالة الاعتراض على نسبة المسؤولية في الحادث أو في تحديد مبلغ التعويض.

**سابعا: ضمانات تعاقدية لصالح ركاب المركبة المؤمن عليها (الخطر H):** وهذا النوع من التأمينات لا يغطي إلا الأضرار الجسدية سواء كانت وفاة أو عجز (إعاقة) أو مصاريف العلاج، و بفضل هذا النوع الموجه أساسا لحماية سائقي سيارات الأجرة، يمكن للركاب (سيارة الأجرة أو السيارة المؤمن عليها) الحصول على تعويض مزدوج (تعويض المسؤولية المدنية للمؤمن له أو للغير و التعويض بهذه الضمانة)، كما يمكن للسائق بواسطتها الحصول على تعويض في حالة تعرضه لضرر جسدي عند امتطائه مركبته أو نزوله منها أو حينما يقوم بإصلاح سيارته في الطريق العمومي أو عند ما يستعمل مركبة سياحية أو نفعية (أربع عجلات ولا تتجاوز حمولتها 3.5 طن) لا يملكها هو ولا زوجته، كسائق لها أو كراكب وعند الحالة الأخيرة يحق للمؤمن له التعويض في حالة تضرره جسمانيا إذا استعمل أي من وسائل النقل العمومي عبر الطرق البرية و مهما كانت طبيعتها أو حمولتها .

و تشمل ضمانات الخطر H أيضا تعويضات تعاقدية يلتزم المؤمن بمقتضاها في حالة وقوع حادث دفع المبلغ المتفق عليه في الشروط الخاصة إذا ما توفي السائق أو أحد ركاب سيارته المؤمن عليها فورا أو

خلال فترة من وقوع الحادث لا يتجاوز السنة إلى جانب مصاريف العلاج حيث المؤمن مطالب بتعويض المؤمن له عن كل النفقات بغية الشفاء من الأضرار الجسدية الناجمة عن الحادث بالسيارة المؤمن عليها، وهذا طبعا عند حدود المبلغ المنصوص عليه في الشروط الخاصة و المقدره لدى غالبية شركات التأمين ب 4000 دينار، وهو المبلغ الذي لا يمكن أن يغطي كل هذه المصاريف، إلا أنها تعتبر في بعض الحالات تكملة للتعويضات أو الاداءات المحصل عليها وعن نفس الأضرار من الضمان الاجتماعي أو أي هيئة أو نظام احتياط جماعي أو بموجب عقد تأمين سابق لهذا

العقد. و ضمن بنود هذا الضمان هناك ما يسمى

إسعاف جرحى الطرق والقاضي بحق المؤمن له في التعويض عن المصاريف التي انفقها على تنظيف ثيابه و/أو ثياب المرافقين له وإعادتها إلى حالتها و تنظيف أثاث السيارة و فرشها والمتضررة بسبب النقل الإرادي بدون مقابل لشخص مجروح في حادث.

و بالنسبة للأشخاص المنقولين فهذا الضمان يسمح لهم بالحصول على تعويض مزدوج في حالة الوفاة أو العجز الدائم وكذا الاداء في حالة العجز المؤقت عن العمل بفضل المسؤولية المدنية و الضمان الاختياري.(E)

#### 4-1-2-3: الأضرار المستثناة من الضمان و سقوط الحق:

تقضي المادة 3 من المرسوم 34-80<sup>(1)</sup> بوجود استثناءات تخرج عن الضمانات القانونية إلى جانب سقوط الحق في الضمان في الحالات التالية:

- الأضرار الناجمة عن فعل إرادي للمؤمن له أو تسبب فيها عن قصد
- الأضرار التي تلحقها المركبات المؤمنة في حالة عدم بلوغ سائقها السن القانونية للسياقة أو لا يحمل وثائق تتوفر على صلاحية استعمال (وثائق غير معلقة ولا باطلة) ولو كان السائق يتلقى دروس القيادة.
- الأضرار الناجمة عن الانفجارات و الإشعاعات و الانبعاث الحراري أو التفاعلات النووية .
- الأضرار الناجمة عن حرب أجنبية أو أهلية أو فتن أو حركات شعبية أو عمليات إرهابية أو تخريبية كما تنص المادة الرابعة على حالات أخرى للاستثناء من الضمان إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف و المسجد في الشروط الخاصة العقد تأمين والتي عادة ما يطلق عليها اسم الاستثناءات القابلة للشراء.
- الأضرار الملحقة بالمركبات أثناء الاختيارات أو السباقات أو المنافسات أو التحضير لها.
- الأضرار التي تلحقها المركبات المؤمنة بنقلها لمواد سريعة الاستعمال أو المتفجرات، غير أن هذا لا يسري على نقل الزيوت والبنزين المعدني أو النباتي والوقود والمحروقات السائلة أو الغازية التي لا تبلغ شحنتها 500 كلف (600ل)
- أضرار البضائع والأشياء المنقولة بالمركبة المؤمنة عدا تلف ألبسة الأشخاص المنقولين الناجمة عن إصابة جسدية في حادث مرور .
- الأضرار المسجلة خلال عملية شحن أو تفريغ المركبة المؤمنة .أضرار المباني أو الأشياء أو الحيوانات التي يستأجرها المؤمن له أو السائق أو المعهودة لأي منها بأي صفة، غير أن المؤمن يتحمل التبعات

(1) أنظر المرجع (80) المرسوم 34-80

المالية لمسؤولية المؤمن له أو السائق نتيجة الأضرار المسجلة في البناية التي كانت متوقفة بها السيارة بسبب احتراقها أو انفجارها.

أما فيما يتعلق بسقوط الحق في التعويض فقد تضمنتها المادة 5 من ذات المرسوم وهم أشخاص مؤمن لهم لكن يفقدون حق الضمان أو الاستفادة من التعويض لحالات مبينة و هي:

- السائق الذي يقود مركبة في حالة سكر أو تحت تأثير الكحول والمخدرات أو المنومات.
  - السائق المتسبب في حادث تتجم عنه أضرار جسمية لأشخاص ينقلهم بمقابل<sup>(2)</sup> لكن بدون رخصة قانونية
  - السائق و/أو المالك الذي يقوم بنقل أشخاص أو أشياء بطريقة غير مطابقة لشروط الحفظ و الأمان.
- و مع ذلك فان سقوط الحق في التعويض<sup>(2)</sup> لا يمكن أن يكون مبررا للمحاججة عل المصابين أو ذوي حقوقهم بغية منع حقهم في التعويض، وهي ذات الذريعة التي لا يمكن سوقها لحرمان ذوي حقوق المتوفى في حوادث حالتي الفقرتين الأولى و الثانية أو على المصابين بحالة عجز دائم جزئي يزيد عن 66%

#### 4-2 عقود تأمين السيارات و الطلب عليها:

المتداول الآن في غالبية المنظومات التأمينية هو وجود نوعين من العقود المطبقة على السيارات

#### 4-2-1 عقود تأمين السيارات :

هي عقود تبرم لتغطية المسؤولية المدنية لإستعمال مركبة واحدة أو مجموعة مركبات أو لتغطية المخاطر المحتملة التي قد تصيب هذه المركبة وتتسبب لها في أضرار دون وجود مسؤولية مدنية للغير .

#### 4-2-1-1 العقود الأحادية المركبة:

هي عقود تبرم لضمان أخطار مركبة واحدة محددة بذاتها ، و تتعلق أساسا بالأشخاص ( لا يعني هذا استثناء مركبات المؤسسات )، بحيث يأخذ المؤمن بعين الاعتبار خصائص المركبة و أيضا السائق.

#### 4-2-1-2 عقود الأساطيل:

و هي عقود تبرم لتغطية أخطار مجموعة مركبات من نوع واحد أو مختلفة الأنواع و الأحجام و الأعمار يمتلكها شخص معنوي، و في ظل هذه الحالة فان المعايير المعتمدة في التسعيرة من طرف المؤمن يتعلق فقط بخصائص المركبات و ليس السواق بحكم تعددهم و تغييرهم ( مركبة واحد قد يقودها عدة سواق). و في النظام الجزائري فان هذا النوع من العقود لا يكون إلا للأشخاص المعنويين و بشروط تقضي بضرورة وجود على الأقل 15 مركبة خفيفة أو 8 شاحنات وآلات.

أما إذا كان النقل للمسافرين فلا بد أن يشمل عدد المركبات ما مجموعه 150 مقعدا ( مثلا 3 حافلات كبيرة

(2) في البند الثاني من المادة 5 ورد النص على الشكل التالي:

عن السائق و/أو المالك لنقله وقت الحادث أشخاصا بدون عوض ( بدون عوض و هي نفس الكلمة المكررة في المرسوم 37/80 بينما ورد في النص الفرنسي في المرسوم 34/80 و 37/80 كالتالي:

... Pour avoir au moment du sinistre transporté des personnes à titre onéreux ....

و كلمة onéreux تعني بمقابل أو عوض واعتقد أن النص الفرنسي هو الصحيح لان انتقل بدون عوض أو مقابل لا يستدعي البتة الإذن المسبق أو غيره (2) ومع ذلك سقوط الحق في التعويض و ليس الضمان مثلما هو وارد في الشروط العامة لعقد تأمين السيارات و هو المصطلح الذي لم يزد أيضا في

النص القانوني عند الفقرة الاخيرة في المادة 5 للمرسوم 34/80

أو 4 متوسطة أو غيره)؛ و تبرم عقد الأسطول بوثيقة واحدة تتضمن ملحقا على شكل قائمة هل أنواع

المركبات المعنية بهذا العقد، صفاتها، قواها، قدراتها... أنظر الملحق

#### 4-2-2 طلب العائلات و الشركات الفردية على التأمين:

قبل كل شيء تجدر الإشارة إلى أن اهتمامنا بهذا المعطى يعود بالأساس إلى أن 81.8% منه يتوجه

لتأمين السيارات و أن عقود الخواص في تأمينات السيارات تمثل ما بين 68-71% من إجمالي الأقساط

المحصلة في هذا الفرع، و أيضا فان هذا الطلب بلغ خلال سنة 2001 ما قيمته 8.1 مليار دج (مقابل

7.1 مليار سنة 2000) أي ما يمثل 37.4% من إجمالي سوق التأمينات و بزيادة سنوية قدرت ب 9.7%

(10.9% سنة 2000)، وهو المبين في الجدول 1-4 ،

#### الجدول 1-4

هيكل تأمين العائلات ونصيب السيارات فيه

السيارات (خواص)	1999	% الحصة	2000	% الحصة	2001	% الحصة
5481280	81.5	6130681	82.2	6687935	81.8	
704508	10.5	694815	9.3	731143	8.9	
489165	7.3	539664	7.2	620652	7.6	
27543	0.4	22455	0.3	32225	0.4	
26153	0.4	71930	1.0	108733	1.3	

المجموع	المبلغ	1999	2000	2001
6728648	100%	7459545	100%	8180689
ثقل تأمين العائلات	39.3%	38.2%	37.4%	
النمو	22.7%	10.9%	9.7%	

المصدر : تقرير المجلس الوطني للتأمينات ماي 2003

وقد بلغ مجموع الاستهلاك النهائي للعائلات حسب تقدير المجلس الوطني للتخطيط - سنة 2001 مبلغ

1843 مليار دينار (1718.69 مليار سنة 2000) أي بزيادة نسبتها 7.23% و بالتالي فان نمو هذا

الاستهلاك كان أسرع من نمو الناتج الوطني الخام ( 5 % بالأسعار الجارية) و إذا أخذنا بعين الاعتبار

مؤشر التضخم في العام الذي قدر سنتها ب 4.2% فان نسبة الزيادة الحقيقية لنمو الاستهلاك النهائي

للعائلات قد بلغت 3.03% (1).

وحسب تقرير المجلس الوطني للتأمينات فإن قيمة الزيادة مثلا في تأمينات السيارات سنة 1999

مقارنة بنسبة السابقة عليها قدرت ب 1.094496 مليون دينار فان نسبة 95.54% كانت من الخواص (

أي العائلات أو المؤسسات الفردية) ، وإمكانية الإستخلاص أن نسبة نمو الإنفاق على التأمين تفوق نسبة نمو

الاستهلاك النهائي لنصل الى أن اهتمام العائلات بالتأمين يزداد كل سنة وهو ما يسمى بنسبة الولوج . و



إذا أخذنا بعين الاعتبار تقديرات المجلس الوطني للتخطيط بشأن نمو عدد العائلات و السكان العاملين ومدخيلها و نسب هذا النمو خلال الفترة المعنية بالدراسة والمبينة بالجدول 2-4 المتعلق بتطور عدد العائلات و إنفاقها السنوي على التأمين ، ومقارنة ذلك بإجمالي الإستهلاك النهائي وهو ما يسمى بنسبة الولوج و أيضا بتقسيم نفس نفقات التأمين على إجمالي مداخيل العائلات<sup>(1)</sup> و يسمح لنا كذلك بتقدير نفقات التأمين على العائلات أو على كل شخص ناشط و ذلك حسب الجدول 3-4 .

#### الجدول 2-4

##### تطور عدد العائلات ونمو إنفاقها على التأمين

النمو ب 01/00%	سنة 2001	سنة 2000	سنة 99	
4.4%	5000.000	4790560	4643000	عدد العائلات (5)
1.9%	8206635	8053933	7904072	عدد السكان العاملين (4)
14.1%	396500	2100301	2022108	المداخيل (بالمليون دج) (3)
9.7%				الإنفاق على التأمين <sup>(1)</sup>
7.2%				إستهلاك نهائي <sup>(2)</sup>

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام التقرير السابق الذكر

#### الجدول 3-4

##### تطور نسبة الولوج مقارنة بالإستهلاك والدخل

%	سنة 01	سنة 00	سنة 99	
2.4%	0.44	0.43	0.41	نسبة الولوج مقارنة بالإستهلاك 2 / 1
5.6%	0.34	0.36	0.33	نسبة الولوج مقارنة بالدخل (3 / 1)
7.6%	996.84	926.20	851.29	إنفاق الفرد في التأمين (بالدينار) (4 / 1)
5.1%	1636.14	1557.13	1449.20	إنفاق التأمين على العائلات بالدينار (1) / 5

المصدر نفس المصدر السابق

وما يمكن استخلاصه من الجدول 2-4 (وعلى سبيل المثال في سنة 2001) أنه في الوقت الذي نمت

الدخل

الخام للعائلات ب 14.1% ألا أن نفقاتها الإجمالية على التأمين لم يزد إلا ب 9.7% و أن إنفاق التأمين لدى العائلة الواحدة لم يزد بدوره إلا ب 5.1% في حين لم يتجاوز ذات الإنفاق على الفرد الناشط الواحد عن 7.6% بالرغم أن عدد العائلات لم يرتفع مقارنة بالسنة السابقة عليها إلا ب 4.4% بينما لم يزد عدد السكان إلا ب 1.9% ، ولا يمكن تفسير ذلك إلا بتراجع الأفراد والعائلات عن خيار التأمين لصالح خيار الادخار وهو ما يترجم رقميا أيضا بتنامي نسبة الولوج عند الإستهلاك ب 2.4% فقط و تدهور تلك النسبة عند الدخل حيث تراجعت ب (-5.6%) .

و كل ذلك يفسر مراوحة نسبة الولوج العامة مكانها وأحيانا تراجعها خاصة وأن تأمين السيارات يشكل أكثر من 40% من إجمالي سوق التأمينات مما يزيد في تدهور ترتيب الجزائر في سلم الدول التي تفرد اهتماما أكبر بهذا القطاع و تهمين دوره الاقتصادي و المالي و الاجتماعي لدرجة أن آخر ترتيب يضع الجزائر في الدرجة الـ 93 عالميا<sup>(1)</sup> . (أقل من 12 دولار على اعتبار أن الإنفاق هو 996 دج) .

(1) أرقام مبنية من المرجع السابق

(2) أنظر المرجع (61)

#### 4-2-3 سوق تأمين السيارات:

بالرغم من التراجع السنوي الطفيف منذ سنة 1999 فان تأمين السيارات ما يزال بشكل حصة الأسر في سوق التأمينات الجزائرية و ذلك نسبة 40.1% ( سنة 2001) و 41.3% (سنة 2000). بينما لا تمثل السوق الثانية بعده، و هي تأمين الأخطار الصناعية إلا نصف الحصة تقريبا و نسبة 21.5% ( سنة 2001) و 21.1% ( سنة 2000) زيادة 0.4% . في حين لا تمثل سوق تأمين النقل إلا ثلث هذه الحصة تقريبا و بنسبة 15.5% (سنة 2001) و 14.9% (سنة 2000) زيادة 0.6% ، بعد منحني تزايدى لغاية 1999 .

وما يمكن ملاحظة على هذه السوق أنها لم تعد حكرا على الشركة الجزائرية للتأمين (SAA) التي كانت تستحوذ سنة 1999 على 59.5% منها، لتراجع إلى طبقها 52.7% سنة ، متبوعة ب CAAT التي حازت سنة 2001 على 14.71% ثم التروست (شركة خاصة) بـ 13.83% ، CAAT 9.99% و A2 (شركة خاصة) بـ 9.46% والبقية تنقسمه الشركات الأخرى. وهنا توجب الإشارة إلى أن هذه السوق لا تعرف نموا بالوتيرة المسجلة في تطور حظيرة السيارات و التي شارفت الـ 10% سنويا وهذا لغاية 2002 التي نمت بنسبة فاقت 13% في حين عرفت سنة 2003 زيادة معتبرة قاربت ضعف متوسط الزيادة السنوية المسجلة منذ عدة سنوات لتتجاوز 16% (أنظر المبحث 4-3-1 )

#### 4-2-4 التسعيرة في تأمين السيارات:

إن نظام تسعيرة السيارات المطبق في الجزائر منذ الاستقلال يعتمد بالأساس على قوة السيارة و المنطقة الجغرافية (شمال، جنوب) و على نظام التحفيز والتغريم ولتحديد قسط المسؤولية المدنية والمحدد من طرف وزارة المالية (مديرية التأمينات) وباستشارة المجلس الوطني للتأمينات وهو نفس المنوال المتبع عموما في أي تغيير لقيمة هذا القسط و الذي عادة ما يكون بطلب شركات التأمين و بمبررات اقتصادية مقبولة، تكون موضوع دراسة من قبل الوصاية و استشارة المجلس الوطني للتأمينات للبت فيها. و المشكلة الرئيسية هي صعوبة إيجاد نقطة التوازن أو التوافق الذي، لا يلغي عدم رضا المؤمن و المؤمن له معا و في نفس الوقت بل، على الأقل التخفيف من حالة التشنج القائمة بين الطرفين ( انظر نتائج سبر الآراء لاحقا) ، و التي باتت شبه علنية وتسمم العلاقات بين الطرفين. فالمؤمن ليس فقط أنه يشهر عدم رضاه عن الوضعية الحالية والتي تتسبب فيها ضعف تسعيرة السيارات بالرغم من الزيادة الكبيرة التي شهدها الفرع في سنة 1998، و التي كانت بـ 40% طبقت على امتداد سنة كاملة و بنسبة 10% كل ثلاثي فهو يستدل بموقفه الذي قد يكون قابلا للدفاع ، أن فرع السيارات يتسبب في خسائر كبيرة للمؤسسة بخاصة وأن أزمة الثقة بينه و بين المؤمن له قد تعاضمت بفعل حالات الغش التي أخذت أبعادا خطيرة جدا بلغت حسب الأمين العام لاتحاد التأمين وإعادة التأمين في تصريح نقلته وسائل الاعلام الى 40% ، وهذا ما دفع شركة SAA التي ما تزال تحتل الريادة في تأمين السيارات إلى استحداث وكالة اسمها "ألفا" تقدم خدمات التحري و التحقيق في بعض الملفات التي تشتم منها رائحة الغش ، بالإضافة إلى أن الخبير لا يلعب دوره التقني كما ينبغي وعلى أساس

أنه صاحب تقنية تمكنه من إجراء خبرة تتعدى حدود تقييم الأضرار المادية الملحقة بالمركبة إلى تحديد المسؤوليات في وقوع الحادث (وهو غير موجود في وظيفة الخبير عندنا).

و بالمقابل فإن المؤمن له ساخط على هذه المؤسسات إذا ليس فقط أنه يرى أن الأقساط مرتفعة وإن التعويضات لا تكاد تغطي الأضرار، وإن كان في الغالب يبني رأيه على جهل تام بطبيعة عقده المبرم أصلا وخصوصياته وحقوقه و واجباته ( انظر نتائج سبر الآراء و تحليل تسيير ملفات الحوادث) بالإضافة إلى أن عملية التعويض تأخذا أوقاتا طويلة ( و هو ما يعترف به المؤمنون) و ذلك لأسباب كثيرة أهمها طول تسوية ملفات الحوادث خاصة فيما بين الشركات ،و من هنا فإن أزمة الثقة بين طرفي العقد تصنعها و تغذيها التزامات المتعاقدين ألا وهي التسعير ( القسط) و التعويضات و بوجهتي نظر تقعان على طرفي نقيض . و إن كانت التسعيرة تقوم بالأساس على عدد الحوادث و التكلفة المتوسطة للحادثة فهي تعتمد أيضا على خصائص السواق .و مناطقهم و سياراتهم (التسعيرة القبلية) وعلى عدد الحوادث المتسبب فيها كل واحد ( التسعيرة البعدية)، حتى يمكن تعديل التسعيرات الفردية حسب درجة الأخطار الباطنية عبر الزمان، بحيث أن كل مؤمن له سيدفع قسطا مناسباً لدرجة تواتر الحوادث لديه وأن المؤمن يكون متوازنا ماليا وهذا المقابل الذي يجسده القسط الخالص يعتبر من الناحية التقنية تكلفة الخطر المضمون الذي يسمح بحساب احتمالات وقوعه اعتمادا على القياس الإحصائي لحوادث سابقة.

فبالنسبة لتواتر الحوادث و ليكن  $F_s$  فيحسب من خلال تقسيم عدد الحوادث المحققة في فترة زمنية و ليكن

على مجموع الحوادث المضمونة من قبل المؤمن و ليكن  $R_s$

$$F_s = \frac{r_s}{R_s} \quad \dots\dots\dots 1-4$$

أما في يتعلق بالتكلفة المتوسطة للحادثة  $C_m$  فيمكن الحصول عليها من خلال تقسيم التكلفة الإجمالية لمجموع

الحوادث  $C_t$  على مجموع الحوادث  $F_s$

$$C_m = \frac{C_t}{r_s} \quad \dots\dots\dots 2-4$$

و هو العبء الذي يتحمله كل مؤمن له أو عضو في التعاونية التأمينية أو أن التكلفة الإجمالية التي يتحملها

$$C_t = C_m \cdot R_s \quad \dots\dots\dots 3-4$$

و إذا قسمنا الطرفين على مجموع الحوادث المضمونة من قبل المؤمن  $R_s$

$$\frac{C_t}{R_s} = C_m \cdot \frac{r_s}{R_s} = C_m \cdot F_s = P \quad \dots\dots\dots 4-4$$

و هذا الكلام يترجمه الاكتواري بنموذج التواتر بالتكلفة والمعتمد على  $J$  أي حادث للمؤمن  $i$  و  $K_i$  هي

العدد الإجمالي لحوادث المؤمن  $i$  خلال سنة و عليه فان  $(K_i=0.1.2\dots)$  و  $(J= 1.2\dots K_i)$

و على  $Y_{ij}$  و هي التكلفة العشوائية للحدث ذي المرتبة  $j$  و عليه فان الكلفة السنوية للتعويضات  $y_i$  هي

مجموع لعدد عشوائي  $K_i$  ذي تكاليف عشوائية للحوادث  $y_{ij}$

$$X_{i0} = y_{i1} + y_{i2} + \dots + y_{ik_i} \dots \dots \dots 5 - 4$$

4-2-4-1 - عدد الحوادث:

ففيما يتعلق بعدد الحوادث  $K_i$  بالنسبة لكل مؤمن  $i$  فهو متغير عشوائي بحيث أنه قد يأخذ قيمة ايجابية أو قد يكون معدما ( في حالة عدم وقوع حوادث ).

و عليه فان هذا العدد سينمذج باستعمال قانون بواسون **Poisson** بحكم بساطتها و ملاءمتها و ليس لها إلا ثابتة واحدة ( هنا  $\lambda$  ) ؛

و إذا افترضنا أن عدد الحوادث لكل مؤمن يتبع قانون بواسون  $P\lambda$  بتوقع  $\lambda$  و بانحراف  $\sqrt{\lambda}$

و إذا اعتبرنا  $N_s$  هو العدد الإجمالي للحوادث و التي يتوجب على المؤمن أن يدفع تعويضات عنها هذا

يعني مجموع ما يدفعه لكل مؤمن متضرر

$$N_s = \sum_{i=1}^{na} K_i \dots \dots \dots 6 - 4$$

و عليه و حسب قانون بواسون فان عدد الحوادث  $N_s$  لعدد المؤمن لهم  $n_a$  يتبع أيضا قانون بواسون

$P n_a \lambda$  و بتوقع  $\lambda n_a$  وانحراف المعياري  $\sqrt{n_a \lambda}$

أما تواتر الحوادث ل  $n_a$  مؤمن لهم فهو العدد العشوائي للحوادث  $N_s$  المتعلقة بالعدد الأكبر للمؤمن لهم

$$n_a \text{ و هذا التواتر هو متغير عشوائي و توقعه } E\left(\frac{N_s}{n_a}\right) \text{ يدعي التواتر المحتمل}$$

و في إطار نموذج بواسون فلدينا

$$E\left(\frac{N_s}{n_a}\right) = 1 \text{ et } S\left(\frac{N_s}{n_a}\right) = \sqrt{\frac{1}{n_a}} \dots \dots \dots 7 - 4$$

4-2-4-2 - تكلفة حادث ما:

بحكم عدم المعرفة المسبقة بمدى الأضرار التي قد تلحق بسيارة فإننا نعتبر مبلغ التعويض  $y$  متغيرا

عشوائيا و توقعه  $E(y)$  يسمى التكلفة المحتملة للخطر، و عليه فالطريقة المعتمدة هنا من المفروض أن تكون

دالة التوزيع الإحصائي وليس دالة التوزيع النظري غير أن الظروف المحيطة بهذا النوع من الأخطار غير

المعلومة مسبقا فان الطريقة الثانية تعتبر صحيحة بما أنها تعتمد على احد العرضين المتكافئين صيغة كثافة

التوزيع أو صيغة التوزيع المجمع حيث تعتمد الأولى على جداول إحصائية لتكلفة حادث ما (ينتمي لشريحة

ما). و عدد هذه الحوادث، و الشرائح المحددة المبلغ (الأعلى و الأدنى) ليتم في خلالها إيجاد متوسط تكلفة

حادث معين في شريحة معينة، في حين تقوم الطريقة الثانية و تضم أيضا ثلاثة أعمدة و هي أقل من، العدد

المجمع و التكلفة المجمعة ليتمكن من خلال هذا الجدول حساب أو معرفة التكلفة المتوسطة لحادث معين

بحسب انتمائه إلى أي من الشرائح وفق قيمته من خلال تقسيم المبلغ المجمع لتكاليف الأضرار على عدد الحوادث لذات الشريحة.

و لمجموع المؤمن بهم وعلى افتراض أن كل الحوادث المختلفة  $y_{ij}$  مستقلة و تخضع لنفس القانون

$$E(y) = E(y_{ij}) \dots\dots\dots 8 - 4 \text{ الاحتمال.}$$

و بما أن  $N_s$  هو العدد الإجمالي لحوادث المؤمن لهم  $n_a$ .

$$E(\sum X_i) = E(N_s)E(y) \dots\dots\dots 9 - 4$$

حيث أن التعويضات المحتملة هي نتاج جداء عدد الحوادث المحتملة في التكلفة المحتملة لحدث. و إذا أخذنا متوسط التكلفة للمؤمن له الواحد.

$$p = E\left(\frac{\sum X_i}{n_a}\right) = E\left(\frac{N_s}{n_a}\right) \cdot E(y) \dots\dots\dots 10 - 4$$

و بحكم الانحراف المعياري للتعويضات فان عدد الحوادث  $N_s$  يتبع قانون بواسون بثابتة

$$n_{al} = E(N_s) = s^2(N_s) \dots\dots\dots 11 - 4$$

$$\dots\dots\dots 12 - 4 \quad s^2(\sum X_i) = s^2(N_s)E(y^2)$$

و هذه صالحة تماما بالنسبة لقسط المسؤولية المدنية ف ي تأمينات السيارات حيث أن.

$$\dots\dots\dots 13 - 4 \quad \sigma^2(\sum X_i) \approx \sigma^2(N_s)\sigma^2(y)$$

ففي المسؤولية المدنية فان تغير الأداء يساوي تقريبا تغير عدد الحوادث مضروبا في تغير تكلفة الحادث. و هكذا فالطريقة الانجح للوصول إلى قيمة القسط الخالص أو تحديد التسعيرة هي القيام بالتقدير المنفصل لكل من التواتر المحتمل و التكلفة المحتملة بدل السعي إلى التقدير المباشر للقسط الخالص، علما أن التواتر المحتمل هو الأكثر سرعة في التقدير من التكلفة المحتملة. حيث أن عدد الحوادث في السيارات يعرف في وقته الحقيقي في حين أن تكلفة الحوادث الجسمانية لا يمكن تقديرها إلا بعد مرور وقت طويل خاصة إذا كانت هناك نزاعات مما يتطلب وقتا لحسمها قضائيا، بالإضافة إلى أن عدد الحوادث يمكن التأثير عليها و تخفيضها بفضل سياسات صارمة لأمن الطرق و عوامل الحذر و القواعد الأمنية في المركبات... الخ.

و هذا الكلام معناه بالنسبة للاقتصادي أنه على اعتبار أن  $P = \pi$  هي القسط الخالص أو سعر التكلفة الذي يقبل عنده المؤمن التكفل بضمان أخطار السيارات طبقا لقانون الأعداد الكبيرة لبيرونولي، و هذا يتوجب حساب كل من تواتر الحوادث  $F(s)$  و التكلفة المتوسطة للحدث  $C_m$ ، لكي نتمكن من تقدير القسط الخالص أو القسط المرجعي و المسمى بالقسط الصافي في التشريع الجزائري<sup>(1)</sup> المقابل لتكلفة الحادث.

و من الناحية العملية هناك ثلاثة أنواع في التسعيرات و هي

**Tarification à Priori** التسعيرة القبليّة

**spécial** التسعيرة الخاصة

وما تجب الإشارة إليه هو أنه في التأمين الإجباري للسيارات فان شركات التأمين لا يتسنى لها، مثلما هو الحال أيضا في الأسواق الاحتكارية أو التي تخلو من المنافسة الحقيقية، من تطبيق عملية انتقاء الزبائن (المؤمن لهم) و التي هي حق رفض ضمان تغطية مخاطر بعضهم و بالتالي استبعاد تعويضات شبه أكيدة بفعل التواتر الكبير للحوادث لدى هؤلاء<sup>(2)</sup>. و في الحياة العملية فان الاكتواري الذي يسعى لتحديد فئات الأخطار المتجانسة يجد أمامه فئتين من المتغيرات :

المتغيرات الخارجية: و تعني المعلومات المتعلقة بالخطر ( عمر المؤمن له، نشاطه المهني، الطقة الجغرافية للتحرك، فئة السيارة) و بعيدا عن كل معطى متعلق بتحقق الخطر.

المتغيرات الداخلية: و هي المعلومات المتعلقة بتحقق الخطر التي تؤثر في المجازاة **Bonus/Malus**<sup>(3)</sup>

#### 4-2-4-3 التسعيرة القبلية:

و"هي عملية التحديد المسبق للمبالغ المطلوبة للتكفل بخطر ما بعد معانيته و قبول أو رفض تغطي أو تأمين منه (ضمانه)، و هذا قبل وقوع أي حادث، ومن الناحية العملية أو التطبيقية فان أنظمة التسعيرة القبلية عادة ما تعتمد على متغيرات مرتبطة أساسا بالسيارة أو بسائقها<sup>(3)</sup>.

وهذه المتغيرات الموجودة في(

**G.T.A :Groupement technique Accident**) و تسعيرة أوت 1961 المعتمدة على معيارين لهما علاقة بالسيارة أو لهما قائم على تقسيم السيارات إلى مجموعات قوامها قوة السيارة أو قوتها الضريبية أو معيار الفئة و المرتبط بالقيمة السوقية للسيارة و قطع غيارها، و ثاني المعيارين هو عمر السيارة و المنقسم إلى ثلاث فئات ( أقل من سنتين، من 2 - 5 سنوات، أكثر من 6 سنوات).؛ أما بقية المعايير فتتعلق بالسائق (عمره، جنسه، تجربته في السياقة سوابق في الحوادث ونزاعاته مع المؤمن).

و تعتبر تسعيرة التجمع التقني للحدث **G.T.A** هي الأكثر تطورا و معقولة بحكم اعتمادها على العديد من المعايير التي لها علاقة بالخطر و تأثير على تفاقمه أو احتمالات وقوعه، حتى تتمكن من وضع معامل بناء على كل هذه المعايير خاصة المتعلقة بالسائق و المركبة و المحيط و بالتالي إقامة هيكل نسبي تنقاسمه أغلبية المؤمن<sup>(4)</sup>؛ وهكذا فان التسعيرة تعتمد على الكثير من المعايير بالإضافة إلى أن الضمانات غير محدودة و تكلفة الحادث لا يمكن أن تعرف مسبقا، بحكم أن لكل حادث محتمل تكلفة إجمالية .

و قد عمد المشرع الجزائري إلى ضبط التسعيرة بأربعة عناصر هي: نوعية الخطر، احتمالية وقوع الخطر، نفقات الاكتتاب و تسيير الخطر و أي عنصر تقني آخر يتعلق بالتسعيرة الخاصة بكل عملية تأمينية و هي المسماة في آخر المطاف بقسط الجرد المساوي للقسط الصافي المستزاد بنفقات التسيير التي يقوم بها

<sup>(2)</sup> في أوروبا عموما و فرنسا خصوصا و بعد توحيد التأمين الإجباري للسيارات و اروييته فقد بات بإمكان المؤمن رفض تأمين مركبات بعض الأشخاص بسبب ارتفاع معدلات الحوادث لديهم، مما يجبرهم على الاستنجاد في حالة لم يجد مؤمنا، بالمكتب المركزي للتسعيرة B.C.T الذي يوجهه الى احدى الشركات المتخصصة في تأمين الأشخاص الكثيري الحوادث المرفوضي التأمين لدى الشركات العادية، و هذا طبعا بقسط تأمين أعلى مستزاد بسبب المجازاة السلبية amws و ذلك بفضل المعلومات المتوفرة و الممركزة من كل مؤمن له من اي منطقة كان.

<sup>(3)</sup> المرجع (28) ص 167

<sup>(3)</sup> أنظر J.landel المرجع (43) ص 13

<sup>(4)</sup> يتصرف من نفس المصدر السابق ص 218 - 219

المؤمن حسب نص المادة 80 من الأمر 07/95.

عموما فان السوق الوطنية للتأمينات تطبق من 1964 معايير تسعيرة التجمع التقني للحدوث مع بعض التعديلات التي أدخلت مع تعميم التامين المؤقت الذي سمح بإبرام عقود ضمان لفترات متباينة من شهر واحد، 3 اشهر، 6 اشهر و سنة كاملة و إلغاء بعض أشكال التامين مثل التامين الشخصي.

و في الحقيقة فان التسعيرة تقوم أيضا على المنطقة الجغرافية و التي يدرجها بعض الكتاب في خصائص السائق التي تتضمن أيضا الفئة الاجتماعية المهنية للسائق و طبيعة استخدام السيارة.

**أولا : خصائص السيارة:** أولى الخصائص الأساسية التي تؤخذ بعين الاعتبار في تقدير تسعيرة التامين فهي قوة السيارة و قيمتها السوقية و هما حجرا الزاوية في الحساب لأي من الضمانات الإجبارية أو الاختيارية بالإضافة إلى عمرها ( الفئات الثلاث)؛ و مع هذا فقد قسمت المراكب إلى ثلاثة أصناف أساسية للتسعير.

- **الفئة الأولى:** وهي السيارات السياحية و النفعية (التجارية) التي لا تتجاوز حمولتها الإجمالية 3.5 طنا

- **الفئة الثانية :** الشاحنات و الحافلات و الآليات الصناعية و التي تتجاوز حمولتها 3.5 طنا

- **الفئة الثالثة:** و هي الدرجات ذات العجلتين أو الثلاث عجلات.

**ثانيا: خصائص السائق:** و يتعلق الأمر أساسا بالفئة الاجتماعية المهنية للسائق، (أي استعمال للمركبة)، و عليه فان التسعيرة تحدد بناء على استعمال السيارة ( لكل التنقلات، للأعمال، للتجارة أو للتجول...) و أيضا على مهنة المؤمن له ( أجير، إطار، موظف، حرفي، تاجر...)، و هذان المعياران يسمحان بالتقدير التقريبي للمسافات المقطوعة (أو عدد الكيلومترات ) سنويا و الذي يمزج بمؤشر حركة المرور في المنطقة<sup>(1)</sup>؛ كما يؤخذ بعين الاعتبار عمر السائق و جنسه و تجربته في السياقة و عدد منازعاته.

**ثالثا : خصائص المنطقة الجغرافية:** إما يهيم هنا بالأساس هو التمييز بين كثافة حركة المرور بين المناطق لتؤخذ بعين الاعتبار في التسعيرة ، فالمناطق ذات حركة مرور كثيفة تعني تقاوم احتمالات وقوع الخطر على عكس المناطق ذات حركة مرور متوسطة أو ضعيفة، و عليه فليس من العدل أن يدفع الجميع نفس التسعيرة في التامين في حين أن درجات الخطر متفاوتة، و هو ما يجسد في اختلاف الأقساط بين المناطق.

و هذا ما أخذ به المشرع الجزائري حيث قسمت الجزائر إلى منطقتين:

منطقة الجنوب) وتحمل رمز 2 و هي ذات كثافة ضعيفة) و تضم 12 ولاية هي:

( أدرار بسكرة، تمنراست، البيض، تندوف، النعام، الاغواط، بشار، ورقلة، ايليزي، الوادي و غرداية)

منطقة الشمال ( ذات كثافة في حركة المرور و تحمل رمز 1) و تضم الولايات الـ 36 المتبقية.

فبمجرد تحديد نوع السيارة أو فئتها، يمكن تحديد التسعيرة القاعدية للتامين بإدخال منطقة التنقل و الاستعمال في الحساب إلى جانب خصائص السائق و سوابقه ( تبقى الأخيرة في الجزائر مجرد حبر على ورق)<sup>(2)</sup>

(1) المرجع (55) اقياس بتصرف ص 617-618

(2) بسبب غياب جهاز مركزي كبنك معلومات عن كل مؤمن له مهما كانت منطقتة يسهل على اي مؤمن الحصول على المعلومات التي تسمح بتسعيرة تغطسته التامينية بحسب سوابق، و هذا ما جعل المجازة السلبية MALUS مستحيلة التطبيق في الجزائر اذا عندها فالمؤمن له المعاقب سيغير شركة لتامين ببساطة و يسر و بالتالي النجاة من العقوبات (مضاعفة التسعيرة أو رفض تامينه) و اضطراره الى التامين لدى شركات متخصصة و باقساط عالية

و هكذا فان تسعيرة تامين السيارات القبلية تأخذ بعين الاعتبار هذه العوامل عند الحساب مما يؤدي إلى وضع تقدير للعديد من الأقساط الخالصة حيث أن حساب القسط يعتمد - كما سبق ذكره - على تواتر الحوادث و متوسط تكلفة الحوادث، و ان تواتر الحوادث لا يدرس تبعا للعوامل السالفة الذكر، و هي قوة السيارة، منطقة التنقل (المراب)، السائق الأساسي (في حالة تعدد السواق)، عمر السيارة، تجربة السياقة (عمر رخصة القيادة) والمعروف أن كل من هذه العوامل ينقسم إلى عدة فئات ( المنطقة في الجزائر: 2، فئات السيارات: 4 فئات، عمر السيارة: 3 فئات عمر الرخصة: 2 فئات... ) نوع السيارات (3 فئات)، قيمة السيارة (3 فئات) و أخذ بعين الاعتبار كل هذه المعطيات فان هناك العديد من الاحتمالات الممكنة لمختلف التسعيرات وبعده  $432 = 3 \times 3 \times 2 \times 3 \times 4 \times 2$  حالة لكن من الصعوبة جمع ما يكفي من الملاحظات لكل تسعيرة خالصة لهذا يقوم الاقتصاديون بدراسة تأثير كل عامل منعزل عن بقية العوامل بما يؤدي إلى أن التقدير يصبح بجمع الحالات السابقة وهي  $(2+3+4+3+2+3=17)$  حالة أو قسط خالصا (قسط لكل الحالات 18 المختلفة). غير أن الواقع يظهر مشكلة تفرض نفسها من خلال أن هناك ارتباطا بين عوامل التسعيرة بحيث أن حساب هذا القسط تبعا للمنطقة قسط يؤدي إلى وجود قسط أعلى في الشمال منه في الجنوب، كما سيكون أعلى في السيارات القوية إذا اعتمدنا على قوة السيارة، وعلى نفس المنوال نجد أن هذا القسط سيكون أيضا مرتفعا إذا طبقنا عمر السيارة، لنصل في نهاية المطاف أن ليس هناك عدلا حقيقيا في تحديد التسعيرة خاصة إذا كان المؤمن الجيد (الأقل حوادث) لا يتوافر إلا على العوامل التي تفضي إلى تسعيرة عليا، و بالمقابل فان المؤمن السيء ( حوادث كثيرة) سيسفد من تسعيرة قليلة في حالة توافره على العوامل المفضية إليها. وهكذا فان التسعيرة المثلى للقسط الخالص  $\pi$  تتوقف على خصائص السواق و خصائص السيارات و غيرها من العوامل غير الزائلة و ذات المتغيرات المتعددة و القابلة للملاحظة و لا تتعلق بقرار المؤمن له لكن لها ارتباط بالخطر وهذه التسعيرة هي القسط المقترح لتغطية أو تامين سيارة  $(Z)$  يسوقها مؤمن له من نوع  $(Z')$  فتكون  $p(Z, Z')$ .

و بطبيعة الحال فان الاختلافات بين مجموعة المؤمن لهم المعرضين لنفس خطر وقوع حادث يكلف مبلغ  $D$  تمكن (الاختلافات) في احتمالات وقوع الخطر  $p(Z, Z')$  و المرتبطة بعامل  $Z'$  : الخصائص القابلة للملاحظة و غير الزائلة للسوق والتي لا يمكن ألا أن تأخذ إحدى الحالتين الأولى: 1 و الثانية 2 أي  $Z'1=1$  حالة أولى مثل مبتدئ ،  $Z'2 = 2$  حالة ثانية مثل ذوي الخبرة مع الملاحظة أن  $Z'$  هي نسبة المستهلكين من الصنف  $Z'$  و  $Z$  هي المتغيرات القابلة للملاحظة والتي تأخذ عدة قيم ولنكن على سبيل المثال قوة السيارة و التي قد تقسم حسب مختلف البلدان إلى عدة أصناف ( قوية  $Z1$  و متوسطة  $Z2$  ، ضعيفة  $Z3$  ) و إذا ما افترضنا أن المصلحة أو المنفعة المستمدة من سياقة السيارة من نوع  $Z$  لمستهلك من الصنف  $Z'$  يمكن قياسها أو تقديرها بمقابل نقدي  $(ZZ)$  بعدما يتم تقدير قيمة السيارة .

و هنا فان مشكل اتخاذ القرار من قبل المؤمن له  $(Z)$  يتمثل في اختيار السيارة  $(Z, Z')$  التي تسمح له بتعظيم المنفعة من هذا الاستخدام أي.



لهذا تستعمل العديد من التقنيات لوضع تسعيرة رشيدة و عقلانية تؤخذ بعين الاعتبار كل العوامل و متغيراتها و على رأسها تقنية المضاعف بحيث أن

$$\bar{p}(Z, Z') = U(Z) \cdot z(Z') \dots\dots\dots 15-4$$

حيث أن  $p \neq p'$  و أن  $p$  تساوي النتيجة النهائية لحساب  $p'$

و هي طريقة للأخذ بعين الاعتبار العوامل السالفة الذكر في تقدير التواتر المحتمل لعقد تأمين السيارة (هنا بالأساس التسعيرة الإجبارية و ليس الاختيارية)، وخاصة عوامل مجموعتين قوة السيارة قوية: 3 متوسطة: 2 ضعيفة: 1 (  $Z = 1$  ) و خصائص السائق ( $Z'_1$ ) مبتدئ أو ( $Z'_2$ ) ذو خبرة : ( $Z'$ ) ، و بالتالي فان عملية التقدير ستمس خمس حالات (3+2=5 ثوابت تتوقف عليها المتغيرات المستقلة) و ليس 6 حالات (3x2) و أكثر إذا كانت العوامل ذات متغيرات كثيرة مثلما كان عليه المثال في الصفحة السابقة.

و هكذا الكلام يعني أن الانتفاع من السيارة يمكن إدخاله كقيمة نقدية تحسب كإضافي في ثروة المؤمن له  $Z'$  و بالتالي فان قرار المؤمن له بالتأمين أو عدم التأمين (أو بالاحرى شراء السيارة من عدمها - بحكم إجبارية التأمين على المسؤولية المدنية لاستعمال السيارة -) يجب أن لا يكون بعيدا عن التقدير القيمي لاستخدام السيارة ( أو بطريقة أخرى كم سيدفع أو بكم سيتأثر دخله من جراء نفقات التنقل في حالة عدم امتلاك السيارة ). و هكذا فان التسعيرة المثلى الـ  $\pi(Z', Z)$  تتمثل بالتعريف بحل المعادلة

$$\max W = \left\{ I_1 u \left( R - p(1, Z'_1) + r(1, Z'_1) \right) + I_2 U \left( R - p(2, Z'_2) + r(2, Z'_2) \right) \right\} \dots\dots\dots 16-4$$

$$\text{et } I_1 p(1, Z'_1) + I_2 p(2, Z'_2) \geq (I_1 p(1, Z'_1) + I_2 p(2, Z'_2)) D$$

و هذه المعادلة الأخيرة تعبر فقط على أن ربح المؤمن لا يجب أن يكون

سلبيا<sup>(1)</sup>. و من المثال السابق نجد أن التسعيرة ستجزأ تبعا لعاملي قوة

السيارة ( ضعيفة، متوسطة و قوية ) و خصائص السائق ( ذو تجربة ، مبتدئ)، و على افتراض إن تكلفة الحادث هي نفسها بالنسبة لكل خانات التسعيرة و الجدول 4 - 4 المفترض حسب عدد المؤمن لهم ، وقوة المركبة و خبرة السائق فيكون

#### الجدول 4 - 4

##### التسعيرة مع إدخال تكلفة الحوادث

عدد المؤمن لهم (na (Z, Z')	المبتدئون (Z(= Z'1	ذو خبرة (Z(=Z'2	كل السواق
Z1 = ضعيفة	872	3571	4443
Z2 = متوسطة	121	6987	7108
Z3 = قوية	619	15943	16562
كل السيارات	1612	26501	28113

المصدر : تم وضع الجدول من طرفنا

#### الجدول 5 - 4

##### التسعيرة مع إدخال عدد الحوادث

عدد الحوادث ns (Z, Z')	المبتدئون (Z(= Z'1	ذو خبرة (Z(=Z'2	كل السواق
Z1 = ضعيفة	3	09	12

(1) أنظر المرجع (36) السابق ص 171

25	25	0	متوسطة = Z2
308	293	15	قوية = Z3
345	327	18	كل السيارات

المصدر السابق

و هكذا فان عدد المؤمن لهم و عدد الحوادث يسمح بحساب تواتر الحوادث لكل فئة تسعيرية و هو ناتج قسمة عدد الحوادث عند كل فئة على مجموع المؤمن لهم لكل فئة، على سبيل المثال تقسيم عدد الحوادث في السيارات الضعيفة (3) عند المبتدئين في هذه الفئة (872) فتكون النتيجة  $3/872 = 0.344\%$  و تقسيم عدد الحوادث في السيارات المتوسطة لدى ذوي الخبرة (25) على مجموع عددهم في هذه الفئة و هو 6987 فتكون النتيجة  $25/6987 = 0.357\%$  و تقسيم عدد الحوادث لدى المبتدئين في فئة السيارات القوية (15) على عددهم في هذه الفئة و هو 619 و يساوي  $15/619 = 2.423\%$  و تقسيم عدد كل الحوادث عند السيارات الضعيفة (12) على مجموع المؤمن لهم في هذه الفئة 4443 فتكون النتيجة  $12/4443 = 0.270\%$ ، و هكذا ليكون الجدول 4-6 المتعلق بالتسعيرة مع حساب تواتر الحوادث وعاملان: قوة السيارة (3) و خصائص السواق (2)

#### الجدول 6 - 4

##### التسعيرة مع حسابان تواتر الحوادث

كل السواق	Z(=Z2) ذو خبرة	Z(=Z1) المبتدون	ns (Z, Z) / na (Z, Z)	تواتر الحوادث
0.270 %	0.252%	0.344%		ضعيفة = Z1
0.351 %	0.357%	000		متوسطة = Z2
1.859 %	1.837 %	2.423%		قوية = Z3
1.227 %	1.233 %	1.116%		كل السيارات

المصدر السابق

وما يمكن ملاحظة في الجدول الأخير أن النسبة المحصل عليها في تقسيم مجمل عدد الحوادث على مجمل السواق ( وليكن في فئة السيارات الضعيفة) لا يساوي مجموع نسبي حوادث تلك الفئة لدى كل من السواق المبتدئين و ذوي الخبرة كل على حدا أي إن تقسيم 12 حادثا ( 3 حوادث للمبتدئين + 09 لذوي الخبرة) على إجمالي مالكي السيارات الضعيفة 4443 ( 872 مبتدئ + 3571 ذوي خبرة) و هي  $12/4443 = 0.270\%$  في حين أن 3 حوادث لدى المبتدئين البالغ عددهم 872 في فئة السيارات الضعيفة هو  $3/872 = 0.344\%$  و 09 حوادث لدى ذوي الخبرة البالغ عددهم 3571 سائقا في هذه الفئة فهو  $09/3571 = 0.252\%$  و إن مجموع النسبتين  $0.344\% + 0.252\% = 0.596\%$  و هي لا تساوي  $0.27\%$  و التي لا تساوي متوسط الأولى أي  $0.596\% \times 1 = 0.298\%$  و يعني هذا أن المؤمن ( شركات التأمين) و في حالة ما إذا ترك له أمر تقدير القسط فانه حتما سيختار تجزئة التسعيرة حسب متغيرات العوامل المتوفرة بما يؤدي في نهاية المطاف إلى ارتفاع حجم الأقساط المكتتبة لديه ( المداخليل) مقارنة بحالة رفض حرية التسعيرة له من طرف الوصاية و تكلفها هي بها ( وهو المعمول به في الأغلبية الساحقة للمنظومات التأمينية في العالم) فيما تتجسد اختلافات الأقساط عند التطبيق بين مجمل المؤمن له بحسب العوامل المختلفة لكل منهم

إن استخدامنا لهذه الجداول هو لتأكيد الإجابة بالنفي عن

السؤال حول مدى نجاعة طريقة فك الارتباط بين العوامل المختلفة و المتغيرة [هنا عاملان قوة السيارة (3)

و خصائص السواق (2) ] أي أنه لا يمكن استعمال التسعيرة الناتجة عن التقديرات المنحصل عليها من

تقسيم عدد الحوادث على عدد المؤمن لهم أو الناتجة عن خبرة السواق أو قوة السيارة مباشرة من دراسة التوترات الملاحظة بناء على متغير واحد و تأتي الإجابة بالنفي لان مثل هذه الطريقة ستكون لصالح السواق المبتدئين و في غير صالح ذوي الخبرة حيث أن التواتر المقدر لديهم عند كل السيارات يساوي 1.116 % في حين يقدر لدى السواق ذوي الخبرة ب1.234% لكن إذا تناولنا تواتر الحوادث بكل فئة من السيارات سنجد أنه مرتفع لدى المبتدئين 0.344% مقارنة بما هو لدى ذوي الخبرة: (0.252%) وهذا لأن أكثر من نصف السواق المبتدئين يملكون سيارات ضعيفة

1612/872 = 54.09% بينما هم لا يشكلون سوى 19.63% من إجمالي أصحاب السيارات 4443/ 872، في حين أن 13.47% فقط من ذوي الخبرة يملكون سيارات ضعيفة و يملكون في نفس الوقت 80.37% من مجموع مالكي السيارات الضعيفة أي 4443/3571 .

ومن هنا فان تطبيق تسعيرة تعتمد على متغير واحد أو تطبيق تسعيرات متحصل عليها من فك الارتباط بين مجموع المتغيرات التي تصبغ العوامل المعتمدة في القياس سيكون بمثابة إجحاف واضح في حق ذوي الخبرة و الذين هم أقل حادثية (تواتر حوادث أو تسببا في الحوادث) و الواضح في مختلف النسب الواردة في الجدول، لهذا لا بد وحتما أن تضبط التسعيرة وفق مجمل العوامل بمتغيراتها المختلفة أي مع ارتباطها [ و هنا فالعاملان هما (Z') خصائص السواق (متغيرين) و قوة السيارات (Z) (3 متغيرات) ] و المعالجة هنا تتم من طرف المؤمنين بإحدى الطرق الثلاث " ترجيح كل الملاحظات - العوامل - المتعلقة بخصائص المؤمن لهم  $n_a(Z, Z')$  و عوامل الحوادث لديهم بصورة تشكل حظيرة مؤمن لهم صوري حيث يتم فيها توزيع السيارات بنفس الطريقة سواء اكان المؤمن مبتدئا أو ذات خبرة.

و بالامكان، مثلما يجري في الاقتصاد القياسي، استخدام التراجع الخطي **Scoring Régression linéaire** (1) أو النموذج المضاعف (Model Multiplicatif) ، و كل هذه الطرق تعوض تقدير عدد من الأقساط الخالصة المساوية لنتائج جداء عدد الكيفيات (هنا 2 X3) من خلال تقدير عدد من المعالم يساوي بالتقريب مجموع الكيفيات (بحسب العوامل و متغيراتها و في مثالنا 2+3) و بالتالي حل إشكالية لا ترابط العوامل (2) **نموذج المضاعف:** و هي طريقة تقنية تهدف إلى التوصل إلى تحديد تسعيرة تأخذ بعين الاعتبار و في نفس الوقت كل العوامل ( وهي ذات متغيرات كثيرة) على أساس أن

$$p(Z, Z') = V(Z) \times (Z') \dots\dots\dots 17 - 4$$

و بالتحديد مع اختيار الهوامش المستخلصة من جدول عدد الحوادث و ليس تلك المستخرجة من تواتر الحوادث الذي يتسهم بعض العيوب أو النواقص. بالنسبة للفئة الأولى من السيارات (الضعيفة) فإننا نسعى لوضع تسعيرة لكل من المبتدئين الـ 872 وذوي الخبرة الـ 3571 بصورة أننا نتمكن من تغطية الحوادث 12 المسجلة أي .

(1) Scoring تقنية أصبحت رائجة الاستعمال من طرف البنوك و المؤمنين تعتمد على شكل خاص للتسجيل، وخاصة للحصول على قيم حسابية ضرورية باستعمال برامج حاسوبية خاصة

$$V(1)\xi(1).872 + V(1)\xi(2).3571 = 12 \quad \dots\dots\dots 18 - 4$$

$$V(1) = 12 / (872 \xi(1) + 3571 \xi(2))$$

و نفس الشيء بالنسبة للفئة الثانية من السيارات وحوادثها 25 و مبتدئها 121 وذوي الخبرة 6987 أي

$$V(2)\xi(1).121 + V(2)\xi(2).6987 = 25 \quad \dots\dots\dots 19 - 4$$

$$V(2) = 25 / (121 \xi(1) + 6987 \xi(2))$$

$$V(3)\xi(1).619 + V(3)\xi(2).15943 = 308 \quad \dots\dots\dots 20 - 4$$

$$V(3) = 308 / (619 \xi(1) + 15943 \xi(2))$$

و يمكن حل هذه المعادلات بطريقة المصفوفات .

ثم نأتي الى المبتدئين ونسعى لوضع تسعيرة للسيارات 872 للفئة الأولى ثم الـ 121 للفئة الثانية ثم الـ 619

للفئة الثالثة بطريقة تمكن من تغطية الحوادث 18 ( 15+0+3) أي

$$V(1)\xi(1).872 + V(2)\xi(1).121 + V(3)\xi(1).619 = 18$$

$$\xi(1)[872 V(1) + 121 V(2) + 619 V(3)] = 18$$

$$\xi(1) = 18 / [872 V(1) + 121 V(2) + 619 V(3)]$$

..... 21 - 4

و نفس الشيء بالنسبة للسواق ذوي الخبرة أي

$$V(1)\xi(2)[3571 + V(2)6987 + V(3)\xi(2)15943] = 327$$

$$\xi(2)[3571 V(1) + 6987 V(2) + 15943 V(3)] = 327 \quad \dots\dots\dots 22 - 4$$

$$\xi(2) = 327 / [3571 V(1) + 6987 V(2) + 15943 V(3)]$$

#### الجدول 4-7

التسعيرة مع حسابان كل العوامل السابقة

كل السواق	Z(=Z2 ذو الخبرة	Z(= Z1 المبتدون	تواتر الحوادث عدد الحوادث عدد المؤمن لهم ns (Z, Z') / na (Z, Z')
%0.270	V(1) ξ(2)	V(1) ξ(1)	Z = Z1 الضعيفة
%0.351	V(2) ξ(2)	V(2) ξ(1)	Z = Z2 المتوسطة
%1.859	V(3) ξ(2)	V(3) ξ(3)	Z = Z3 القوية
%1.122	%1.234	% 1.116	كل السيارات

المصدر السابق

وإذا كنا نعلم مقداري متغيري خاصية السواق (مبتدئي (1)ξ و ذوي خبرة (2)ξ و على فرضية أنهما متساويان بحيث لا يؤثران على التسعيرة فإنه يمكننا تقديرها لاحقاً من خلال إجراء عملية تعويض مباشرة في كل من

V(3) V(2) V(1) علماً أن قيم هذه معلومة في جدول تواتر الحوادث بحيث أن V(1)= %0.270 ، V(1)= %0.351 ، =

V(2) ، V(3) = % 1.859 فنقوم بعملية تعويض هذه القيم مباشرة في المعادلتين السالفتين 4-21 و 4 - 22

$$\xi(1) = 18 / [ 872 \times 0.270\% + 121 \times 0.351\% + 619 \times 1.859 ]$$

$$\xi(1) = 18 / [ 2,35.44+0,42.471+11,50.721 ] = 18/ 14.286 = 1.26$$

$$\xi(2) = 327 / [ 3571 \times 0.270\% + 6987 \times 0.351\% + 15943 \times 1.859 ]$$

$$\xi(2) = 327 / [9.641 +24.524 + 296.380] = 327 / 330.54 = 0.98$$

و بتطبيق النتائج المتحصل عليها لكل من (1)ξ، (2)ξ على المعادلات الثلاث السابقة 4 - 18 و 4 - 19 و

$$V(1) = 12 / [ 872 \times 1.26 + 3571 \times 0.989 ]$$

$$= 12 / [1098.72 + 3531.719]$$

$$V(1) = 12 / 4630.439 = 0.259$$

$$V(2) = 25 / [121 \times 1.26 + 6987 \times 0.983]$$

$$= 25 / [152.46 + 6910.143]$$

$$V(2) = 25 / 7062.603 = 0.3539$$

$$V(3) = 308 / [619 \times 1.26 + 15943 \times 0.989]$$

$$= 308 / [779.94 + 15767.27]$$

$$V(3) = 308 / 16547.561 = 1.863$$

و بهذه القيم المحصل عليها نقوم بالتعويض في كل من المعادلتين 4 - 21 و 4 - 22 فتكون

$$\xi(1) = 18 / [872 \times 0.270\% + 121 \times 0.3539\% + 619 \times 1.863]$$

$$\xi(1) = 18 / [225.848 + 428219 + 11,53.197]$$

$$\xi(1) = 18 / 1421.866 = 18 / 14.218 = 1.266$$

$$\xi(2) = 327 / [3571 \times 0.259 + 6987 \times 0.353 + 15943 \times 1.863]$$

$$= 327 / [924.889 + 2466.411 + 29701.80]$$

$$\xi(2) = 327 / 330.931 = 0.9881$$

و من القيم المتحصل عليها لكل من  $\xi(1)$ ,  $\xi(2)$ ,  $V(1)$ ,  $V(2)$ ,  $V(3)$  نصل إلى الجدول 4 - 9 المحدد

للتسعيرة بناء على مختلف الخصائص (السواق، المنطقة، المركبة، تواتر الحوادث):

#### الجدول 4 - 8 ضبط معدلات التسعيرة طبقاً لكل المعطيات

التسعيرة الضعيفة Z1	المبتدئون ZC = ZC1	ذو الخبرة ZC = ZC2
$V(1) \xi(1) = 0.259 \times 1.266 = 0.318\%$	$V(1) \xi(1) = 0.259 \times 1.266 = 0.318\%$	$V(1) \xi(1) = 0.259 \times 1.266 = 0.318\%$
$V(2) \xi(1) = 0.3539 \times 1.266 = 0.4480\%$	$V(2) \xi(1) = 0.3539 \times 1.266 = 0.4480\%$	$V(2) \xi(2) = 0.366 \times 0.988 = 0.3496\%$
$V(3) \xi(1) = 1.863 \times 1.227 = 2.3585\%$	$V(3) \xi(1) = 1.863 \times 1.227 = 2.3585\%$	$V(3) \xi(2) = 1.863 \times 0.986 = 1.840\%$

المصدر: نفس المصدر السابق

ونصل إلى آخر جدول 4 - 9، لتأكد فيما إذا كانت الحسابات مضبوطة (التسعيرات تغطي فعلاً الحوادث).

#### الجدول 4 - 9

مدى تطابق التسعيرة مع النتيجة المحصلة بناء على كل المعطيات

كل السواق	ذو الخبرة	المبتدئون النسبة X العدد	تواتر = عدد الحوادث / المؤمن هم $V(Z) \xi(Z) na(Z, Z)$
11.9	$9.35 = 3571 \times 0.262\%$	$= 872 \times 0.318\%$	الضعيفة Z = Z1
24.968	$= 7698 \times 0.3496\%$	$= 121 \times 0.448\%$	المتوسطة Z = Z2
308.049	$293.45 = 15943 \times 1.840\%$	$= 619 \times 2.358\%$	القوية Z = Z3
344.917	327.226	17.913	كل السيارات

المصدر: نفس المصدر السابق

السابق

و الملاحظ أن الجمع الأفقي أي (  $345.139 = 327.266 + 17.913$  ) يساوي بالتقريب الجمع العمودي

و هو يساوي الرقم 345 الموجود في الجدول الأصلي. و هذا يعني أن حساباتنا دقيقة و هذا يعني أن تطبيق

هذه التسعيرة على الحظيرة المؤمن عليها أي أن المداخل من الأقساط المكتسبة ستمول كل الحوادث التي تسبب فيها كل السواق (عمود كل السواق ومجموعه 344.917) و لكل السيارات (السطر الأخير) .  
و هكذا تحدد التسعيرات بناء على V. و المضبوطة من قبل وزارة المالية في إطار الشروط العامة لعقد تأمين السيارات. إلا أنه يمكن ضرب V بعدد ثابت و تقسيم V على نفس العدد الثابت و هذا تبعا لحالة كل شخص من حيث خصائصه هو أو خصائص المنطقة أو غيرها من العوامل ذات المتغيرات وفق للشروط الخاصة لعقد تأمين السيارات. وكل هذه المعطيات و طرق الحساب السالفة الذكر كانت أساس حساب تسعيرة تأمين السيارات ووضعتها في جداول معدة مسبقا تضم مختلف الاحتمالات و هذا من خلال تركيب الترميز المطابق لكل حالة و لكل العناصر الداخلة في تقدير القسط القاعدي (انظر الملحق رقم) و بالإضافة إلى الترميز المذكور فان الأقساط تختلف أيضا من حيث المدة الزمنية للعقد و التي قد تأخذ أياما أو أشهر (3 أو 6) إلى جانب السنة و عليه ، فعند الاكتتاب و بناء على المعلومات المتوفرة فبالإمكان معرفة ما يدفعه المؤمن له مباشرة بالرجوع الى الجدول و نذكر على سبيل المثال

- إنها سيارة خاصة بدون مقطورة فرمزاها هو 00

- الاستعمال هو موظف فرمزه هو 1

- مكان الاستعمال هو الشمال فرمزه هو 1

- طاقة السيارة و هي 5 أحصنة و رمزاها 2

و بالتالي فان ترميز هذه الحالة سيكون 00 11 2

و نذهب الى جدول التسعيرة (معد مسبقا - انظر الملحق) وحيث يوجد هذا الترميز ثم نبحت في خانة المدة المرغوبة فنجد المبلغ بالضبط بالنسبة لقسط المسؤولية المدنية، التصادم و الأضرار و صندوق التعويض .

و من الجدول حيث السيارة الخاصة بقوة 5 أحصنة بدون مقطورة و موظف بالشمال يكون<sup>(1)</sup> الجدول 10 - 4

**الجدول 10 - 4**  
**جدول عن أمثلة التسعيرة المطبقة في الجزائر بناء على الخصوصيات المتعددة**

الترميز	نوع التأمين	سنة / دج	6 أشهر / دج	3 أشهر
00110	مسؤولية مدنية	653.36	359.35	
2 حصانان	أضرار و تصادم	718.70	395.29	
	الصندوق 3 %	21.10	12.28	
00111	مسؤولية مدنية	934.50	513.97	
3-4 أحصنة	أضرار و تصادم <sup>(2)</sup>	1027.94	565.37	
	الصندوق 3 %	29.53	1692	
00112	مسؤولية مدنية	1070.12	588.37	
5-6 أحصنة	أضرار و تصادم	1177.14	647.43	
	الصندوق 3 %	33.60	19.16	
		2280.86	1255.16	

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على دليل تطبيق التسعيرات المعتمد منذ جانفي 1999

أي أنه سيدفع عن السنة مبلغ 2280.86 دينار و هي مجموع ( 1177.14 + 1070.12 + 33.60 )

(1) المبالغ المحددة في هذه الجداول هي المطبقة الى يومنا هذا و ذلك منذ بداية جانفي 1999

(2) تختلف شركات فيما يتعلق بشرائح التطبيق ( عتبة التطبيق) على الأضرار و التصادم فهناك من الشركات من تطبق 3 عتبات ( 3000 5000-10000 د ج ) و هناك من تطبق 5 مثل saa و هي ( 3000 5000 ، 10000 ، 20000 ، 30000 ) إلا أنها أوقفت التعامل بعنبتتي 3000 ، 5000، و هذا منذ بداية ديسمبر 2004 .

خام بدون رسوم ولا إتاوات ، وبعد حساب هذه الأخيرة نصل إلى تحديد قيمة قسط التأمين الإجمالي، أو يدفع **1255.16** دينار (دون رسوم) وعلى ضوئها يحسب المبلغ الإجمالي لفترة تأمين **6** أشهر و هكذا دواليك علما أن التقدير هنا كان حسب الأضرار و التصادم عند عتبة تعويض **5000** دينار؛ ومن نفس الجدول نتعامل مع حالة مغايرة لاختلاف خصائصها حسب الجدول **11-4** المشتق من جدول الدليل المعتمد

	<b>1245.84</b>	<b>2265.16</b>	<b>مسؤولية مدنية</b>	<b>00116</b>
	<b>1370.42</b>	<b>2491.67</b>	<b>أضرار وتصادم</b>	
	<b>38.88</b>	<b>69.45</b>	<b>الصندوق 3 %</b>	

المصدر السابق

مثال آخر أن

السابق

هناك من يكون رمزه (المستوحى من المعلومات الخاصة) هو **00232** أي أن المركبة ذات محرك يمكن استخدامها بمعزل عن مقطورة التخميم (**00**) ومنطقة مالكاها هي الشمال (**2**)، والاستعمال لتأجير أو تاكسي أو مدرسة سياقة (**3**) وقوة السيارة هي **2**(ما بين **5-6** حصانا) ، فنذهب حيث يتواجد هذا الرمز

#### الجدول 12-4

##### تحديد التسعيرة حسب معلومات أخرى مختلفة

الترميز	نوعية التأمين	عام	1/2 عام 55%	3 شهور	شهر
<b>00232</b>	مسؤولية مدنية	<b>1580.14</b>	<b>869.08</b>		
<b>5-6</b>	أضرار وتصادم	<b>1738.15</b>	<b>955.98</b>		
	الصندوق 3 %	<b>48.90</b>	<b>27.57</b>		
		<b>3367.19</b>	<b>1852.69</b>		

المصدر السابق

و بالتالي فان صاحب هذه المركبة سيدفع للتأمين مدة السنة مبلغ **3367.19** دينار (دون رسوم) أو **1852.63** دينار لثلاثة اشهر و هذا بدون رسوم وطابع وغيرها.

وفيما يتعلق بالتأمينات الاختيارية ( كل المخاطر أو المسمى بالتصادم أو بدونه، الأضرار و التصادم، السرقة و الحريق، انكسار الزجاج، الأشخاص المنقولين و الدفاع و المتابعة ) فتحسب كالتالي:

#### I. ضمان "كل المخاطر" (D.A.S.C) Dommages avec ou sans collision

v نسبة القسط **5%** من قيمة المركبة جديدة ( في الجزائر )

الخلوص الإجبارية

v **500** عن المركبات السياحية

v **800** عن المركبات المخصصة لمدارس السياقة، تاكسي و التاجر

v **1000** عن المركبات يزيد وزنها عن **3.5** طنا

و هذه التغطية ( أو الضمان ) لا تمنح إلا للسيارات التي تتوفر على شروط (العمر يقل عن خمس سنوات عمر رخصة السياقة يزيد عن سنة، ضمان السرقة والحريق يجب أن يكون موجودا (مقبل القسط المناسب) المعاينة الإجبارية للسيارة و استخراج شهادة عنها مع ملاحظة انه في إطار هذا النوع من التغطيات فان ضمان الدفاع و المتابعة و انكسار الزجاج يمنحنا مجانا ( من الإشارة في العقد أنها مجانية ).

#### II. ضمان الأضرار و التصادم Dommages et collision :

#### الجدول 13 - 4

#### حساب التسعيرة وفق شرائح أقساط الاختياري

مبلغ الضمان	نظام حساب التسعيرة:	الخلوص المطبقة
A - القيمة التجارية B - 5000 دينار C - 3000 دينار <sup>1</sup> 3 % من قيمة السيارة	3% من قيمة السيارة 110 % من القسط الصافي للمسؤولية م 75 % من القسط الصافي للمسؤولية م و هذه التغطية (الضمان: التامين) لا تمنح إلا لسيارات جيدة الصيانة ولاستعمال و عمرها لم يتجاوز الـ 10 سنوات <sup>(1)</sup> .	بالنسبة للخيار A = 500 دينار بالنسبة للخيار B = 500 دينار بالنسبة للخيار C = 300 دينار

المصدر : الجدول تم إعداده من طرفنا اعتمادا على معطيات دليل التسعيرة

#### III. ضمان الحريق و السرقة و Incendie et vole:

#### الجدول 14 - 4 تسعيرة تأمين الحريق والسرقة

A - سيارة سياحية ذات قوة نقل عن 11 حصانا	B - سيارة سياحية قوتها 11 حصانا أو أكثر
+ نسبة 1 % من القيمة التجارية للمركبة + نسبة 1 % من القيمة التجارية للمركبة + نسبة 1.4 % من قيمة مذياع السيارة	+ 1.6 % من القيمة التجارية للمركبة + 1.6 % من القيمة التجارية للمركبة + 2.24 % من مذياع السيارة

المصدر السابق

شروط منح هذه التغطية (أو الضمان) للحالتين A و B لحد الأدنى للقسط 500 دينار، خطرا السرقة و الحريق ، إجبارية وضع نظام مضاد للسرقة ما عدا للسيارات النفعية ، الحد الأقصى لعمر السيارة 15 سنة. وما يجدر التنبيه إليه هو أن ضمان سرقة مذياع السيارة لا يمنح إلا مع ضمان "كل المخاطر" مع عدم تجاوز بقيمة المؤمن عليها 10 آلاف دينار (قيمة المذياع) .

#### IV. ضمان انكسار الزجاج

#### القسط

600 دينار  
400 دينار  
300 دينار  
200 دينار  
150 دينار

#### نوعية المركبة

- النقل العمومي و المسافرين و العمال  
- سيارات سياحية فخمة<sup>(1)</sup>  
- سيارات ثقيلة 3.5 طنا و أكثر  
- سيارات خفيفة أقل من 3.5 طن  
- سيارات سياحية

#### V. ضمان الدفاع و المتابعة

✓ مركبا بعجلتين  
✓ مركبات أقل من 3.5 طن  
✓ تاكسي و الحافلات و النقل العمومي للسلع  
✓ مركبات يفوق وزنها 3.5 طن

#### VI. ضمان الأشخاص المنقولين: الرساميل المضمونة بالمقاعد الجالسة المصرح بها في الشروط الخاصة

#### الجدول 15- 4

#### حساب مبلغ تأمين الأشخاص المنقولين

الخيار C	الخيار B	الخيار A	الوفاء العجز الدائم جزئي لمصاريف التطبيق مبلغ القسط
30 ألف	20 ألف	10 ألف	
30 ألف	40 ألف	20 ألف	
2.5 ألف	4 آلاف	2 ألف	
30.5 دينار	38 دينار	19 دينار	

و حساب القسط يكون كالتالي:

(1) خارج هذه الشروط فان منح التغطية يتوقف على تقدير مدير وكالة التأمين بعد المعاينة  
(5) تجدر الملاحظة أن قائمة السيارات الفخمة المدرجة في الجدول المقدم من مديرية التأمينات و المستعملة من قبل شركات التأمين هي لاصناف سابقة ل 1999 لهذا بطلب الاستناد في التصنيف الى البطاقة الرمادية، حيث ظهرت انواع جديدة من السيارات الفخمة، و بالتالي عدم التقيد بما هو موجود



القسط الصافي السنوي = قسط المقعد X عدد المقاعد المؤمن عليها + 10 دينار

مع التأكيد أن أدنى قسط عن كل عقد يحسب بناء على ثلاثة مقاعد.

**البطاقة البرتقالية:** إن هذه البطاقة تعتبر كبطاقة سياحية لهذا لا يمكن منحها إلا للسيارات السياحية و استثناء كل المراكب الأخرى و لا يمكن أن تمنح إلا لفترة قصوى لا تزيد عن شهر لكل عقد، على أن يقبض القسط (بواسطة ملحق للحالة) بما يساوي 30% من القسط السنوي حتى وإن كانت فترة العقد تقل عن سنة، و إن كان يشترط منح هذه البطاقة باكتتاب عقد تأمين لمدة 12 شهرا أو 06 أشهر في حالات استثنائية **صندوق ضمان السيارات (الصندوق الخاص للتعويضات):**

وكما أسلفنا في الفصل الثالث فإن أموال هذا الصندوق متأتية من النسبة الإلزامية المفروضة على كل عقود تأمين السيارات و المقدرة ب 3 % من مبلغ المسؤولية المدنية بالإضافة إلى الملاحق (تكلفة عقد التأمين) .

### حقوق الطوابع

مبلغ الأقساط	مبلغ الحقوق
- لغاية	250 دينار
- من 251 - 500 دينار	120 دينار
- من 501 - 1000 دينار	225 دينار
- من 1001 - 2500 دينار	375 دينار
- أكثر من 2500 دينار	600 دينار

و باستثناء السيارات المسماة " كل الميادين" فإن السيارات السياحية ذات قوة تفوق 10 أحصنة، تخضع إلى حقوق طابع إضافي بنسبة 100 % من المبلغ المحدد في الجدول السابق.

أما المبلغ المطبق على أقساط تأمين الشاحنات و آلات الأشغال العمومية فيقدر بـ 1200 دينار أما السيارات من الصنف "توربو" ومهما كانت قوتها فإن النسبة محددة ب 150 % ( من الجدول السابق)، مع الإشارة إلى أن مبلغ حق الطابع محدد بناء على مبلغ القسط الصافي الإجمالي .

### 4-4-2-4 التسعيرة الخاصة:

تسعيرة تعتبر خاصة تطبق على كل مؤمن له يقل عمره عن 25 سنة و/أو له رخصة سياقة يقل عمرها عن السنتين و ذلك بزيادة نسبة 15% من قسط المسؤولية المدنية في الحالة الأولى و 25% من نفس القسط للمؤمن في الوضعية الثانية، لكن و في حالة ما إذا كان المؤمن يجمع الصفتين فلا تطبق عليه النسبتان بل فقط نسبة واحدة و هي 25% من قسط المسؤولية المدنية.

"و هناك تسعيرة خاصة في عقود الأسطول حيث يطبق تخفيض ب 15% عن مبالغ تأمين المسؤولية المدنية للحظيرة المتراوحة العدد بين 16-79 مركبة خفيفة و 20% إذا كانت الحظيرة تضم ما بين 80-199 مركبة و 25% إذا كان العدد متراوفا بين 200-499 مركبة و تخفيض ب 30% إذا بلغ عدد المركبات ال 500 أو ما فوق، و لا يدخل في تجديد الحظيرة المركبات ذات العجلتين، و المقطورات و نصف المقطورات و كذلك آليات الورش، و بالمقابل فإن المركبات الناقلة للسوائل و المواد القابلة للاشتعال فتفرض عليها زيادة 25% من قسط المسؤولية المدنية (1) "

أما الأساطيل المستعملة للنقل العمومي للسلع فإن التخفيض يكون 15% إذا تراوح عددها بين 8-15 شاحنة 20% إذا كان عددها بين 16-23 ونسبة 25% للحظيرة من 24-31 شاحنة و30% إذا كان عددها 32 شاحنة فما فوق؛ أما تأمين نقل المسافرين فيخضع لتسعيرة مغايرة تقوم على المداخل السنوية و ذلك كالتالي:

## 1- النقل الحضري

### أ- النقل عبر الطرق

+ لغاية 9 مقاعد : تطبيق تسعيرة التاكسي/ مدرسة السياقة

+ أكثر من 9 مقاعد :

- العاصمة 3.32% من رقم الأعمال

- وهران - قسنطينة - عنابة 4.65% من رقم الأعمال - بقية المدن 3.50%

### ب - النقل بالكوابل

التيليفريك، و الحجرات المرفوعة... الخ وتسعيرتها مخصصة للمديرية المركزية 5%-7% من

المداخل الإجمالية زيادة 100 دينار عن كل حجرة .

### ج - النقل الميكانيكي :

المساعد و السلاالم الميكانيكية وتسعيرتها مخصصة للمديرية المركزية (2-3% من المداخل الخام)

## 2- النقل العمومي للمسافرين ( خارج المدن)

4.65 % مهما كانت منطقة التنقل؛ وفي حالة عدم تمكن المكتب من تقديم رقم أعماله فإنه يتعين

تطبيق تسعيرات جزافية هي:

من 10-14 مقعدا:	11000 دينار
من 15-20 مقعدا:	14500 دينار
من 21-35 مقعدا:	16500 دينار
من 36 وأكثر :	18000 دينار

### 3 - نقل العمال:

323.56 دينار عن كل مقعد مع زيادة 25% من التسعيرة إذا كان الاستعمال تجاريا و مهما كانت المنطقة

## 4-2-2-5 التسعيرة البعيدة:

لقد لا حظنا في شق التسعيرة القبلية أن شركات التأمين تسعى من أجل ضمان نسبة التوازن بين التدفقات الداخلة و التدفقات الخارجة بصورة تجنبها الخسارة إن لم تحقق الأرباح ولقد تبين بهذه الطريقة استحالة تحقيق هذا المبتغى بالرغم من حرص الشركات على الوصول لذلك بخاصة وأن تسيير عقود التأمين و ملفات الحوادث يتطلب نفقات لا يمكن تقليصها بالإضافة إلى إلزامية تخصيص جزء من هذه المبالغ كمخصصات لاحترام المؤمن لالتزاماته مع المؤمن له .

و أمام هذه المعضلة عمدت العديد من المنظومات التأمينية إلى ربط التسعيرة بمعدلات الحادثة<sup>(1)</sup> السابقة المتسبب فيها كل مؤمن له، كإجراء وقائي و إن متواضعا أمام مسيري شركات التأمين لحماية محافظهم من تبعات حوادث قد يمكن التخفيف منها من خلال نظامي: المجازاة المزدوجة

(1) معدلات الحادثة ( عدد الحوادث ) Sinistralité

و الخلوص<sup>(2)</sup> وهي جزء إلزامي يتحملة المؤمن له مهما كانت مسؤولية عن الحادث " و يتمثل هذا النظام في مبدأ بسيط و هو اقتراح عقد تامين بخلوص مع قابلية تأمينه، و هكذا ففي الأخطار المنخفضة ( الصغيرة) فان المؤمن له سيختار هذا العقد أما في حالة الأخطار العليا فانه سيفضل التامين الكامل و أن يدفع قسط إضافي<sup>(2)</sup>. و هناك العديد من مبررات استعمال مثل هذين النظامين منها العيوب أو الشوائب الملازمة للتسعيرة القبلية، حيث أن الاعتماد على المتغيرات القابلة للملاحظة لتقدير خطر مؤمن له لا تسمح بالتجزئة الدقيقة لمجموع المؤمن لهم و بالتالي التمكن من فرز مختلف فئاتهم و فرض التسعيرة المقابلة لكل فئة ، لان تصنيف الأخطار يبقى بعد التسعيرة القبلية غير متجانسة ، حيث أظهرت التجارب ان استعمال المتغيرات الملحوظة لتقدير خطر مؤمن له لا يعطي دائما التجزيء الدقيق لمجموع المؤمن لهم<sup>(1)</sup>. و يبرر أيضا استعمال هذا النظام بضرورة العدل بين المؤمن لهم و المتمثل في حمل المؤمن لهم على دفع أقساط تقابل مستوى الخطر لديهم أو درجة الحادثة عند كل مؤمن.

" و احد أهداف التسعيرة البعدية هو تدقيق تقدير القسط بفضل استعمال المعلومات المستوحاة من الحوادث السابقة للمؤمن له بما يسمح بتعديل القسط تبعا للتجارب السابقة للمؤمن لهم و نقاط ضعف اللياقة أو القدر المجمعة لدى سائق<sup>(2)</sup>، و يعتبر المبرر الأساسي الذي يسوقه المؤمنون لتفسير استخدام أحد هذين النظامين أو كليهما، و على ذات المنوال يقدم تبريرا آخر لتطبيق هذين النظامين و يتعلق بالخطر المعنوي أي كيفية حمل المؤمن له على المزيد من الوقاية و الحذر و التقليل من استعمال السيارة إلى أدنى ما يمكن مما يخفض من احتمالات الحوادث، و عليه فان التسعيرة البعدية تدفع المؤمن له إلى السعي إلى عدم تحقق الحادث لتجنب العقوبة المزدوجة و هي التغيريم و الخلوص، و خاصة إذا كانت الأخيرة مرتفعة بعض الشيء بحيث تحقق الحل الوسط المقبول بين الرغبة المشروعة في التغطية للمؤمن و انشغال شركة التامين بحث هذا المؤمن له بذل مجهود للتقليل من احتمالات الخطر أو الحذر و الوقاية منه " و هناك مبرر آخر مرتبط بمشاكل التسيير حيث أن تطبيق التسعيرة البعدية تعني أن المؤمن يحث المؤمن له على عدم التصريح بالحوادث الصغيرة و هو ما يعادل عجزا إجباريا إضافيا " <sup>(3)</sup> إذ وفي حالة الحادث البسيط فمن مصلحة المؤمن له ألا يصرح به ليس فقط لأنه سيحرم من التحفيز بل سيحسب عليه كمبرر لتغيريمه ، بالإضافة إلى أن نظام الخلوص يفرض عليه عند التعويض اقتطاعا ماليا (تحميله جزء من تبعات الحادث ) قد لا يترك له بعدها مبلغا يستحق العناء. و من الناحية التطبيقية فإن التسعيرة البعدية تستلزم مبدأ بنود التحفيز و التغيريم و / أو الخلوص والتي يمكن القول أنها تضعج للتسعيرة القبلية من خلال ضبط المعلومة لمعايير تصنيف الأخطار، و أن نظام التحفيز و التغيريم هو عبارة عن ميكانيزم لتعديل خصائص عقود التامين بناء على تجارب المؤمن لهم.

(2) و إن كان نظام الخلوص القابل للتأمين ( أو للشراء ) هو الأكثر تطبيقا الآن في بلدان العالم إلا أن هناك من يطبقه بمعية نظام التحفيز و التغيريم ( مثل الجزائر في تامين السيارات، إلا أن الخلوص، و قيمته الحالية هي 500 دينار، غير قابل للتامين عليها.

(3) المرجع (36) ص 172

(1) المرجع ( 43 ) ص 210

(2) المرجع (43) السابق ص 211

(3) المرجع (36) السابق ص 172-173

**نظام التحفيز و التغيريم:** هذا النظام ،الذي يسمى عادة بمعامل التخفيض / الزيادة يطبق على كل السيارات السياحية و النفعية و الدرجات التي تزيد سعة محركها عن 80سم<sup>3</sup>، و بناء عليه يصحح المبلغ الذي يدفعه المؤمن له كل سنة باتجاه الزيادة أو النقصان ( نسب مضبوطة و معلومة ) تبعا لسجله الذي يدفعه المؤمن له كل سنة باتجاه الزيادة أو النقصان ( نسب مضبوطة و معلومة ) تبعا لسجله في الحوادث خلال السنة الفارطة و بالتالي فهو يحسب على امتداد 12 شهرا متتاليا<sup>(4)</sup> .

و الأمر هنا يتعلق بتشجيع المؤمن لهم الذين لا يتسببون في حوادث طيلة سنة من خلال تخفيض القسط المدفوع من طرفه في السنة الموالية (t+1) و بنسبة معينة عند كل سنة " علما أن المقصود بالحوادث هنا يتعلق بالمسؤولية المدنية و التصادم و ليس تأمينات السرقة و الحريق و كسر الزجاج و حوادث الموقف بدون طرف معلوم متسبب في الحادث وذلك لحث المؤمن لهم على مزيد من الحذر و الحبيطة، و نظام التغيريم فهو على عكس الأول حيث تفرض زيادة في أقساط تامين المؤمن لهم ذوي الحوادث لدفعهم لمزيد من الحبيطة و الحذر أكثر، اتفاقية لعقوبة الرفع من مبلغ قسط تأمين سياراتهم.

و هناك نوعان كبيران من أنظمة التحفيز و التغيريم في تسعيرة تامين السيارات و هي:

**1 - نظام فئات الأخطار (المراتب) :** وهذا النظام معتمد لدى الكثير من الدول و يتمثل في وضع فئات الأخطار يقوم على قواعد انتقال من مرتبة إلى أخرى تختلف من بلد إلى آخر .

فالنظام البلجيكي (مثلا) يقوم على جدول من 18 مرتبة تكون فيها المرتبة العاشرة ممثلة للتسعيرة القاعدية في حين تمثل الفئة 18 تسعيرة التغيريم الأقصى<sup>(1)</sup> و الفئة 1 تسعيرة التحفيز الأعظم، بحيث أن مرور سنة على المؤمن له دون حادث تسمح له بالنزول إلى مرتبة أدنى، بينما في حالة وقوع حادث أو عدة حوادث في السنة سيؤدي إلى صعود المؤمن له بمرتين (في حالة حادث واحد) و بثلاث مراتب (في حالة أكثر من حادث في السنة) على أن ذات المؤمن له الذي يكون في مرتبة أعلى من 10 ولا يتسبب في أي حادث تحقق له العودة الآلية إلى المرتبة العاشرة ، و عليه يطبق سلم الأقساط التالي على كل فئة حسب الجدول 16 - 4 .

#### الجدول 16 - 4

##### الفئات الدنيا (النزولية أو التغيريم )

الفئة	1	2	3	4	5	6	7	8	9
مستوى القسط	0.6	0.65	0.7	0.75	0.8	0.85	0.9	0.95	* 1

الفئة	10	11	12	13	14	15	16	17	18
مستوى القسط	1	1.05	1.1	1.15	1.2	1.3	1.4	1.6	2

(4) لدى بعض الدول فان حساب هذه الأشهر ال12 تسبق نهاية عقد التامين بشهرين بمعنى أن أي حادث يقع خلال هذين الشهرين لا يحسب في النظام المطبق على المؤمن في السنة الموالية بل سيأخذ هذا الحادث بعين الاعتبار في السنة اللاحقة للموالية . و عليه فان العقد الذي ينتهي مثلا يوم 1 جانفي من كل سنة فان فترة الحساب ستمتد من 31 أكتوبر من السنة الفارطة إلى 1 نوفمبر من السنة (t) أي قبل شهرين من تجديد العقد في 01 جانفي من السنة الجديدة (t+1)

(2) هو القسط القاعدي ( التوازني الأساسي) حيث المرتبة 9

## العليا (الصعودية أو التحفيز)

Source : Microeconomie des Assurances

من الجدول نستخلص أن الحد الأقصى لتطبيق الترخيم سيكون بضعف التسعيرة القاعدية أي 200% من المسؤولية المدنية و هي المرتبة التي يمكن الوصول إليها في هذه مدة لا تتجاوز 3 أو 4 سنوات (الأولى في حالة أكثر من ثلاث حوادث في السنة و الثانية في حالة حادث واحد كل سنة). وبالمقابل فإن الوصول إلى نسبة التحفيز الأعظم 60% فلا يمكن تحقيقه إلا بعد عشر سنوات بدون حوادث حيث أن التحفيز لا يسمح لصاحبه بالاستفادة من التخفيض إلا بالنسبة 5% من قسط السنة الفارطة .

**2- نظام المضاعف:** و على عكس الأول فإن الجداول يرتبط مباشرة القسط المدفوع بتواتر الحوادث ، و هو النظام المطبق في فرنسا منذ 1984 و الذي يعتمد على معامل التحفيز -التخريم المساوي ل 5% من قسط المسؤولية المدنية المدفوع عن النسبة السابقة (وليس المسؤولية المدنية القاعدية ) و عليه سيكون مساويا بعد السنة الأولى 0.95% ليصل هذا المعامل إلى حده الأقصى في التحفيز إلى 0.50 أي 50% من مبلغ القسط القاعدي أو التسعيرة القاعدية لمسؤولية المدنية في السنة 13 بدون أي حادث و وفق الجدول 17 - 4

## الجدول 17 - 4

## نظام التحفيز المطبق في فرنسا

لا حادث	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
% تخفيض	0.95	0.9	0.85	0.8	0.76	0.72	0.68	0.64	0.6	0.57	0.54	0.51	0.5

SOURCE: Les Grands Principes de L'Assurance

و كما سبق ذكره فإن تخفيض 5% يمس مبلغ القسط المدفوع في السنة السابقة عن العقد الجديد (وليس 5% من تسعيرة المسؤولية المدنية ) لتجري بعدها عليه ضرب هذه السنة في معامل المضاعف لتكون النتيجة المتوصل إليها في الجدول السابق أي ضرب 0.95 في التخفيضات التالية علما أن السنة الأولى في العقد سيدفع المبلغ كاملا في السنة الثانية سيدفع 95% (100-95=0.95) ثم  $0.855 = 0.95 \times 0.90$ ، و بعد  $0.80 = 0.95 \times 0.85$  حتى الفئة 12 حيث التخفيض 0.51 فيضرب في  $0.95 = 0.48 = 50\%$  أقصى حد، مع ضرورة الإشارة إلى انه لا يؤخذ من النتيجة الحاصلة إلا الرقمان الاولان بعد الفاصلة بدون تقريب.

و الملاحظة المهمة جدا هنا هو أن المؤمن له الذي يكسب تخفيضا ب 50% منذ 3 سنوات على الأقل لا

يؤدي تسببه في حادث إلى تخريمه أي لا يفرض عليه الترخيم

المطبق. و على نفس المنوال نطبق نسبة 25 % زيادة عن كل

حادث يتسبب فيه المؤمن له، مع الإشارة أيضا إلى أن الزيادة تطبق على قسط السنة السابقة للعقد الجديد و

ليس من القسط القاعدي أي أن النسبة تكون بعد حادث السنة الأولى هو  $(1.25 = 0.25 \times 1 + 1)$  و في السنة

الثانية تكون  $(1.56 = 0.25 \times 1.25 \times 1.25)$  وفي السنة الثانية تكون  $1.56 + 0.25 \times 1.56 =$

1.95 وهكذا لنصل بعد السنة السادسة إلى 3.5 أضعاف أي زيادة 250 % وهو السقف الأعلى للزيادة في

نظام المضاعف و المبينة في الجدول 18 - 4 .

الجدول 18 - 4  
جدول التغيريم عن كل حادث يتسبب فيه المؤمن له

بعد سنة الزيادة	1	2	3	4	5	6
	1.25	1.56	1.95	2.43	3.04	3.5

Source : op Cité

في حالة وقوع حادث بتقاسم المسؤولية مع الطرف الآخر فإن المؤمن له لا يعاقب إلا بنصف النسبة أي بـ 12.5 % بدلا من 25%، كما لا يعاقب المؤمن له إذا ما قام شخص آخر بقيادة المركبة و التسبب في الحادث بدون علم المؤمن له ( إلا في حالة ما إذا كان يعيش معه في نفس البيت) و كذلك إذا كان سبب الحادث لا يحمل إلى المؤمن له و ذي طبيعة القوة القاهرة. أو أن سبب الحادث يتحملة كلية الطرف الآخر.

إلا أنه و بعد سنتين من التأمين بدون حادث سيكون من حق المؤمن العودة إلى الخانة الأولى أو الانطلاق أي أن المعامل لا يمكن بعدها أن يكون أعلى من المعامل الأصلي وهو المسمى بالنزول السريع" أو العودة السريعة" فإذا أهملت الآثار المترتبة عن ذلك واسقط بند النزول السريع فإن القسط سيحدد تبعا للتواتر السابق للحوادث (...). بمعنى أن هذا النظام يستخدم التواتر المسجل كمؤشر لخطر المؤمن له (...). و هذا ما يدفع إلى الاعتقاد بأن نظام المضاعف محفز بمشاكل مناهضة الانتقاء (...). أي أن استعمال المعلومة المتوفرة عن حادثة المؤمن له يسمح بالتقييم الأحسن لخطره الذاتي (الخطر الذي يحمل المؤمن له بذاته) و على عكس نظام الفئات الذي يبدو الأكثر ملاءمة و تكيفا مع مشاكل الأخطار المعنوية. فالتحفيز و التغيريم يمثلان الجزرة و العصا المستعملتان من قبل المؤمن لحث الأفراد على اتخاذ الاحتياطات و الحذر<sup>(1)</sup>.

#### 4-2-4-6 نظام التحفيز و التغيريم في الجزائر : أن النظام المتبع في بلادنا منذ 1993 يستمد روحه من

النظامين البلجيكي و الفرنسي مع إدخال تعديلات و التي تخص بالأساس النسب المطبقة في الحالتين و انعدام جدول يضبط الحالات المختلفة و الاكتفاء بتطبيق هذه النسب مباشرة .

ففي حالة التحفيز فالنسبة المطبقة تقدر و ابتداء من أول سنة بدون حادث ب 25% من مبلغ قسط تأمين المسؤولية المدنية لترتفع هذه النسبة إلى 35% بعد سنوات لاحقة بدون حوادث و هي أقصى نسبة ممكنة .

أما التغيريم أو معاقبة المتسببين في حوادث فإن النص القانوني يقضي بزيادة 50% في مبلغ القسط كل سنة عن كل حادث أو حوادث لتصل إلى أقصى حد لها وهي 200 % في السنة الرابعة في بداية التأمين عن شركة معينة و بحوادث يتحمل مسؤوليته ، لكن في الحياة العملية فإن هذا التغيريم يبقى مجرد حبر على ورق بسبب سهولة انتقال المؤمن له (ذي الحوادث الكثيرة ) إلى شركة أخرى بل ووكالة أخرى من نفس الشركة، و التامين لديها بدون أي تغريم و كان تأمينه هذا هو الأول في حياته و السبب هو انعدام ما يمكن تسميته بالملف المركزي للمؤمن لهم أو الهوية الحداثية لكل مؤمن له و الذي هو عبارة عن بنك معلومات عن كل السواق مثلما هو مطبق في الكثير من الدول بحيث يستحيل على أي مؤمن له إبرام عقد تامين في أي مكان آخر بدون تبعات ماضيه التأميني المدون في الملف المركزي.

وما تجدر الإشارة إليه هنا هو أنه في حالة ما إذا وقع حادث لأي مؤمن له مستفيد من تحفيز في السنة الثانية فلا يطبق عليه التغيريم بل يعاد أو ينزل إلى المرتبة القاعدية ( الأولى ) للحساب، بالإضافة إلى أن تطبيق نظام التحفيز لا يمس إلا عقود التامين التي تفوق مدتها الـ 3 أشهر (أي 6 أشهر أو سنة ) و بدون انقطاع و يحتسب هذا التخفيض على أساس القسط القاعدي للمسؤولية المدنية .

#### 4-3 حظيرة السيارات و شبكة الطرق في الجزائر:

من المهم معرفة المعطيات المتعلقة بحظيرة السيارات في الجزائر، ليس فقط لأن ذلك يسمح لنا، بالإطلاع على عنصر حركة المرور ألا و هو المركبة بل أيضا لأنه يقدم تسهيلات جمة لتقدير نسب التعرض للخطر و تفاقمها بتزايد أعداد السيارات المشكلة للحظيرة.

و إن كانت المركبة هي أحد مظاهر التطور والتنمية إلا أنها، في ذات الوقت، أحد المخاطر المحدقة في كل زمان ومكان، بكل أفراد المجتمع و المتسببة للكثير من المآسي الاجتماعية و النزيف الاقتصادي. و تفيد بعض المصادر<sup>(2)</sup> أن الجزائر تحتل المرتبة الرابعة عالميا في حوادث المرور

حيث بلغ عدد القتلى سنة 2003/4314 شخصا في 1628 حادثا ، و أن 73.2% من هذه الحوادث بسبب الإنسان - حسب إحصائيات الدرك الوطني- و معطيات الحوادث وتحليلها بالرغم من أن الحظيرة الوطنية لسنة 2002 تتشكل 86.67% من مركبات عمرها 10 سنوات فما فوق و 7.78% منها يتراوح عمرها بين 9.5 سنوات أي بمجموع 94.45%<sup>(2)</sup>

#### 4-3-1 حظيرة السيارات

ونموها: تتضمن

الحظيرة الوطنية للسيارات حاليا- حسب الجدول 19- 4 المقدم من الديوان الوطني للإحصائيات من 3027445 مركبة .

الجدول 19 - 4											
توزيع حظيرة السيارات حسب الصنف و شرائح العمر لغاية 2003/12/31											
إجمالي	من 20 سنة وأكثر		من 15 إلى 19		من 10 إلى 14		من 5 إلى 9		قبل 5 سنوات		
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
1775263	984732	55.47	328959	18.53	209357	11.79	123353	6.95	128862	7.26	سياحية
303416	193594	63.80	72556	23.91	19898	6.56	6575	2.17	10793	3.56	شاحنة
622214	342479	55.04	152886	24.57	54091	8.69	54160	8.70	18598	2.99	نفعية
47419	16969	35.79	6286	13.26	3357	7.08	6777	14.29	14030	29.59	حافلات
48531	26382	54.36	14865	30.63	3819	7.87	1620	3.34	1849	3.80	جرارير
121636	62478	51.36	27862	22.91	20994	17.26	7081	5.82	3221	2.65	ج فلاحى
2890	2057	71.18	302	10.45	259	8.96	185	6.40	87	3.01	مقطور
96737	43175	44.64	22723	23.49	17689	18.29	8902	9.20	4248	4.39	درجات
9339	6202	66.41	2220	23.77	362	3.88	285	3.05	270	2.89	خاصة
3027445	1678068	55.43	628659	20.77	329826	10.89	208938	6.90	181954	6.01	المجموع

Source [WWW.ONS.DZ](http://WWW.ONS.DZ)

#### 4-3-1 هيكل حظيرة

السيارات: في نهاية ديسمبر

(1) أنظر المرجع (188)  
(2) أنظر المرجع (187)

2003 و وحسب الجدول 19 - 4 فان الحظيرة السيارات المتكونة من 2930708 مركبة بدون المقطورات و نصف المقطورات تستحوذ عليها الإنتاج الفرنسي بنسبة 53.95% أي بـ 1581160 مركبة، تحوز فيها شركة رونو أكثر من 56.46% بـ 892730 مركبة ثم بيجو بـ 40.02% أي 632827 مركبة، في حين لم يتجاوز نصيب سيروان عتبة الـ 3.5% إلا بالكاد و ذلك بـ 55603 مركبة، في ذات الوقت الذي يهيمن فيه البنزين كطاقة استعمال بنسبة كبيرة جدا قدرت بـ 71.57% (2097515 مركبة) مقابل 28.43% للمازوت و بـ 833193 مركبة.

و في المقام الثاني و من بعيد جدا تأتي المركبات اليابانية بأكثر من 8.66% أي 254053 مركبة تسيطر عليها الأخوات الثلاث الكبرى و في مقدمتها مازدا منها تقدر بأكثر قليلا من 36.44% و بـ 82417 مركبة ثم هوندا بأكثر من 21.14% و بـ 53715 مركبة، فيما تتقاسم بقية الأنواع اليابانية الأخرى أقل من 10% من إجمالي حصة اليابان في الحظيرة الجزائرية.

و تأتي المركبات الألمانية في المرتبة الثالثة و ذلك بـ 215498 وحدة أي ما يشكل أكثر قليلا من 7.35% حصة فولكسفاغن فيها تفوق 66.05% و بـ 142344 مركبة، ثم مرسيدس، دويتز ، بي، أم .دبليو متبوعة في مجملها بالسيارات الإيطالية لشركة فيات التي تجوز 6.5% من إجمالي الحظيرة الوطنية و بـ 190882 مركبة لتقتسم الباقي كل من المركبات الكورية و الأمريكية و الأسبانية و السويدية و غيرها.

#### 4-3-1-2 تطور حظيرة السيارات :

ذات الديوان سبق وأن نشر نهاية السداسي الأول عدد المركبات المسجلة خلال هذه الفترة والذي كان 257752 مركبة ونفس الشيء بالنسبة للسداسي الثاني الذي سجل ترقيم 242059 مركبة إضافية أي أن مجموع الترقيعات الجديدة خلال سنة 2003 بلغ 495859 مركبة (الجدول 20 - 4) علما أنه في اليوم 2002/12/31 كان عدد المركبات المشكلة للحظيرة الوطنية يقدر 2977857

مركبة. الجدول 20 - 4

#### جدول بأنواع السيارات المرقمة في السداسيين 1 و 2 من سنة 2003

المجموع	السياحية	النفعية	شاحنات	حافلات	جرار بري	ج فلاحي	خاصة	مقطورات	لرجات
257752	166901	54585	17659	5024	4421	4435	363	3952	412
242059	157622	49409	15456	5022	4587	4721	517	4086	645

المصدر : تم إعداد الجدول من قبلنا اعتمادا على أرقام ديوان الإحصاءات

و تكشف لنا هذه الأرقام أن سنتي 2002 و 2003 كانتا خصبتين جدا بالنسبة لحظيرة السيارات حيث تنامت في الأولى بـ 13.47% وفي الثانية بـ 16.65% في حين أن نموها السنوي لم ينزل عن نسبة 8% لكنه لم يصل أبدا إلى 10% وهو ما يظهره لنا الجدول المزدوج 21 - 4 .

#### الجدول 21 - 4

النمو السنوي لحظيرة السيارات من 1995 - 2001

السنة	(1) 1995	(2) 1996	(1)/(2)%	(3) 1997	(2)/(3)%	(4) 98	(3)/(4)%
العدد	2495200	2546100	9.80	2567800	9.91	2598300	9.88

السنة	(5) 2000	(6) 2001	(5)/(6)%	(7) 2002	(6)/(7)%	(8) 2003	(7)/(8)%
العدد	2914272	2938252	8.21	2977857	13.47%	3473716	16.65

نفس المصدر السابق



#### 2-3-4 شبكة الطرق ونموها :

وعلى العكس فان شبكة الطرق لم تعرف النمو المواكب لتطور حظيرة السيارات مما يؤدي مع الوقت إلى تعمق الهوة بين المعطين وبالتالي إلى زيادة اكتظاظ الطرق مما ينعكس مباشرة على تفاقم مخاطر وقوع الحوادث وازدياد تدهور أمن الطرقات والمترجم بارتفاع متزايد للحوادث و خسائرها المادية و البشرية. و يبين الجدول 22 - 4 توزيع شبكة الطرق و نموها ما بين 1999-2001 .

#### الجدول 22 - 4

#### واقع شبكة الطرق من 1999 - 2001

البلدية		الولاية		الوطنية		سنة 1999
المعبدة	غير المعبدة	المعبدة	غير المعبدة	المعبدة	غير المعبدة	
29486	2409	20.880	2707	23237	4101	
53525		23587		27338		الإجمالي
29390	23899	21252	2279	23306	4064	2000
53525		23587		27338		الإجمالي
29572	23747	21005	2970	23397	3979	2001
53319		23975		27376		الإجمالي

Annuaire des Statistiques de l'Algérie n° 20 Source :

و تحليل هذه الأرقام المجردة يكشف لنا خصائص كثيرة أولها أن هذه الشبكة لم تعرف طيلة سنوات التقدير الثلاث إلا نموا طفيفا جدا لم يتجاوز في سنة 2001 مسافة 120 كلم مقارنة بسنة 1999 و 480 كلم عن سنة 2000 بحكم تسجيل تراجع في الشبكة الإجمالية بين 99-00 بمسافة 264 كلم (من 104450 كلم إلى 104190 كلم ) علما أن نسبة إجمالي المعبدة منها لم تتعد 70.97% ( سنة 2000 ) لتهبط بعدها إلى 70.6% سنة 2001 وهي نفس النسبة تقريبا (70.5% لسنة 1999 ) ، بالإضافة إلى أن مسافات الوطنية منها و الولاية و البلدية غير متباعدة كثيرا حيث كانت الوطنية سنة 1999 تقدر بـ 23237 كلم (31.75% ) و الولاية 20880 كلم (28.36% ) و البلدية 29486 كلم (40% ) ، و هي ذات النسب تقريبا في سنة 2000 (31.51% ) بـ 23306 كلم و الولاية بـ 28.73% و بـ 21251 كلم ، 39.74% و بـ 29390 كلم و كذلك في سنة 2001 31.62% بـ 23397 كلم، و 28.39% و بـ 21005 كلم و البلدية بـ 39.97% و 29572 كلم ( و تشير نفس الأرقام المقدمة في الجدول إلى أن الطرق المعبدة لم تزد من بداية 1999 إلى نهاية 2000 حيث قدرت المسافة المعبدة الجديدة بـ 345 كلم أما في سنة 2001 فلم تعبد سوى 26 كلم ، و نصيب الطرق الوطنية كان بـ 160 كلم و الولاية بـ 125 كلم و البلدية بـ 86 كلم . وفيما يتعلق بالطرق غير المعبدة فمنها أيضا الوطنية و الولاية و البلدية و إن كان 97.8% من الوطنية غير المعبدة متواجدة في الجنوب، في حين أن غير المعبدة الولاية فتمس مختلف جهات الوطن بجنوبه و شماله، و هناك من الولايات التي لا تملك طرق و لائية معبدة ( تمنراست 764 كلم )، وعلى العكس هناك ولايات لا توجد بها طرق و لائية غير معبدة ( أم البواقي، البلدية، العاصمة قسنطينة، ميله، البيض، الوادي... ) . أما شبكة الطرق البلدية غير المعبدة فطويلة و تمس كل الولايات باستثناء ( و هنا المفارقة ) تندوف و غرداية اللتان لا توجد بهما شبكة طرق بلدية أصلا و بشار التي توجد بها كل الطرق البلدية معبد و تمنراست التي كل طرقها البلدية غير معبدة (أي صفر معبدة و 3066 كلم غير معبدة و الغاية من هذا

التحليل إظهار تزايد الضغط على شبكة الطرق بمركبات يزداد عددها سنويا بحوالي 10% في حين لا تشهد هي أي نمو و هذا يعني ارتفاع اكتظاظ هذه الطرق بما يساعد على تفاقم احتمالات خطر وقوع الحوادث. و بطبيعة الحال فان هذا لا يعني أن سبب كثرة الحوادث يعود إلى كثافة حركة المرور.

#### 4-4 حوادث السيارات واتفاقيات التسوية :

تحتل الجزائر في حوادث المرور مركبة متقدمة جدا، قياسا بعدد السكان وحظيرة السيارات و تشير آخر الأرقام إلى تسجيل أكثر 32 ألف حادث مرور خلال الأشهر التسعة من سنة 2004 تسبب في جرح 8410 شخصا و مقتل 3205 آخرين (منهم 212 طفلا)، وهذه الظاهرة تكلف الدولة أكثر من ضعفي إجمالي رقم أعمال قطاع التأمين لسنة 2003 إذ تتسبب في خسارة 65 مليار دينار<sup>(1)</sup>. و إذا علمنا أن هذا الحديث لا يتناول إلا الأضرار الجسمانية، وأن التشريع الجزائري لا يلزم أجهزة الأمن بتحرير محاضر عن الحوادث إلا في حالة الأضرار الجسمانية، و أن الحوادث الجسمانية ستسبب حتما في أضرار مادية نصل إلى أن الغالبية الساحقة من الحوادث المسجلة تخلف أضرارا مادية تتطلب حتما تعويضات عنها ( إلى جانب تعويضات الأضرار الجسمانية ).

#### 4-4-1 حوادث السيارات :

الظاهرة الملفتة للانتباه أن نسب تزايد حوادث المرور في الجزائر متباينة كثيرا فقد كانت 6.85% سنة 2000/ 2001 (أحسن نسبة) و 13.05% (أسوأ نسبة) سنة 1999/ 2000 و أن ثلثي هذه الحوادث تقع في المناطق الريفية و أكثر من ثلاثة أرباع القتلى يسقطون خارج المناطق الحضرية و بالمقابل فان عدد القتلى في الأخيرة متذبذب من سنة إلى أخرى ( 1141 قتيلا سنة 1994 و 799 قتيلا سنة 97 و 915 سنة 2002... ) بينما هو في ارتفاع دائم في المناطق الريفية ( الجدول 23 - 4 بالملحق ).

وحسب إحصائيات الدرك الوطني فقد كانت سنة 2003 بالنسبة للجزائر محطة كل الارتياح حيث تراجع عدد حوادث المرور بنسبة 15.07% ( مقارنة بنسبة 2002 حيث كان عددها 41024 ) ليبلغ 34838 و هذا التراجع ترجم بكليته على عدد القتلى الذي كان 3363 شخصا أي بانخفاض 15.5% أو 618 شخصا ( مقارنة بنسبة 2002 الذي كان عددهم 3981 قتيلا ) غير أن عدد الجرحى تراجع بنسبة أكبر و هي 25.3% أو 13936 شخصا حيث كان إجمالي الجرحى سنتها 41158 شخصا ( مقارنة بنسبة 2002 أين كان عدد الجرحى 55094 شخصا ) الجدول 24 - 4

و حسب نفس

الإحصائيات فان الطريق الوطنية رقم 05 الرابطة بين قسنطينة والعاصمة هي أكثر الطرق حوادث (1630 حادثا سنة 03) تليها الطريق رقم 04 بين بوفاريك ووهران (1132 حادثا) ثم الطريق رقم 03 الرابطة بين سكيكدة و باتنة عبر قسنطينة ( 815 حادثا ) ، وفي المرتبة الرابعة تأتي الطريق الوطنية رقم 11 الرابطة

بين العاصمة و مستغانم عبر تيبازة بـ 732 حادثا و الطريق الوطنية رقم 06 الرابطة بين معسكر و أدرار عبر بشار ب 475 حادثا بينما تتقاسم الطرق الأخرى بأنواعها بقية الحوادث .

#### الجدول 24 - 4 أرقام عن حوادث المرور ما بين سنة 2001 - 2003

الحوادث		الجرحى		الحوادث		السكان		السنة
المركبات	الريف	المدينة	المجموع	الريف	المدينة	المجموع	المدينة	المجموع
2977857	19826	18567	38393	33098	21532	54633	31546	2001
3261647	23474	17577	41024	36232	18862	55094	31996	2002
3584551		34838		3363		41158		2003

التغير بين سنتي 2002 / 2003 الحوادث = 15.1% - الجرحى 15.5% القتلى - 25.2%

سنة 2000	سنة 2001	سنة 2002	سنة 2003	الحوادث / القتلى
8.88496	10.18922	10.30494	10.3592	
0.6940	0.7027	0.7446	0.8464	الحوادث / الجرحى
7.25%	6.90%	6.74%	7.55%	القتلى/الحوادث الجسدية

تم إعداد الجداول من طرفنا اعتمادا على أرقام الدرك الوطني جهويا ووطنيا

واستنادا إلى الإحصائيات المقدمة لنا من القطاع الجهوي الشرقي للدرك الوطني فان 1211 حادثا من بين الـ 1630 على الطريق الوطنية رقم 5 سجلت بولاية سطيف أي بنسبة 74.84% ؛ وان ثلاثة أرباع هذه الحوادث تتسبب فيها المركبات الخفيفة و بـ 5.5 أضعاف ما تتسبب فيه المركبات الثقيلة (الجدول 23 - 4).

#### الجدول 25 - 4

##### توزيع الحوادث بين أنواع المركبات

النوع	خفيفة	ثقيلة	دراجات	مغطاة	ناقلات	عتاد فلاحي	قطارات	عتاد
الحوادث	25714	5058	1509	1004	857	519	134	38
النسبة	73.81	14.52	4.33	2.88	2.46	1.49	0.38	0.11

نفس المصدر السابق

وإذا كان ثمن أثار الحوادث باهضا من الناحية الاقتصادية والاجتماعية فان أسباب الظاهرة تبقى متعددة ومتنوعة تنصدرها الأسباب الناجمة عن الإنسان (السائق والمارة) وبنسبة تتراوح ما بين 81% و 90% ثم تأتي بعدها المركبات بنسبة تتراوح ما بين 6-10% و في الأخير الطرق بنسبة 5-7% و المحيط بالنسبة المتبقية (3-4%) (الجدول 26-4، وهي الأسباب التي تتشخص في عدة خانات (الجدول 26 - 4 مكرر) .

عمليا و أخذ بعين الاعتبار إحصائيات 2003 على المستوى الوطني فان الإنسان كان وراء الحوادث بنسبة 86.79% نصيب السواق منها 75.16% و المادة 11.63% في حين أن المركبات لم تكن وراء الحوادث

البنسبة 7.48% و الطرق بنسبة 5.72%، أما الأحوال الجوية فكانت نسبتها صغيرة جدا و ان كانت تختلف في الشمال ( 4-2.5% ) عنها في الجنوب  
 0.01% .  
 ومن خلال الجدول 26 -

4 ووفق إحصائيات الأسباب المتعلقة بالإنسان نلاحظ أن الإفراط في السرعة هو السبب الأول في الحوادث بنسبة تفوق ربع مجمل الحوادث ( 1704 حادث أو 26.15% ) يأتي بعدها

الجدول 26 - 4 أسباب حوادث المرور خلال سنتي 2003 و2004 ( 10 أشهر )

السبب	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2003	443	911	76	1704	739	32	214	2396	6515
النسبة المئوية									83,48
2004	431	793	63	1383	565	42	147	253	5483
النسبة المئوية									83,81

حوادث سببها المركبة	10	11	12	13	14	15	16	الطقس	المجموع
2003	581	58	298	937	13	105	118	234	7804
النسبة المئوية				12,01			1,51	3	100
2004	411	81	260	752	11	61	72	235	6542
النسبة المئوية				11,49			1,1	3,59	100

المصدر : القطاع الجهوي الشريف للدرك الوطني

التجاوز الخطير بـ 911 حادثا أو ما يمثل تقريبا 14% تم عدم انتباه المارة و بـ 739 حادثا أي 11.34% و يليها عدم احترام الأسبقية بـ 443 حادثا أي بما يمثل 6.8% من إجمالي الحوادث .  
 جهويا، فان أسباب حوادث المرور لم تخرج عن سياقها الوطني حيث كانت الأسباب المتعلقة بالإنسان تأخذ نسبة تفوق الـ 83% أما الحوادث الناجمة عن المركبات فلم تتجاوز نسبتها الـ 12% بينما الطرق و بالرغم من عدم تناسب نموها مع نمو حظيرة السيارات ( انظر لاحقا ) ألا أنها لم تكن سببا في الحوادث إلا بنسبة 1.5% و هي نسبة تفوق تلك المتمثلة للمحيط و خاصة سوء الأحوال الجوية حيث فاقت نسبتها الـ 3.5% ( سنة 2004 ) .

#### الجدول 26 - 4 مكرر

##### تشخيص أسباب حوادث المرور

أسباب الإنسان	أسباب المركبات	أسباب المحيط
✓ الإفراط في السرعة	✓ انتقاب (انفزار) العجلات	✓ انبهار (اعماء) بالضوء
✓ رفض الأسبقية (الأولوية)	✓ مكابح فاسدة (أو معيبة)	✓ طريق زلجة (مطر، جليد)
✓ عدم احترام إشارات قف	✓ عطل تام للإضاءة	✓ عاصفة رملية
✓ القيادة في حالة سكر	✓ إضاءة غير قانونية	✓ طريق مرملة
✓ تغيير الاتجاه بدون إشارة	✓ ارتكاز فاسد	✓ طريق فاسدة
✓ تحركات خطيرة	✓ عجلات ملساء	✓ عيب في الإشارات
✓ عدم احترام المسافة الأمامية	✓ أعطاب ميكانيكية أخرى	✓ الضباب
✓ التوقف الخطر		✓ ظروف مناخية أخرى
✓ السير في الاتجاه الممنوع		
✓ السير على اليسار		
✓ تخطي و اجتياز الخط المتواصل		
✓ الرجوع إلى خط السير قبل الأوان		
✓ القيادة المضايقة		
✓ طيش و تغافل المارة		
✓ العجز الجسدي (تعب، نوم...)		

المصدر : استنتاج من المصدر السابق

و من خلال ذات الجدول ووفق إحصائيات الأسباب المتعلقة بالإنسان نلاحظ أن الإفراط في السرعة هو السبب الأول في الحوادث بنسبة تفوق ربع مجمل الحوادث ( 1704 حادث أو 26.15% ) يأتي بعدها التجاوز الخطير بـ 911 حادثا أو ما يمثل تقريبا 14% تم عدم انتباه المارة و ب 739 حادثا أي 11.34% و يليها عدم احترام الأسبقية ب 443 حادثا أي بما يمثل 6.8% من إجمالي الحوادث .

وإذا رجعنا إلى أعمار السواق المتورطين في حوادث المرور نلاحظ أن الفئات الشبانية المتزاوية أعمارهم بين 18 سنة و 40 سنة هي الأكثر حادثة من غيرها حيث وصلت النسبة إلى 65.39% سنة 2003 ( 65.74% سنة 2004 ) ، وأن فئتي 18 - 29 سنة و 30 - 40 سنة تتقاسمان المسؤولية مناصفة ، بعدها تنحو النسبة إلى التناقص كلما ارتفعت سن السائق ، وهو الموضح بالجدول 27 - 4 .

الجدول 27 - 4  
توزيع الحوادث حسب أعمار السواق المتورطين فيها سنتي 2003 و 2004 ( 10 أشهر )

مجموع	غير معروفة		أكبر من 50 س		41 - 50 سنة		30 - 40 سنة		18 - 29 سنة		أقل من 18		
	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
11496	0,4	46	1147	1319	22,01	2530	32,63	3751	32,59	3746	0,9	104	2003
9663	0,56	55	1204	1181	22,58	2151	32,25	3074	31,96	3117	0,8	85	2004

المصدر : نفس المصدر السابق

و بعد تفحص رخصة سياقة السواق المتسببين في حوادث المرور سنة 2003 تبين أن أكثر من 65% لم ينلها أصحابها إلا خلال السنوات الإثنتي عشرة الأخيرة ، وأن وأن 45.69% ممن تسببوا في الحوادث لم ينلها أصحابها إلا منذ سبع سنين ، والملفت للانتباه هو أن نسبة المتسببين في الحوادث تتناسب عكسيا مع عمر الرخصة أي كلما كانت ازدادت أقدمية الرخصة كلما قلت الحوادث والمبين بالجدول 28 - 4 .

الجدول 28 - 4  
توزيع نسب حوادث المرور على فئات أعمار رخص السياقة

السنوات	قبل 70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95-00	00-03	لا رخصة
العدد	992	837	1188	3251	3988	7055	8681	7239	1396
النسبة	2.84	2.4	3.41	9.33	11.44	20.19	24.91	20.78	4
المجموع						22955 = 65.89%			

المصدر : المصدر السابق

وهذه النتائج المتحصل عليها على المستوى الوطني هي نفسها تقريبا المسجلة جهويا و بصورة مصغرة، علما أن الإحصائيات الوطنية تشير إلى أن توزيع الحوادث جهويا هي بالنسب التالية 35% (شمال الوسط)، 32% شمال الشرق، 23% شمال الغرب، 7% جنوب شرق، 2% جنوب غرب، 1% بأقصى الجنوب ففي شرق البلاد والذي يضم 17 ولاية من الأطراف إلى المسيلة يكشف الجدول (رقم 29- 4 بالملحق، لا يضم المسيلة) ارتفاع النسب لدى بعض الولايات بصورة مذهلة جدا وتخرج عن بقية الإحصائيات إذا أخذنا بعين الاعتبار حجم الولايات من الناحية السكانية، وفي المقدمة ولاية سطيف حيث وصل عدد الحوادث بها 1211 حادثا تليها باتنة ب 904، بجاية 667 ، قسنطينة 645 ، ثم ميله ب 628 حادثا، وأن عدد الحوادث التي تخلف أضرارا جسمانية تستحوذ على حصة الأسد وبنسبة تتراوح ما بين 80.78% (عنابة) و 88.45% (خنشلة) وبالمقابل فإن الحوادث القاتلة تمثل ما بين 7.32% (سوق أهراس) و 13.45% (تبسة) بينما الحوادث التي لا تسفر إلا على أضرار مادية فلا تزيد نسبتها عن 7.49% وأقلها هي 2.79% (خنشلة) .

والجدول المذكور يؤكد، إلى جانب معطيات (الجدول 30-4) الاتجاه العام لعدد الحوادث و طبيعتها و نسب الجسمانية، و المميتة و المادية منها، و هذا خلال السنوات الثلاث الأخيرة، و أيضا أن الحوادث على الطرق الوطنية تهيمن على مجمل الحوادث المسجلة بنسبة تفوق 70.5% فيما لم تصل نسبتها على الطرق الولائية ال 15% و البلدية دون ال 7% و أن المناطق العمرانية لم تشهد إلا ما تقل نسبته عن مجمل الحوادث ال 6% وهو المبين في الجدول 31 - 4 .

#### الجدول 30-4

حصيلة حوادث المرور خلال سنوات 2002-2003 و 2004 لمدة 10 أشهر

السنة	عدد حوادث المرور			النسبة المئوية %			الضحايا الحوادث			موتى جرحى	موتى جرحى	
	مميتة	جسمانية	مادية	مجموع	امميتة	جسمانية	مادية	مجموع	موتى			موتى
2002	665	5801	380	6846	9.71	84.74	5.55	11654	934	12588	7.42	92.58
2003	827	6580	397	7804	10.60	84.32	5.09	13966	1070	15036	7.12	92.88
2004	683	5569	290	6542	10.38	85.09	4.53	10712	786	11498	6.84	93.16

المصدر : المصدر السابق

#### الجدول 31-4

توزيع الحوادث حسب أصناف الطرق خلال سنتي 2003-2004 ( 10 أشهر)

السنة	الطرق الوطنية		الطرق الولائية		الطرق البلدية		طرق غير معبدة		طرق عمرانية		سكك حديدية	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
2003	5516	70.68	1165	14.93	501	6.42	135	1.73	449	5.75	38	0.49
2004	4634	70.81	969	14.88	434	6.61	119	1.73	349	5.42	37	0.55

المصدر : المصدر السابق

#### 4-4-2 اتفاقية ما بين الشركات لتسوية حوادث السيارات:

جاءت مبادرة من SAA و تم التوقيع عليها من طرف كل من الشركات الثلاث العمومية بالإضافة الى كل من تعاونيتي الفلاحين و عمال التربيبة و هدف هذه الاتفاقية هو تحديد الكيفيات العملية لتسوية ملفات حوادث السيارات و تحديد وضبط الالتزامات المتبادلة للشركات الموقعة وإخطار هيكلها بالطعون بهدف تسوية الأضرار و طبيعي أن يتطلب هذا، السهر التام من الموقعين على احترام بنود الاتفاقية. و هذه الاتفاقية فصلت على ثلاثة أبواب: أولها تناول الأضرار المادية في 5 فصول هي: إجراءات ممارسة الطعن، الحوادث غير المصرح بها، خبرات الأضرار المادية ، تسوية النزاعات ثم تعويض الأضرار ( وهذا على امتدادا 20 مادة )

أما الباب الثاني فقد تناول

الأضرار الجسمانية و كيف تسوية تعويضاتها و شروط الاتفاق الودي في حالة الوفاة، و كيفية التعامل مع الحادث إذا كان جسديا وماديا و كيف تجدد المسؤوليات، وما هي إجراءات الخبرة و الخبرة المضادة وكل هذا في 11 مواد من (30 حتى 40) .

أما الباب الأخير فقد خصص للإجراءات العامة وتتناول المعاملات والسلوكات مع المؤمن لهم وما هي حدود اللجوء إلى القضاء في حالة النزاع بين شركتي تأمين الطرفين وحق الشركات ووكالاتها الاعتراض على هذه الاتفاقية و إجراءات هذا الاعتراض و هو الباب الممتد على 7 مواد وما يمكن قوله أن هذه الاتفاقية ولم تخرج عمليا من إدراج الموقعين عليها وهذا باعتراف علني وخاصة من صاحب المبادرة و هي SAA .

#### 4-4-3 إتفاقية التعويض المباشر للمؤمن لهم (I.D.A.):

بعد 9 سنوات من ميلاد هذا الجنين الميت يوما بيوم وفي 9 أوت 2000 تم التوقيع على اتفاقية جديدة سميت باتفاقية " التعويض المباشر للمؤمن لهم " <sup>(1)</sup> والموقعة من قبل متعاملين في القطاع ( أنظر نص الإتفاقية والموقعين عليها في الملحق ) بعد موافقتهم جميعا و بدون تحفظ و بداية سريان من أول جانفي 2001 .  
تقضي هذه الاتفاقية بتعويض مباشر للأضرار المادية للسيارات و بسبب حادث وقع في الجزائر بين سيارتين فقط على أن لا يتجاوز مبلغ هذه التعويضات ال 20 ألف دينار مع الاخذ بعين الاعتبار نسبة المسؤولية للطرف الأخرى أن ما يأخذه الطرفان لا يجب أن يتجاوز المبلغ المذكور، شريطة، و هذا من تحصيل حاصل، أن يكون الطرف الآخر في الحادث معروفا ( اسم، لقب، رخصة، اسم تجاري اسم المؤمن، رقم عقد التأمين و ترقيم المركبة، بالإضافة إلى ضرورة أن يغطي عقد التأمين جانب المسؤولية المدنية، على الأقل، تأمينا واحدا اختيارا و ليكن الدفاع و المتابعة .  
وهذه الاتفاقية المحكومة بـ 37 مادة موزعة على 7 أبواب:

- أحكام عامة تضبطها 5 مواد مقسمة بين المبادئ الأساسية (3 مواد ) ومجال التطبيق ( مادتان )
- شروط التطبيق (7 مواد ) مقسمة بين شروط متعلقة بالحادث ( مادتان )
- شروط متعلقة بالأضرار ( 3 مواد ) و شروط تتعلق بالضمان ( مادتان )
- تحديد المسؤوليات (4 مواد) وتضبط الوسائل المستعملة، المعاينة الودية، جدول المسؤولية، الإثبات .
- إجراءات التعويض (3 مواد ) واحدة لإصدار طلب التعويض، الأخرين لمهاتي الاعتراض، و التسوية
- كفيات الطعن (9 مواد): تقديم الطعن، لائحة الحوادث المسواة، محتويات ملف الطعن ، تسليم اللائحة، مهلة الدفع على اللائحة عقوبات التأخير، الاعتراضات، نقل التسوية المعترض عليها ، تسوية النزاعات
- هيئات الاتفاق ( المادة 29 ) : الهيئات المخولة قانونا بإتمام المراسلات و طلبات التعويض و الطعن و الاعتراضات و المعارضات و ضرورة توقيعها من مسؤولين محددين .

إجراءات ختامية (8 مواد)، الانضمام الانسحاب (من الاتفاقية) في مادتين، المتابعة (اللجنة و تشكيلها في مادتين) ثم الاجتماع (مادة واحدة)، التقرير (مادة ) و بدء سريان الاتفاقية (مادتان) .

و تقضي هذه الاتفاقية بان تلتزم الشركات الموقعة عليها بتعويض زبائنها مباشرة، عن الأضرار المادية؛ وفق الشروط السالفة، وأن تقدير حق التعويض للمؤمن له من طرف المؤمن، لا يمكن أن يكون موضوع طعن من قبل مؤمن الطرف الآخر، والتزام هذه الشركات بعدم الطعن إلا إذا كان للمؤمن لديها حق تعويض بحكم

(1) اتفاقية المرجع (151) و هي نسخة طبق الأصل عن تلك المطبقة في فرنسا منذ فاتح ماي 1968 و التي تم تعديلها سنتي 1990-1998 و المصححة باتفاقية التقييم الجزافي في 1971 و اتفاقية التخلي عن الطعن بين المؤسسات (1973) ثم اتفاقية ملفات حوادث السيارات فيما بين الشركات 1974 IRSA و المجددة باتفاقية (IDA IRSA) لسنتي 1998-90 ،

أن الاتفاقية تقوم بالأساس على المسؤولية المدنية فإنه من الضروري تحديد المسؤوليات في الحادث حتى يتسنى تعويض المتضررين مباشرة ضمن هذا الإطار وهو ما يتطلب استعمال الوسائل الكفيلة بضبط مسؤوليات الطرفين منها استمارة المعاينة الودية وجدول المسؤوليات وكل وسائل اثبات هذه المسؤولية. وفيما يتعلق بوثيقة المعاينة الودية فيجب أن تملأ بدقة ثم توقع من طرف سائقي السيارتين المصطدمتين و بناء على ما ورد فيها يمكن تحديد المسؤوليات وفق جدول الحالات الممكنة (مرفقة بنص الوثيقة) والالتزامات الملقاة على الشركات الموقعة على الاتفاقية في هذا الإطار، والاستعانة أيضا بكل وسائل الإثبات مثل إدلاءات شهود العيان غير الراكبين في إحدى السيارتين أو المعلومات المستقاة من وثيقة المعاينة الودية وبعد تحديد المسؤوليات وضبطها لدى كل من السائقين، يتعين على المؤمن الذي سيعوض المؤمن لديه وفق هذه الاتفاقية، أن يوجه طلبا للتعويض مرفقا بنسخة طبق الأصل عن وثيقة المعاينة الودية للحادث، إلى مؤمن الطرف الآخر المسؤول عن الحادث عن طريق البريد المضمون مع اشعار بالوصول أو رسالة فاكس أو تسليمه مباشرة لدى ذلك المؤمن مقابل وصل استلام، علما أن مؤمن الطرف غير مطالب بتسليم نسخة عن تقرير الخبرة مع طلب التعويض .

و هنا فان ما يمكن التنبه إليه أن ليس هناك مهلة محددة تحكم الإجراء السابق أي الفترة الممتدة بين تقديم وثيقة المعاينة الودية من قبل المؤمن له و تاريخ قيام المؤمن بتقديم طلب التعويض، و بالمقابل بإمكان مؤمن الطرف المسؤول عن الحادث الاعتراض على دفع التعويض لكن فقط في حالة ما إذا كان مبرره متعلقا أساسا برابطة التأمين أي حالة ألا تأمين والمحددة بنص المادة 12 من ذات الاتفاقية، غير أن هذا الاعتراض لا بد أن يوجه برسالة مضمونة مع إشعار بالوصول و هذا في ظرف 30 يوما ابتداء من يوم استلام طلب التعويض، وفي حالة انعدام هذا الاعتراض يمكن لهذا المؤمن الموجه لطلب التعويض القيام بإجراءات لتسوية الملف و دفع التعويض للمؤمن لديه و هذا بعد 15 يوما من تاريخ انتهاء المهلة .

وبعد تعويض المؤمن له المتضرر يقوم المؤمن المباشر بتقديم طعن لدى مؤمن المسؤول عن الحادث و تسليمه إلى فقرة مع وصل استلام يتضمن تاريخ الاستلام و اسم المستلم، وهذا الطعن هو عبارة عن ملف يتضمن كل الوثائق المتعلقة بالحادث و إثباته و تحديد مسؤوليات، و طلب التعويض، و نسخة عن المبلغ المدفوع للمؤمن لديه، و هذا بغية استعادة مبلغ التعويض كاملا و بالقيمة الموجودة في سجل الطعن المقدم و في ظرف لا يتجاوز 30 يوما من تسليم هذا السجل ( 45 يوما في بعض الحالات ) تحت طائلة غرامة تأخير محدد ب 1% من المبلغ الأصلي عن كل شهر تأخير و بعد ستة اشهر فان المؤمن المطالب سيرفع القضية إلى لجنة التحكيم علما أن للمؤمن المسلم له الطعن مهلة ثلاثة أشهر ابتداء من تسلّم الطعن للاعتراض على الدفع المقدم أو تسوية التعويض، و الذي يجب أن يكون مؤسسا، و مقدما بواسطة رسالة مضمونة أو رسالة فاكس أو تسلّم مباشرة لمؤمن الطرف المضرور مقابل وصل إثبات، غير أن هذا الاعتراض لا يمكن أن يؤجل أو يعطل الدفع التام لمبلغ التعويض .

و يذكر أن لجنة التحكم المؤسسة بمقتضى المواد 33،32،34 من الاتفاقية، مطالبة و بإحكام هذه

الاتفاقية أن تجتمع على الأقل مرة كل ثلاثة اشهر .



ومما سبق يتضح أن الهدف من هذه الاتفاقية هو إقرار بعض قواعد التعويض و بعض جداول التصليح والسماح للمؤمنين بالتسوية المباشرة للأضرار الملحقة بالمؤمن لهم لديها، أي أن مؤمن الطرف المتضرر سيقوم بتسيير ملف الحادث لصالح المؤمن الآخر و التصرف و كأنه ملفه هو و دون انتظار الطعن، و عليه فإنه لا يطلب التعويض إلا إذا كان المؤمن لديه ضحية جزئيا أو كليا ( درجة المسؤولية المدنية ) و الحرص على طلب الخبرة و بالمقابل فإن الطرف الآخر لا يتوجب عليه معارضة المسؤولية أو مبلغ التعويض و أن حالة الاعتراض الوحيدة حينما يكون أمام وضع اللاتأمين .  
وفي الحالة العادية(خارج IDA ) أن المؤمن سيبدل مجهوده لتعويض المؤمن لديه الضحية وأنه لا يمكنه ذلك إلا إذا حصل على مبلغ التعويض من الطرف المقابل وما يتطلب ذلك من وقت طويل (بالطريقة العادية).

و تقضي هذه الاتفاقية الموقع عليها يوم 9 أوت سنة 2000 على أن يبدأ تطبيقها من 1 جانفي 2001 ، بالتعويض المباشر للمؤمن لهم و ما يمكن ملاحظة من أحكام هذه الاتفاقية أنها كانت تحمل في رحمها أسباب عدم تطبيقها حيث أن الغرض من إنشائها و هو تقليص مدة التعويض وتسهيل تسيير ملفات الحوادث ينتفي مع طول الإجراءات و المدد التي تستغرقها عملية التعويض و هي 45 يوما على الأقل دون حساب الفترة التي يستغرقها تحرك المؤمن لتقييم طلب التعويض بعد استلامه لوثيقة المعانبة الودية بالإضافة إلى التعقيدات البيروقراطية التي تميز العلاقة بين شركتي تأمين المؤمن له المتضرر و المؤمن له المسؤول عن الحادث ، و هذا في الحالات الطبيعية التي لا تشوبها أي شائبة نزاع أو اعتراض. و يعترف المهنيون بالفشل الذريع في تطبيق هذه الاتفاقية بالرغم من أن آليتها لا تمس إلا الحالة المبسطة للحوادث، وهي المادية منها فقط و الناتجة عن اصطدام سيارتين فقط لا أكثر و بهذه الطريقة البسيطة كان من المفروض أن تسوى الكثير من الملفات و بالتالي الاستجابة لانشغالات المؤمن لهم و إرضائهم بدل إغضابهم، و الذي عادة ما يترجم سلوكات سلبية اتجاه الفعل التأميني و شركات التأمين و السعي إلى الغش و التزوير ، إلا أن الواقع يكشف أن النتائج لم تكن في مستوى الهدف المأمول.

و يذهب بعض المسيرين إلى تقديم تفسيرات يحمل فيها المؤمن له وزر سوء تطبيق الاتفاقية في حين أن المؤمنين و بكل تشكيلتهم بدء بالمسير و المنتج عند الشباك و انتهاء بمسير ملف الحادث يتحملون جزء كبيرا من مسؤولية الفشل التجربة أو المحاولة من خلال عدم الاكتراث بها كمنتوج يساهم في إعادة بناء الثقة بين المؤمن و المؤمن له و تسهيل تعبئة جمهور المؤمن لهم و إرشادهم إلى ايجابية هذا المنتوج و المنفعة التي سيجنيها من المعانبة الودية و ساعدته على حسن ملأها بما يساعد على تسريع تسوية الملف و يذهب مدير الشؤون القانونية في المديرية العامة لشركة SAA<sup>(1)</sup> إلا أن المسيرين يتحملون جزء من مسؤولية عدم تطبيق الاتفاقية بحكم أنهم لم يفهموا جديدها و ضرورة تغيير سلوك مسيري الملفات و هذا من خلال سرعة و حتى اتخاذ القرار و المسؤولية المترتبة على ذلك ، (... من جهة أخرى فإن مسيري

(1) أنظر المرجع (125)

(2) أنظر المرجع (128)

الملفات يضعون أنفسهم ، خطأ ، موضع مسؤولي فرع السيارات بالتساؤل ، و خطأ أيضا ، "إذا ما دفعت التعويض ، هل سيعوض الآخرون لنا" .

ومن جهته يقول الرئيس المدير العام ل TRUST أنه لا يمكن لهذه الاتفاقية أن تعرف أي نجاح إلا بفضل وسائل إعلام أي مقطورة وإعلام واسع للمؤمن لهم لإشراكهم في هذه الخطوات و الإجراءات المطبقة<sup>2</sup> و من خلال احتكاكنا المباشر بهؤلاء المهنيين أسر لنا بعضهم بأن الفشل في تطبيق هذه الاتفاقية لا يعود فقط إلى المؤمن له أو المتضرر من الحادث الثنائي والمتمثل خاصة في عدم التقيد بمتطلبات ملء استمارة المعاينة الودية و حتمية التوقيع عليها أو لتباين تصريحات الطرفين لحد التناقض يستحيل معها تحديد المسؤوليات و بالتالي صعوبة تقدير التعويضات وهذا في حالة عدم جهلهم التام بوجود هذه الاتفاقية أو بشروطها مثل تصادم سيارتين ، و حدود مبلغ التعويض و طبيعة التأمين ، بل يتعداه إلى عدم التزام المؤمنين ببنود الاتفاقية لحد التبرم من التزاماتهم أو حتى التصل منها بذرائع كثيرة ، وإخضاع عمليات التعويض فيما بين الشركات إلى مساومات و مقايضات ملف بملف و الأمر لم يعد حكرا على الحوادث المتضمنة في هذه الاتفاقية بل تعدتها إلى بقية الحوادث .

و ما يؤكد هذا الوضع هو العدد الهائل من الملفات غير المسواة و التي بلغ فيها مستويات مخيفة جدا حيث أن وثيرة تسوية الملفات إجماليا لم تتجاوز 32.2% أي أن التوسط العام لعدد الملفات غير المسوية هو 67.8% و أن أحسن النتائج المتوصل إليها في هذا الإطار كانت عند كل من البركة و الأمان ( 39% ) و A 2 بـ 43% و التروست و CIAR 45% و أسوأها كانت لدى كل تعاونية عمال التربية و كل من CAAR بنسبة 75.4% و CAAT بـ 72.5%<sup>(3)</sup> و طبيعي أن هذه الأرقام لوحدها تكشف شرعية و مشروعية عدم رضا المؤمن لهم، و بالمقابل فإن شركات التأمين سجلت في فرع السيارات نسب كارثية كبيرة ( الحوادث / الأقساط) بلغت 113.7% .

#### 4 - 5 التعويضات:

إن الاداءات الذي يقدمها المؤمن للمؤمن له عن حوادث السيارات تكتسي أهمية كبيرة بسبب حجم الحوادث المسجلة المادية و الجسمانية و لتعويضات المالية الضخمة المترتبة عليها لدرجة أنها تتقل كاهل شركات التأمين في أغلب دول العالم و التي مازالت تبحث عن ما يحفظ توازنها في ظل تباين المدخلات ( الأقساط ) و المخرجات (التعويضات و مختلف النفقات)، خاصة وأن معدل الكارثية في تأمين السيارات<sup>(4)</sup> هو الأعلى في كل أنواع التأمينات و بنسبة 95.4% مقابل أضعفها في النقل و بنسبة 25%<sup>(1)</sup> و بمعدل إجمالي لكل الفروع معا 74% سنة 2001 و بترجع كبير مقارنة مع سنة 2000 التي كانت تقدر بـ 80.5

الجدول 32 - 4

الجدول 32 - 4

#### معدل الكارثية في فرع السيارات لدى أغلبية الشركات

إجمالي	CASH	BARAK	2A	CIAR	TRUST	CNMA	CAAT	CAAR	S AA
--------	------	-------	----	------	-------	------	------	------	------

(3) الأرقام مستوحاة من المرجع (145)  
(4) معدل الكارثية هو نتيجة نحصل عليها من تقسيم مبالغ التعويضات في هذا الفرع على مبالغ الأقساط المحصلة في فرع من الفروع  
(2) المرجع (145) ص 37

8651,89	19,28	36,65	374,2	295,27	330,69	845,53	1215	911,87	4623,3	الإقساط 1
8252,75	3,74	23,73	255,1	204,89	299,1	998,98	961,3	1021,25	4484,7	حوادث 2
%95,4	19,4 %	%64,7	68,8 %	%69,4	% 90,4	%118,1	79,1 %	% 112	%97,0	1 / 2

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام المجلس التأميني

و ما يجب التنبيه إليه هنا هو أن الحديث عن التعويضات يمس كل من الحوادث المسواة و الحوادث غير المسواة بعد، و عليه فإن المبالغ الإجمالية للتعويضات المترتبة على المؤمن للمؤمن لهم هو حصيلة مبالغ الملفات المسوية و مبالغ الملفات العالقة أو لم تسو بعد ، لهذا فإن مجرد الزاوية للبحث يكمن أساسا هنا بخاصة و أن شق الآخر و هي الملفات غير المسوية ما يزال يضغط بقوة حيث أن وتيرة تسوية الملفات المقدره بتناسب حجم الملفات المسوية مع إجمالي مبلغ التعويضات الكلية ، تعتبر مؤشرا مهما جدا عن طبيعة و نوعية الخدمات المقدمة من طرف المؤمن الذين حاولوا بمبادرات مثل اتفاقية التعويض المباشر للمؤمن لهم تحسين المردودية والخدمات إلا أن ذلك لم يف بالغرض و بقيت التعويضات مجلبة للكثير من المشاكل و النزاعات لشركات التأمين و بالتالي عدم رضا طرفي العقد، وهو ما يتطلب جهودا كبيرة لتحسين تسوية ملفات الحوادث على مستوى المؤمن الواحد أو على مستوى فيما بين الشركات و هي الحالة التي كثيرا ما تتسبب في نزاعات و تعطيل تسوية ملفات الحوادث و بالتالي تعويض المؤمن لهم .

و حسب تقرير مجلس التأمينات فإن سنة 2001 شهدت تخصيص 14.1 مليار دينار للتعويضات المادية و الجسدية عن أضرار أصابت ممتلكات أو أشخاص المؤمن لهم و بزيادة 5% مقارنة بالسنة السابقة لها، ، ، و بالمقابل فإن وتيرة تسوية الملفات عرفت تراجعا حيث قدرت بـ 32.2% ( بدلا من 33.8% مقارنة بسنة 2000) و بالتالي فهي غير بعيدة عن نتيجة أسوأ نجاعة التي عرفها القطاع سنة 1998 بـ 31.3% ، مما يتطلب المزيد من الجهود لوقف هذا التدهور و المترجم مباشرة بتفاهت الثقة بين طرفي العقد

#### 4- 5 - 1 الأضرار المادية:

حينما نتكلم عن الأضرار المادية في ميدان حركة المرور، فإن تفكيرنا يذهب مباشرة إلى الهياكل المفروكة FROISSEE و / أو المحركات المحطمة و / أو الزجاج المهشم أو إلى أبعد تفكير واجهة منزل أو مغارة محطة بعد ارتطام مركبة بها، لكن و إن كانت هذه الصورة هي الغالبة فإن الأضرار المادية لمركبة قد تتعدى مركبة أو مركبات أخرى إلى أبعد من محيط الطريق الذي وقع فيه الحادث مثل ما يمكن أن تتسبب فيه شاحنة صهريج بنزين عند انفجارها إثر حادث وما ينجم عن ذلك من أضرار جسيمة ( مادية و جسدية ) أو انقلاب سيارة في حقل قمح و اشتعال المحصول، أو خروج حافلة عن مسارها و اصطدامها بعدة مساكن أو انقلابها داخل مصنع محاد للطريق العمومية و تسببها في حريق مكونات ذلك المصنع ... و كل هذه الأضرار المادية التي تكون المركبة المؤمن عليها سببا في حدوثها ستجبر لأصحابها و كأنها لم تكن ، و بمنطوق المادة 619 من القانون المدني و تعويضها يكون ضمن المسؤولية المدنية لاستعمال المركبة. أما بشأن التعويضات عن الأضرار المادية للسيارات فتعود مرجعية إحقاقها إلى نوعين مختلفين من التأمينات اللذين يغطيان هذه الأضرار .

#### 4- 5- 1- 1 تأمينات المسؤولية المدنية الإجبارية:

و هي ضمانات لتغطية الأضرار الجسمانية و المدنية التي يمكن أن تلحق بالغير خلال حادث مروره. و هنا تجدر الإشارة إلى أن التعويضات عن الحوادث المادية، لا يمكن أن يتم إلا بعد إجراء خبرة<sup>(2)</sup> و تحديد المسؤوليات في وقوع الحادث، إذ عُن ضوئها يتحدد مبلغ التعويض و بناء على معكوس نسبة المسؤولية في وقوع الحادث، وعلى العكس فإن تعويض الأضرار الجسمانية لا يتطلب البتة تحديد المسؤوليات خاصة و أن القانون الجزائري يأخذ بنظام " اللامسؤولية " ( NO FAULT )، في حالة ثبوت مسؤوليته المؤمن له في الحادث فلا يحق له المطالبة بأي تعويض عن أية أضرار مادية تلحق بسيارته في إطار المسؤولية المدنية لتأمينه هو و أن هذا الحق لا يمكن أن يقوم إلا في إطار التأمينات الاختيارية ( التصادم ووفق الشروط الخاصة أو في كل الأخطار....).

#### 4-5-1-2 تأمينات الأضرار المادية الاختيارية :

و هي تغطية إضافية غير إلزامية يطلبها المؤمن له لضمان تعويضات ما في حالة وقوع حادث و تسجيل أضرار مادية في مركبته و تمس الأضرار الناجمة عن التصادم و/أو السرقة و/أو الحريق و/أو إنكسار الزجاج أو مباشرة و إجماليا ما يسمى بتغطية كل الأخطار ( أضرار غير مغطاة بالمسؤولية المدنية لذات المؤمن له ) ( التأكد فيما إذا تأمين السرقة يمس كل السيارات أو لا ). و بطبيعة الحال فإن الحديث عن الأضرار التي تتسبب فيها المركبة المؤمنة يتناول تلك التي تحدث داخل حركة المرور أو خارجها، و بناء على 3 قواعد تتحدد ووفقها قيمة التعويضات.

أولاً: قاعدة القيمة التجارية: وهي القيمة المحددة من قبل الخبير، و الموافقة للثمن الذي كان بالإمكان الحصول عليه عند بيع السيارة قبل، الحادث، و عليه فإن مبلغ الإصلاحات الضرورية لإعادة السيارة إلى حالتها ما قبل الحادث لا يمكن أن يتحمله المؤمن إلا عند حدود قيمة السيارة قبل الحادث ، أما في حالة سرقة السيارة أو تدميرها كلياً أو حينما يكون مبلغ إصلاحها أكبر من قيمتها التجارية فإن الخبير سيمدد التعويض مع إدراج كل التجهيزات الاختيارية المدرجة في قائمة ( فهرس) الصانع و هذا بعد اقتطاع قيمة الحطام ( ثمن بيعها كسيارة محطمة )، بالإضافة إلى مبلغ القسيمة و نفقات استخراج البطاقة الرمادية و هنا توضح Y. Lambert أن القيمة التجارية تستخدم فقط للأشياء الموجهة أصلاً للبيع. و في نفس الوقت فهي نضيف قيمة أخرى وهي قيمة الاستعمال كقاعدة رابعة لتقييم الأشياء المتضررة: وهي قيمة أي شيء غير موجه للبيع لكنه مستعمل من قبل صاحبه و تمثل المبلغ الذي يتوجب على المالك صرف لإعادة بناء أو إصلاح شئ المتضرر أو شراء آخر مماثل له، منقوص منها مبلغ التقادم؛ و عادة ما تكون قيمة الاستعمال أعلى من القيمة التجارية على الأقل فيما يتعلق بمبلغ الضريبة<sup>(1)</sup>.

ثانياً: قاعدة قيمة الإحلال: وهو ثمن التكلفة الإجمالية لسيارة مستعملة من نفس الطراز و نفس الوضعية والخصائص... أو ثمن تعويض الأضرار المادية ( قطع الغيار و/أو أجزاء الهيكل و/أو التجهيزات المرفقة

(1) المرجع (74) المادة 21 من الأمر 15-74  
(2) المرجع (55) السابق ص 382-383 e

بالسيارة ) ؛ علما أنه لا توجد مهلة للتعويض وإن كانت العقود تقضي عادة بمهلة 15-30 يوما بعد قبول عرض التعويض و بالنسبة لإيفون لامبير Y. LAMBERT فإن قيمة الإحلال هي إحدى حالتين قيمة الجديد مع إلغاء تخفيض قيمة التقادم، التي تتضمن أيضا قيمة إعادة البناء بالنسبة للعقارات .  
**ثالثا : قاعدة القيمة المتفق عليها:** هي أثمان تتضمنها بنود العقد المبرم تحدد مبالغ التعويضات عن ثمن الفهرس (قائمة) الصانع بالنسبة للسيارات الجديدة أو عند حدود معينة بالنسبة للسيارات المستعملة وحسب شركات التأمين فإن السيارة المقتناة منذ أقل من 6 أشهر فتعوض على قاعدة سعر فهرس الصانع في يوم شرائها، وبعد 6 أشهر فإن المؤمن يطبق تخفيضا ب1 إلى 2% عن كل شهر خلال 2-3 سنوات .  
و مسألة تحديد مسؤولية كل طرف في وقوع الحادث فتتم بناء على إحدى الحالات الواردة في جدول المسؤوليات - أنظر الملحق - الوثيقة .

فعند وضعية كون المؤمن له مسؤولا كليا فيتعين انتظار مطالبة ( أو إلتماس) الطرف المقابل، وفي حالة ما إذا لم يكن هناك أي تحفظ ( من الطرف المقابل) فإن التسوية يجب أن تتم في 20 يوما على أبعد تقدير و عن وضعية كون المؤمن له غير مسؤول فيتعين توجيه مطالبة للطرف الآخر أو مؤمنة مرفقة بنسخة عن محضر الخبرة..والمعلوم أن للمؤمن حق الرجوع (المتابعة الودية أو القضائية) ضد الأطراف المسؤولة<sup>(1)</sup>، إلا أن ذلك لا يتم إلا إذا كانت أسباب و ظروف الحادث محددة بأقصى دقة و بالتالي سهولة تحميل المسؤولية و في حالة عدم تلقي جواب، ترسل رسالة أذار تعتبر بمثابة وضع حد للرجوع الودي و بالتالي اللجوء إلى المتابعة القضائية ، و في حالة ما إذا كان المؤمن له مسؤولا جزئيا فالإجراءات لا تختلف عن السابقة لكن مع تحديد نسبة المتابعة و تسوية المبلغ المقترح لأضرار بعد تبادل الموافقة.

#### 4-5-2 أنواع تأمين الأضرار:

كما هو معلوم فإن مبلغ التعويض يحدد من قبل تقنتي التقييم ، و لا يجب بأي حال من الأحوال أن يتجاوز مبلغ الضمان المتفق عليه أو الممنوح.

أ- **ضمان الضرر بالتصادم أو بدونه:** هنا تجدر الإشارة إلى أن نسبة التقادم لا تطبق بالنسبة للسيارات المؤمن عليها وفق قيمتها و هي جديدة .

ففي حالة الخسارة الكلية بالنسبة للسيارات المؤمن عليها و فق يمثلها جديدة فالتعويض يتم بناء على فواتير الشراء أو- في حالة غيابها - تقدير التقني الخبير، و تضاف إلى هذا المبلغ تكلفة الجمركة ( احتماليا)، إلا أن هذا لا يعني 'مكانية تجاوز قيمة التأمين المصرح بها إذا أن إجمالي مبلغ التعويض لا يمكن أن يتجاوز هذه القيمة.

أ- **ضمان أضرار التصادم :** هنا فإن نسبة التقادم و نفقات التوقف (الجمود أو استحالة الاستعمال - بسبب

الأضرار - ) فتطبق حينما يكون الضمان ممنوحا على أساس القيمة التجارية للسيارة

و التعويض عند هذا النوع من الضمان متوقف على معرفة الطرف الآخر ( اسم ولقب مالك السيارة ، عنوانه، رقم رخصة السياقة و رقم بوليصة التأمين ) و هذه المعلومات لا يمكن الاستغناء، عنها بحكم أنها

تسمح بمطالبة و متابعة الطرف المسؤول ، لكن و في بعض الحالات يكون هذا الطرف المسؤول غير حائز على رخصة السياقة أو لا يملك تأمين أصلا، و هذا لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يكون عقبة لتعويض المؤمن له، غير أن التسوية تبقى مرتبطة باعتراف الغير المسؤول بالأفعال ( الحادث ) .  
و في هذا الضمان فإن التعويض عن الجمود ( التوقف) محدد ب 4 % من المبلغ المحدد للدفع على أن لا يتجاوز ال 200 دينار؛ أما مبلغ الخلوص فتخفض بعد انتهاء المتابعة ( أو المطالبة) إلى تقاسم المسؤولية.  
و المؤمن له حينها سيعوض في حدود مبلغ الضمان و المتحصل عليه من المتابعة سيدفع إلى المؤمن له لحد مبلغ الأضرار .

#### 4-5-3 نمط تسوية أضرار التصادم

#### 4-5-3-1 حالة المسؤولية الكلية للمؤمن له :

- مبلغ الأضرار لا يجب أن يتجاوز مبلغ الضمان
  - إضافة 4 % كتعويض عن التوقف
  - طرح اقتطاع الخلوص
  - عدم طرح ( أو إنقاص) التقادم
- مثال على ذلك:

#### 1- مبلغ الأضرار أكبر من مبلغ الضمان

مبلغ الأضرار	2500
مبلغ الضمان	2000
التوقف 4 %	80 +
	<hr style="width: 100%;"/>
	2080
الخلوص	- 200
	<hr style="width: 100%;"/>
المبلغ الصافي	1880

#### 2- مبلغ الأضرار أقل من مبلغ الضمان

مبلغ الأضرار	1800
التوقف 4 %	72
	<hr style="width: 100%;"/>
	1872
الخلوص (-)	200 (-)
	<hr style="width: 100%;"/>
	1672

#### 4-5-3-2 حالة المسؤولية الكلية للغير :

- و هنا فإن التعويض يتم على مرحلتين:
- دفع مبلغ التعويض + 4 % عن التوقف (-) الخلوص
- بعد حسم المتابعة ( تسوية المطالبة ) يتعين طرح المبلغ المستحق مع تعويض الخلوص.

و التقادم في هذه الحالة سيطبق عل الجزء الخاص بالمتابعة المثل السابقة للحالة -أ- يجسد الفكرة، فقط أن هناك مرحلة ثانية في عملية التعويض إذ أن الأولى تخص فقط التعويض ضمن المسؤولية المدنية. و هكذا و بمجرد قبول الطعن و انتهاء المطالبة يتعين المؤمن له عن مجمل خسائره.

#### 4-3-5-3 حالة المسؤولية الجزئية للمؤمن له :

- الأضرار بقيمة 5000 دينار

1- حالة 50-50 % ( ضمن المسؤولية المدنية ) نفس الطريقة المتبعة في مثال الحالة (1) حيث يون المبلغ الصافي هو 1880 بعدها تأت الطريقة الثانية عى قبول طعن (أو مطالبته) المؤمن بتقاسم مسؤولية الحادث بين زبون و زبون الشركة الأخرى فيتكون سقف التعويض هو  $2 \div 5000 = 2500$  دينار و هنا نطرح مما قبضه المؤمن له ( وهو 1880) نصف المبلغ فيكون ( العملية الثانية وقبول المطالبة بتقاسم المسؤولية ) .

المبلغ 2500

نصف مبلغ المسؤولية المدنية - 940

1560

استعادة نصف الخلوص + 100

صافي التعويض 1660

المبلغ الإجمالي المقبوض من المؤمن له هو

$$1880 + 1660 = 3540 \text{ دينار}$$

2- و نفس الطريقة تتبع في حالة نصيب المسؤولية هو  $\frac{3}{4}$  مقابل  $\frac{1}{4}$  أو العكس  $\frac{1}{4}$  لزبون المؤمن و  $\frac{3}{4}$

لزبون المؤمن المقابل و بطبيعة الحال فإن اللغات المسوية في إطار ضمان كل الأضرار أو أضرار التصادم لا يجب أن تغلق مباشرة، حيث يجب الأخذ بعين الاعتبار المسؤولية في الحادث إذ أن مسؤولية المؤمن له الجزئية تتطلب إبقاء الملف مفتوحا للقيام بإجراءات المطالبة ضد الغير - المسؤول.

#### 3- ضمان الحريق أو السرقة:

v في حالة الحريق الجزئي يتعين على المؤمن دفع مبلغ الأضرار مع طرح مبلغ نسبة التقادم و بدون دفع تعويض عن التوقف.

v في الحريق الكلي أو أن مبلغ الإصلاح يفوق القيمة التجارية للمركبة، فإن التسوية تتم على قاعدة القيمة ولا يجوز تجاوزها في حالة السرقة و بعد مرور فترة شهر.

v إذا تم إيجاد السيارة فيتوجب على المؤمن له أخذ سيارته و يتعين على المؤمن دفع تكاليف استعادة السيارة المسروقة و إصلاح الأضرار المسجلة .

v إذا لم يتم العثور على السيارة فإن التسوية تتم على قاعدة القيمة التجارية للسيارة عند تاريخ حدوث الواقعة مقابل توقيع تنازل عنها من المؤمن له لصالح المؤمن.

٧ إذا تم العثور على السيارة بعد دفع التعويض، فالمؤمن له يمكن، إذا رغب في ذلك، استعادة سيارته و إعادة دفع مبلغ التعويض الذي قبضه مع طرح مبلغ إصلاح أي أضرار ألحقت بالسيارة. ومع هذا فإن تسوية أو الدفع تبقى مرتبطة ، حسب الحالات :

٧ محضر خبرة و رفع شكوى، وفي حالة إيجاد السيارة فإن نسبة التقادم ستطبق.

٧ محضر خبرة، رفع شكوى، شهادة عدم الرهن، بطاقة مادية، مفاتيح السيارة، شهادة للأبحاث غير المثمرة أو شهادة شرفية مصادق عليها في حالة عدم العثور على السيارة.

4- **انكسار الزجاج** :أضرار الزجاج لا بد أن تكون موضوع معاينة أو خبرة قبل كل تعويض، ووجوب أن يتضمن التصريح سبب انكسار الزجاج، بالحصى أو حجر أو شيء آخر، مع إمكانية اللجوء إلى المطالبة بالتعويض من قبل المؤمن في حالة وجود غير متسبب في اضرار .

**التعويض عن التوقف ( العطل) وفق المسؤولية المدنية :**

30د / اليوم - السيارات الخفيفة

70 د / اليوم - السيارات الثقيلة، و النقل العمومي للمسافرين

50د / اليوم - السيارات الخفيفة ذات الاستعمال التجاري ( طاكسي، مدرسة سياقة ثلاثية العجلات

غلق ملف الحادث المادي:

يغلق ملف الحادث الماد أو يعتبر كذلك في حالة:

- تسويته النهائية

- تحقيق نتيجة من المطالبة أو الاحتجاج ( الطعن )

- حفظه بدون متابعة لغياب المطالبة أو إحتجاج، أو أضرار أو عدم وجود ضمان....

و بمجرد اختتام الملف، فإن التصرف الأخر هو تسجيل الملف في سجل الحوادث المسواة ( تسجيل التسوية أو الحفظ )، على أن تدرج ملاحظة ( تسوية أو الحفظ على سجل تسويات الحوادث أو على حافظة الأوراق).



## الفصل الخامس

### طرفا العقد وواقع تأمين السيارات

بعد تطرقنا إلى الجزء التطبيقي الأول في الفصلين الثالث والرابع و المتعلق بواقع التأمين في الجزائر عموما ثم آليات تأمين السيارات وكيفية حساب وضبط معلميه الأساسيين وهما التسعيرة والتعويضات وفق ما يقدمه من تغطية من خلال الضمانات الإجبارية و الاختيارية بمختلف أنواعها و عبر عقود متنوعة تصوغها طلبات المؤمن لهم في سوق محكومة بنوعين من التسعيرة ( قبلية و بعدية ) و كيفية تحديدها في الجزائر وفق الخصائص المختلفة ( للسيارة و السائق و المنطقة..)، و حظيرة سيارات تشهد نموا مطردا يتراوح ما بين 8.5% - 10% سنويا على شبكة طرق تعاني من وضع مزر ترسمه ثنائية النمو شبه المنعدم و تدهور مستمر، مما يزيد تفاقم أخطار الحوادث و علاقة كل ذلك بالتعويضات التي هي تتويج لالتزامات المؤمن حيال زبونه بعد وقوع الحادث على امتداد مسافة تسمى تسيير ملفات الحوادث، فإن هذا الفصل المتضمن للجزء الثاني من الشق التطبيقي أريد به الوصول إلى ما يجب على فرضية الإشكالية المرسومة بين طرفي الإشكالية: التسعيرة و التعويضات و المعبر عنها بعدم رضا المتعاملين ( المؤمن و المؤمن له) من عقد التأمين.

وقد رأينا أن أحسن طريقة للوصول على مبتغانا هو إجراء سيرين مختلفين أحدهما للمؤمن لهم والثاني للمؤمنين بالإضافة إلى المعاينة الميدانية و الرقمية لإجمالي التدفقات الداخلة و التدفقات الخارجة لفرع تأمين السيارات و ذلك من خلال ما تمكننا من الحصول عليه من معطيات و معلومات تخص هذا الفرع على مستوى الأعوان الاقتصاديين في السوق الوطنية ( شركات ، وكلاء عامون وسماسرة ) ثم على مستوى الشركة الوطنية للتأمين SAA ثم التدرج إلى هياكلها الجهوية و المحلية ( وحدة قسنطينة والتي تضم ولايات قسنطينة ، جيجل وميلة ثم إحدى وكالاتها بمدينة قسنطينة ) .

#### 5-1 المعاينة:

و طبيعي أن عملية سبر الآراء تتطلب وجود مجتمع مستهدف بالدراسة وهو المؤمن لهم ثم المؤمنين و تحديد عينة من هذا المجتمع، و هنا ارتأينا اعتماد العدد المكون لحظيرة السيارات في ولايات قسنطينة جيجل وميلة ( تطابقا مع فضاء وحدة قسنطينة لـ SAA ) ، كحجم لمجتمع المؤمن لهم ( جل المركبات مؤمنة و بالتالي إمكانية اعتماد رقمها كعدد لحجم المجتمع المستهدف ) ، مما يستدعي إجراء معاينة، لضبط

العينة ، أما مجتمع المؤمنين فقد مس سبرنا عينات من أعوان المؤمنين في نفس الولايات والتي تضم مجموع 83 وكالة لكل شركات التأمين العاملة في السوق الجزائرية .

وللمعينة عدة مفاهيم و طرق لتحديد العينة، مما يستدعي ضرورة التطرق إليها قبل عملية تحليل نتائج السبر وصيها؛ وهي العملية التي ضبطناها بتقسيم الأسئلة المتضمنة في السبرين إلى فئات، تضم كل واحدة منها مجموعة أسئلة متجانسة أو متقاربة لتسهيل عملية التحليل واعطائها الحد الأدنى من الموضوعية

**1-1-5 مفاهيم أساسية في المعينة :**

إن دراسة أي ظاهرة تفرض علينا تجميع المعلومات المتعلقة بها، من مجمل الأفراد أو العناصر المرتبطة بهذه الظاهرة أو ما يسمى " المجموعة الإحصائية" **Population Statistique** و كل دراسة إحصائية تبدأ بجمع المعلومات الخام المتعلقة بالظاهرة، و هي العملية التي تأخذ إحدى الطريقتين.

#### **1-1-1-5 الإحصاء Statistique :**

و تتمثل هذه الطريقة في ملاحظة المجموعة في كليتها بمعنى ملاحظة كل أعضاء المجموعة، و هذا ما يطرح مصاعب عملية كبيرة بسبب :

- v صعوبات الحصول على كل المعلومات المتعلقة بهذه المجموعة.
- v أنها تأخذ وقتا طويلا خاصة إذا كانت المجموعة كبيرة في العدد و متناثرة في المكان.
- v أنها مكلفة جدا حيث تتطلب إمكانيات مادية و بشرية ضخمة.
- v صعوبات ضخمة إن لم نقل استحالة، في التمكن من تحليل كل المعلومات الخاصة بكل المجموعة حينما تكون العينة كبيرة جدا أو غير محدودة.

#### **2-1-1-5 السبر Sondage :**

هو عملية إحصائية تسمح بدراسة جزء من مجموعة أي عينة للحصول على معلومات على المجتمع ككل (...). وقاعدة السبر هي القائمة الكاملة لوحدات المجتمع المراد سبره<sup>(1)</sup>، أي أخذ مجموعة صغيرة من المجموعة الكبيرة لتكون موضوع الملاحظة و تسمى "العينة"، على أن تؤخذ هذه الأخيرة بصورة تكون تمثيلية للمجموعة الكبيرة، و بهدف تخفيض تكلفة جمع المعلومات.

و عملية السبر تجري على عينة تضبط وفق عدة طرق منها تحديد العينة بالانتقاء، أو وفق معايير أو فئات أو مناطق، أو بالطريقة العشوائية البسيطة، و كلها تهدف إلى الحصول على دراسة ذات مصداقية من خلال الحرص على الأخذ بعين الاعتبار عند بداية العملية جانبيين هامين هما :

- تحديد موضوع الدراسة الإحصائية : فالحصول على دراسة ذات مصداقية يتوجب أن تكون المعلومات المجمع ذات صلة بالهدف المتوخى في الدراسة .

- انتقاء العينة الإحصائية (المعينة) : وهو تحديد العينة الممثلة للمجتمع المراد دراسته و بصورة تسمح بتعميم نتائجها على ذلك المجتمع.

#### **2 - 1 - 5 المعينة ( أو المعايرة ) Echantillonnage :**

(1) أنظر L.MASSE المرجع (51) ص 118

هي مجمل العمليات التي تسمح بتحديد مجموعة جزئية من المجتمع (المجموعة الإحصائية) تسمى عينة شريطة أن تكون تمثيلية لها و التي تعني نوعية أو صفة العينة و تشكيلها ، بصورة تتضمن نفس الخصائص التي تحملها المجموعة الكلية المأخوذة منها؛ و تمثيلية العينة تحسب بالطرق الإحصائية ( التوزيع الثنائي، قانون لا بلاس-غوس LAPLACE- GAUSS ) التي تحدد أيضا تمثيلية العينة بحساب المتوسط أو الإنحراف المعياري و عملية انتقاء أو فرز هذه العينة من المجموعة الكلية تعتبر مرحلة مهمة جدا في سيرورة البحث، لهذا و على ضوء تحديد المشكلة أو الظاهرة قيد الدراسة ، يتعين على الباحث حسن ضبط العينة أو اختيارها بعناية و اهتمام كبيرين وهناك طريقتان أساسيتان للقيام بتحديد العينة أو " المعيارية وهـ

### 5-1-2-1 المعايير الاحتمالية Echantillonnage Probabiliste:

و تسمى كذلك لاعتمادها على نظرية الاحتمالات التي تسمح بتقدير احتمال تحقق حدث ما، و تعتبر المعايير كذلك إذا كان لكل عنصر من المجتمع فرصة محدودة و معلومة مسبقا لاختياره ضمن العينة و منها إمكانية تقدير درجة تمثيلية العينة و عليه فالمعيارية الاحتمالية تقتضي وجود : مجتمع محدد و معرف ،وتعداد معلوم ، وقاعدة سبر و التي هي القائمة الكاملة لعناصر المجموعة دون تكرار أو حذف . و للمعيارية الاحتمالية عدة أنواع و هي .

أولا: **المعيارية الطبقيّة ( بالطبقات ) Stratifié** :و تتمثل في توزيع المجتمع الإجمالي حسب أنماط خصوصية لا تكون الموضوع الرئيسي للدراسة و لكن لها ارتباط كبير مع خاصية الدراسة (...). و تسمح بتتويج عينة البحث لكل طبقة بحسب حاجيات الدراسة<sup>(1)</sup> ؛ وهي أخذ عينة من المجموعة الكلية بطريقة السحب بالصدفة من داخل المجموعات الجزئية (أو الطبقات) المشكلة من عناصر لها خصائص مشتركة مثال المجموعة الكلية (أو الإحصائية) هي أستاذة جامعة منتوري، و تعدادها هو 2300 أستاذ، مقسمون إلى فئات ( طبقات رتب) و هي الأساتذة، أستاذ محاضرون، أستاذة مساعدون مكلفون بالدروس، أستاذة مساعدون و مساعدون) و العينة محددة ب 10% و هنا نسحب عشوائيا من كل فئة ( طبقة، رتب) 10% بحيث يكون المجموع الإجمالي للمجموعة الفرعية ( الجزئية) هو (230) أستاذ أي 10% من إجمالي أساتذة الجامعة.

ثانيا: **المعيارية العنقودية En Grappe**: و هي طريقة يتم اللجوء إليها عند استحالة الحصول على قائمة بكل عناصر المجموعة الإحصائية التي نريد أخذ عينة منها، و عليه فهي طريقة تسمح بالالتفاف على هذه الصعوبة و أخذ عينة احتمالية؛ و يتعلق الأمر بإجراء عملية السحب ( أخذ العينة) على وحدات أخرى تضمها، حيث أن قاعدة السبر في المعيارية العنقودية لا تتم اعتمادا على قائمة العناصر المكونة لكل المجموعة، بل من خلال مجموعة عنقودية منتقاة عشوائيا لتأخذ المعلومات من كل العناصر المرتبطة بهذا العنقود، و مثال ذلك أنه لأخذ عينة عن الأسر في الجزائر نأخذ عينة من البلديات الـ 1548 المقسمة إلى صنفين: الحضري و الريفي و هذه أول درجة للمعايرة العنقودية، ثم يتم على مستوى كل بلدية ( العنقود الكبير) سحب عينة من المقاطعة و التي هي أقاليم معروفة و تضم إما حضرا أو ريفيين ( درجة ثانية من

المعايرة)، و بمجرد تحديد العينة نشرع في دراسة العناصر (الأسر) لكل عنقود و الذي يتميز عن الصنف (strates) حيث أن الأول موجود في الواقع بينما الثاني فهو شكل من قبل الباحث.

و هكذا  
فان المعاينة العنقودية يمكن أن تتم بدون الاستخدام المسبق لقائمة عناصر المجتمع، مع السماح بحساب احتمال أن يتم اختيار أي عنصر ضمن العينة.

ثالثا: المعاينة العشوائية البسيط **Echantillonnage Aléatoire Simple** : و هي أخذ عينة بطريقة السحب بالصدفة من بين عناصر المجتمع المعنى بالدراسة، و مصطلح العشوائية هنا نقصد به استخدام الصدفة و الحظ في انتقاء عناصر المجتمع، و الانتقاء بالصدفة لا يعني الانتقاء عن طريق الصدفة حيث أن الأول يعني السحب بالصدفة من المجموعة أما الثاني فيقصد به انتقاء أي كان تقع عليه اليد ؛ و تتمثل هذه المعاينة في عملية السحب دون إرجاع، عينة بحجم  $n$  من المجتمع  $N$  .

**1- طرق السحب الإجمالي:** وهي العمليات التي تبيّن كيفية سحب عناصر من المجتمع المراد دارسته.  
أ- **السحب اليدوي Manuel:** عملية احتمالية للاختيار يتم فيها السحب باليد لعناصر من المجموعة الكلية.  
ب- **السحب المعلوماتي Informatisé:** طريقة للحصول على إعداد بفعل الحظ و باستعمال الإعلام الآلي  
ج- **السحب المنتظم (أو المتسق) Systématique:** هو عملية يتم بموجبها سحب وحدات بفواصل أو أعداد منتظمة ( واحد كل عشرة إذا كان السبر هو بـ 1 على 10)، بعد تعيين العنصر الأول بالقرعة <sup>(1)</sup> ؛ و هو عملية اختيار عناصر للعينة من القائمة و بفارق منتظم مراد قوامه رقم معين في متتالية حسابية، و بالتالي فان العملية تخضع لميكانيزم دقيق تحكمه قواعد محددة، يختار رقمه الأول ( بداية) عشوائيا، بين الذين سيتم انتقاؤهم، و هذا الاحتمال يكون قابلا للحساب أي أن الأمر يتعلق باحتمالات الانتقاء القبلي حيث يمكن تقديره بعد أن يتم التعرف على ميكانيزم الحساب.

تحديد حجم العينة  $n$  و هو دالة في عدد من المتغيرات أهمها

- حجم مجتمع البحث المراد دراسة  $(X), N$

- تجانس أو عدم تجانس مجتمع البحث:  $H$

- درجة الدقة المراد بلوغها:  $C$  أي  $n = f(N.H.C)$

و الدقة المراد بلوغها بدورها دالة في عدد من المتغيرات الأخرى منها:

- الإمكانيات المتوفرة لدى الباحث لإجراء البحث

- الخطأ الذي يكون الباحث مستعد لقبوله في بحثه

- درجة الثقة التي ترغب في تحقيقها من ناحية الخطأ، طبعا زيادة الثقة تتطلب حجما كبيرا و العكس

صحيح و هذا تماشيا مع قانون الإعداد الكبيرة و الذي ينفي كلما زاد حجم العينة فان الاحتمال يقترب من

اليقين بأن الفرق المشاهد بين التابع و الثابت و هذا ما يمكن التعبير عنه بصورة رياضية كما يلي:

$$\forall e > 0; \lim_{n \rightarrow N(+\infty)} P(|\bar{X} - m| < e) = \dots\dots\dots 5-1$$

حيث أن X : متوسط التابع ( المتغير الإحصائي) المحسوب لدى العينة (عدم الرضا)

n : متوسط الثابت الإحصائي للمجتمع

N : عدد أفراد المجتمع.

و تحديد العينة تحديدا علميا يتطلب معرفة القيمة التقريبية للانحراف المعياري لمجتمع البحث الذي تختار منه، و هذا يمكن تخمينه من قبل الباحث على أساس حقيقة تجانس أو عدم تجانس أفراد المجتمع.

d : دفع القياس المطلوبة ، S : الانحراف المعياري ، Z : ما يقابل 95 %

$$(1) \quad n = \frac{Nz^2.S^2}{Nd^2 + z^2.S^2} \dots\dots\dots 5-2$$

### 5-2-1-2 المعاينة غير الاحتمالية Non probabiliste :

بعض الأعمال لا تتطلب أن تكون العينة تمثيلية لمجتمع محدد، إذ بالامكان الاهتمام، مثلا، بدراسة حالة أو السعي لتعميق مختلف أنواع السلوكيات، دون الأخذ بعين الاعتبار ثقلهم النسبي داخل المجتمع، أو لأسباب مختلفة مثل عدم كفاية قاعدة المعلومات، أو دخول محدود إلى المجتمع المستهدف، أو موارد غير كافية أو غيرها من العوائق التي تحول دون القيام بالمعاينة الاحتمالية. ومع ذلك بالامكان أخذ عينة عن طريق المعاينة غير الاحتمالية، مع الحفاظ على صحة المعطيات المجمعّة و إن لم نتمكن من تكوين عينة بطريقة عشوائية ، فانه من المستحيل أن نعرف درجة تمثيلية هذه العينة.

وفي المعاينة غير الاحتمالية فان احتمال اختيار عنصر ليكون ضمن العينة سيكون غير معروف، ولا محدد مسبقا، اذ و لكل عنصر في المجتمع فرصة ليحظى بهذا الاختيار و لكن لا يمكن حساب أو تقدير هذا الاحتمال، لهذا لا يمكن قياس خطأ المعاينة ولا درجة تمثيلية العينة.

أولاً:- **المعاينة بالصدفة Accidentelle**: أخذ عينة بالطريقة التي تروق للباحث: مثل السعي لمعرفة رأي عمال مصنع حول موضوع ما، و يتم ذلك من خلال الالتقاء بأولئك الذين يقصدون مقهى المصنع أو المتواجدين عنه مخرج المصنع دون الأخذ بعين الاعتبار المتغيبين أو من لم يتم الالتقاء بهم، و اللجوء إلى هذه المعاينة لا يجري إلا إذا لم يكن هناك خيار آخر.

ثانياً:- **المعاينة المحددة Typique** : إجراء معاينة من المجتمع البحث من خلال انتقاء عناصر مثالية لذلك المجتمع، مثل إذا ما أردنا معرفة الآراء السياسية لطلبة الجامعة، فان العناصر المثلية هنا ستكون من الطلبة المناضلين في النقابات، أي ممن يمثلون الموضوع المطروح للدراسة ، كما يمكن اللجوء إلى الصورة المعاكسة لذلك و بالتالي الاختيار من المعارضين للموضوع المدروسين.

ثالثا- المعايمة بالححص Catégorisés: أخذ عينة من المجتمع المدرس بانتقاء عناصر مصنفة حسب نسبتهم في مثال: هناك مؤشرات عن مجتمع أساتذة الجامعة موزع حسب معيار العمر المتقاطع مع لغة التدريس؛ و في غياب القائمة و التعداد الإجمالي يتعين علينا أخذ عينة تحترم نسب للعمر و لغة التدريس.

#### الجدول 5-1

توزيع كل أساتذة الجامعة حسب لغة التدريس و الأعمار

اللغة / العمر	أقل من 40 سنة	من 40- و أكثر	إجمالي
عربية	%32	%16	%48
فرنسية	%24	%28	%52
%	%56	%44	%100

انطلاقا من هذا الجدول نقوم بسحب عينة من 200 عنصر مع احترام النسب المحددة فيكون لجدول 5-2

#### الجدول 5-2

توزيع عينة الأساتذة حسب لغة التدريس و الأعمار

اللغة / العمر	أقل من 40 سنة	من 40- و أكثر	إجمالي
عربية	%64	%32	%96
فرنسية	%48	%56	%104
مجموع	%112	%88	%200

و بعد تحديد عدد عناصر العينة في مختلف الفئات المعرفة، يمكننا أخذ من نريد من بينهم لغاية استنفاد كل عناصر الفئة مع احترام الححص، وهذه الطريقة من المعايمة غير الاحتمالية بالححص تشبه كثيرا المعايمة الاحتمالية بالطبقات فقط أنه في الحالة الأولى ليس مطلوبا إجراء القرعة، لهذا فإنه من المستحيل تقدير درجة تمثيلية هذه العينة التي تعكس النسب في المجتمع.

### 1- إجراءات السحب غير الاحتمالي Tirage Non Probabiliste:

إن السحب في المعايمة الاحتمالية يقوم على خمس طرق فرز أو اختيار و هي:

أ- السحب بلا تعيين A l'aveuglette حيث تم اختيار العناصر الأولى التي تصادفنا

ب- السحب الموجه: Guidé, Orienté : هي كيفية لضبط العينة موجهة ببعض التشابه مع المجتمع المعنى بالدراسة و بالتالي الانتقال حيث يمكن العثور على العناصر التي تهم دراستنا.

ج- السحب التطوعي Volontaire : يعتمد على حسن إرادة الأشخاص الذين يقبلون المشاركة في التجربة.

د- انسحب المجرب: Expertisé : حينما تكون في محيط غير معروف لدينا فإذن نعتد في سحبنا على توجيه أولئك الذين يعرفون هذا المحيط و قد يقومون هم اختيار عناصر العينة.

هـ- سحب كرة الثلج: Boule de neige : هنا فإن عناصر العينة بذاتهم الذين يشيرون لنا على بقية العناصر الذين سيكونون ضمن العينة.

### 5-1-2-3 تحديد حجم العينة:

إن تحديد حجم العينة المقصورة بالدراسة يتطلب وجود احصائيات حول الانحراف المعياري ( لمتغير المراقبة)، و يحسب بدلالة هامش الخطأ المقبول.

N : حجم المجتمع المدرس.

$t_a$  : القيمة المقروءة من جدول القانون الطبيعي . **la Loi normale centrée Réduite**

$S^2$  : تغير المتغير المعني بالدراسة و يساوي  $Pq = 0.32 \times 0.68 = 0.227$

$d$  : هامش الخطأ المقبول.

$n$  : حجم العينة.

$$d = \frac{t_a}{\sqrt{n}} \sigma \frac{\sqrt{N-n}}{\sqrt{N-1}} \dots\dots\dots 5-3$$

$$(1) n = \frac{t_a^2 \sigma^2 N}{t_a^2 \sigma^2 + (N-1)d^2} \dots\dots\dots 5-4$$

لكن و بحكم اعتمادنا على المعاينة العشوائية البسيطة في سبري الآراء (للمؤمنين والمؤمن لهم) و الدراسة الميدانية لملفات الحوادث ومدى تسويتها ( المساواة فعلا و في متوسط فترة زمنية ما و غير المساواة و أسباب ذلك) أي أن عملية سحب العينة اعتمدت على الصدفة و بدون أي ترتيب أو تعيين مسبق مثلما هو في السحب المنتظم أو المتسق، لهذا فإن اعتماد هذه المعادلة هو الأجدى لتحديد العينة المطلوبة في كل من السبر الموجه للمؤمنين ( المهنيين) أو المؤمن لهم ( المكتتبين) و كذلك للملفات المعنية بالحوادث ( المساواة فعلا أو التي لم تسو)؛ إلا انه صادفتنا مشكلة في اعتماد هذه الطريقة العلمية لضبط العينة ، حيث تتطلب وجود إنحراف معياري للمجتمع المراد سبره أو امكانية حسابه أو تقديره ، إذ أن طبيعة الظاهرة والقانون الساري يجعل كل مركبة مؤمنة ( إجبارية التأمين ) ، و عليه لم نجد طريقة لحساب الإنحراف الذي هو أساسا غير موجود ( وإن برزت حالات شاذة : مركبة غير مؤمنة ، فالشاذ لا يقاس عليه ) .

ولتخطي هذه العقبة اعتمدنا جدول تحديد العينة، الذي يقدرها حسب الجدول 5-3 المشتق من الجدول الأصلي ( أنظر الملحق)

جدول 5-3

حجم	حجم العينة بدونه
-----	------------------

$$d^2 = \frac{(t_a)^2}{n} \cdot S^2 \cdot \frac{N-n}{N-1} \quad d = \frac{t_a}{\sqrt{n}} \cdot S \cdot \frac{\sqrt{N-n}}{\sqrt{N-1}}$$

(1)

$$d^2 = \frac{(t_a)^2 \cdot \sigma^2 \cdot (N-n)}{n(N-1)}$$

$$d^2 \cdot n(N-1) = (t_a)^2 \cdot s^2 \cdot (N-n)$$

$$d^2 \cdot n(N-1) = (t_a)^2 \cdot s^2 \cdot N - (t_a)^2 \cdot s^2 \cdot n$$

$$d^2 \cdot n(N-1) + (t_a)^2 \cdot s^2 \cdot n = (t_a)^2 \cdot s^2 \cdot N$$

$$n(d^2(N-1) + (t_a)^2 \cdot s^2) = (t_a)^2 \cdot s^2 \cdot N$$

$$n = \frac{(t_a)^2 \cdot \sigma^2 \cdot N}{d^2(N-1) + (t_a)^2 \cdot \sigma^2}$$

المجتمع	% 1 ±	%2 ±	%3 ±	%4 ±	% 5 ±	% 10 ±
50000	8233	2381	1087	617	397	100
100000	9091	2439	1099	621	398	100
أكثر من 100000	10000	2500	1111	625	400	100

## 5-2 سبر الآراء: نتائج و تحاليل:

قبل كل شيء نشير إلى أن عملية السبر وبدون حساب زمن إعداد الاستمارتين قد استغرقت و بالضبط 5 أشهر و 21 يوما ابتداء من توزيع أول استمارة و إلى غاية الانتهاء من صب الأجوبة و تحليلها وهذه العملية الأخيرة استغرقت لوحدها 3 أشهر و 17 يوما ، من بداية أول تناول لأول استمارة بالدراسة و إلى غاية آخر عملية لصـب النتـائج و تحليلها .

ولا يفوتنا أن نذكر هنا أن طول المدة التي استغرقتها عملية توزيع وجمع الاستمارات وهي أكثر من شهرين يعود بالأساس إلى التسويات الكثيرة ولأسباب متعددة في تسليم أو إعادة الاستمارة ، علما أن أكثر من 80% من هذه الاستمارات وزعت في مدينة قسنطينة و ضواحيها (410 من 507) واستعدنا منها 389 بنسبة 94.84 % فيما وزعت 57 استمارة في جيجل استعدنا منها 48 بنسبة 94.2 % و 40 في ميله استعدنا منها 38 بنسبة 95 %.

## 5-2-1 حالة المؤمن لهم:

بحكم أن إجمالي عدد المركبات في الولايات الثلاث المعنية بالدراسة وصل في نهاية 2003 إلى 180965 مركبة ( 107248 بقسنطينة و 36055 بميلة و 37662 بجيجل ) - أنظر الجدول 2-5 في الملحق - افترضنا أن إجمالي عدد المؤمن لهم هو 180965 ، وإن كان نعلم أن هناك من يملك أكثر من مركبة سواء منهم الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون ، وعليه واعتمادا على جول تحديد العينة ، فإن حجم العينة المقصودة بدراستنا وعند نسبة خطأ لا تتعدى 5 % يقدر بـ 400 مؤمن لهم ؛ و سبرنا مس عينة من 507 أفراد غير أن ما تحصلنا عليه من استمارات سليمة تستحق الإعتماد في الدراسة هو 465 مؤمن لهم أي بنسبة 91.7 % أما بالنسبة للمؤمنين فقد كانت عينة السبر مشكلة من 41 عونا تأمينيا من ثماني شركات من أصل 83 وكالة لمجموع الشركات الوطنية المتواجدة بولايات الشرق الجزائري.

## 5-2-1-1

### الأسئلة:

إن تحليل النتائج المتوصل إليها يستدعي منا تصنيف الأسئلة المطروحة بحسب الموضوع أي الانتقال من التدرج التقائي أو الميكانيكي للأسئلة إلى الترتيب بحسب منظومة هذه الأسئلة أو محاورها، و هذا ما حدا بنا إلى سلوك منحنى آخر غير ما هو في الاستبيان؛ وعليه فقد وزعت هذه الأسئلة على سبع خانات مختلفة.

1- هوية المؤمن له و المركبة: وهي من السؤال 1-11

2- التأمين المختار (نوعه، ومدته) 12 - 22

3- المؤمن له وطبيعة علاقته بالمؤمن من 23-36

4- ثقافة المؤمن له التأمينية: 12 - 20 من 30-36+ 44+ 46+ 47 + 48



5- عدم رضا المؤمن له: 12- 29+ 33+ 36+ 44- 46+ 49+ 50

6- أسباب الحوادث من 37- 43

## نتائج وتحاليل

فبالنسبة لأسئلة الخانة الأولى و المتعلقة بهوية المؤمن له و المركبة و استعمالها و المتكونة من 14سؤالا فقد كانت نتائجها من مجموع المسبورين وفق ما نضحت به الإجابات<sup>1</sup> :  
السؤال الأول و المتعلق بالعمر فقد كانت نتائجها كالتالي:

الاعمار	العدد	النسبة
30-18	69	14.83
40-31	108	23.22
50-41	186	40
أكثر من 50	102	21.93

لقد أفادنا هذا السؤال في معرفة تباينات الأعمار لدى أفراد العينة، حيث كانت النسبة الكبيرة

للأعمار الأكبر من 41 سنة وهي طبعا شريحة أكثر اتزاناً و هدوء وإحساساً بالمسؤولية و تحملاً لها و هو ما يؤثر على نتائج السبر خاصة و أنها تشكل نسبة 61.93% ( 21.93+40 ) أو 288 مسبراً من 465 .

السؤال الثاني حول جنس المسبر

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	444	95.6%
أنثى	21	4.4%
المجموع	465	

بحكم وجود نساء تسقن كان حرصنا على أن يكون عدد منهن ضمن العينة، مع الحرص على عدم السقوط في الانتقاء المسبق أو العدد المحدود سلفاً وبالتالي الخروج عن التلقائية والعشوائية التي طبعت العملية.  
و المرأة بطبيعتها ميالة إلى الحذر و الحيطة مما عليه الرجل وأكثر منه انضباطاً و امتثالاً للقوانين، و لأن نسبتها في العينة لم تكن كبيرة (4.5%) فإن تأثيرها على مجريات السبر لم تؤثر على إجمالي النتائج  
السؤال الثالث و يتعلق بالمستوى التعليمي للمسبر فكانت النتائج التالية :

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
أمي	18	3.8
ابتدائي	87	18.7
متوسط	93	20
ثانوي	138	29.6
جامعي	129	27.7
المجموع	465	

بداية نشير إلى أن الاستبيان لم يكن يتضمن خانة للأميين انطلاقاً من عدم تمكنهم من التعامل مع الاستبيان بالراحة المطلوبة، إذ ليس من السهل اللجوء لشخص آخر لقراءة الأسئلة و كتابة الإجابة خاصة و أن ليس هناك فائدة سيحصل عليها مما سيقوم به، إلا أننا وجدنا 18 حالة من بينهم أفصحوا عن أميتهم .

<sup>1</sup> فضلنا عدم ترقيم جداول نتائج السبر بسبب كثرتها وحتى لا تتداخل مع بقية جداول الفصل

و طبيعي أن المستوى التعليمي يؤثر بالتأكيد على سلوك الإنسان و تعاطيه مع المحيط عموما والقوانين خصوصا، وقد أظهرت نتائج السبر بعض التوقف العددي لذوي المستويين الثانوي و الجامعي (129+138= 267 من 465 أو 57.3%)، على شرائح المستويات الدنيا ( 18+87+93= 198 أي 42.7% ) و هذه النتائج تكشف أن العينة تتمتع ببعض التوازن و التمثيلية من المجتمع و إشراك كل الشرائح فيها لإعطائها مصداقية أكثر. و عن السؤال حول دخول المسبرين كانت النتائج التالية

الفئة	العدد	النسبة
ضعيفة ( أقل من 15000 دج )	135	29%
متوسطة ( من 15000-40000 دج )	255	54.8%
عليا ( أكثر من 40000 دج )	75	16.1%
المجموع	465	

نلاحظ أن الفئة المتوسطة حازت الأغلبية في العملية ب 54.8% و طبيعي أن حل تأثرا أكيدا على

السلوك الاستهلاكي للعون الاقتصادي حيث أنه الطلب على المنتج التأميني كغيره من السلع و الخدمات يخضع إلى القدرة الشرائية و أيضا إلى الميلين المتوسط و الحدي للاستهلاك.

أما الإجابة على السؤال 5 فقد أعطت النتائج التالية:

نوع المركبة	العدد	النسبة
سياحية	432	70.8%
نفعية	120	24.8%
شاحنة	15	3.1%
حافلة	03	0.6%
دراجة	03	0.6%
أخرى	0	0%
المجموع	573 <sup>(1)</sup>	

إن نتائج الإجابة عن السؤال تتماشى مع معطيات الواقع المعيش خاصة وأن نسبة السيارات السياحية هي تقريبا نفسها لهذا النوع من المركبات في الحظيرة و نسبة المركبات المتورطة في الحوادث، ومنطقيا فان هذه الحقيقة تفرض على أصحاب المركبات استهلاك نوعي التأمين الإجباري والاختياري و بكلام آخر عدم ابتعاد عدد المؤمن لهم في نوعي التأمين، وهو ما حصلنا عليه من السؤال 15 حيث أن 54.2% يؤمنون في الإجباري فقط؛ و يبدو أن هناك حدا أدنى من المصداقية حيث كانت النسبة الكبرى للدخول المتوسطة . أما السؤال السادس حول عمر المركبات فقد أعطى التالي :

العمر	العدد	النسبة
أقل من 3 سنوات	45	9.7%
من 3-7 سنوات	141	30.3%
أكبر من 7-10	114	24.5%
أكبر من 10 سنوات	165	35.5%
المجموع	465	

نلاحظ أن 64.5% ( 9.7% + 30.3% + 24.5% ) من المركبات ( 45+141+114=300 مركبة ) عمرها 10

سنوات أو أقل و هذا يعني أن هناك ميلا معتبرا من المؤمن لهم إلى التأمين الاختياري أيضا حماية لمركباتهم الجديدة نسبيا، ومع ذلك فمقدرتهم على امتلاك مركبات بأعمار مقبولة لم يترجم في نوعية التأمين المكتتب. و السؤال السابع حول قوة المركبة يكشف هذا بطريقة غير مباشرة .

قوة المركبة	العدد	النسبة
-------------	-------	--------

(1) هنا عدد الإجابات (573) أكبر من عدد المسبرين و الذي كان 465 و السبب أن هناك من بينهم من يملك أكثر من مركبة واحدة.

أقل من 5 أحصنة	90	18.6%
من 5-6 أحصنة	153	31.6%
7 أحصنة	135	2.8%
أكبر من 7 أحصنة (بما فيها شاحنات)	105	21.7%
المجموع	483	

هنا أيضا نقول أن نصف عدد المسيرين يملكون سيارات تفوق قوتها 7 أحصنة أي أنها تستهلك وقودا أكثر و بالتالي نفقات أكبر، إن مقدرة الدفع هذه لم تنعكس على استهلاك التأمين الاختياري أيضا وهو نفس الاستنتاج مقارنة بنوعية الوقود (بنزين أو مازوت) وهو الوارد في السؤال 8 والذي أعطى النتائج التالية

نوع الوقود	العدد	النسبة
بنزين	297	61.5%
مازوت	186	40.5%
المجموع	465	

لا يخرج عن الاستنتاج السابق حيث 61.5% يملكون مركبات تسير بالبنزين و هو وقود أعلى سعرا من المازوت و بالتالي نفقات أكبر على السيارة وبصورة متجددة و مستمرة عكس التأمين الاختياري الذي يدفع مرة واحدة أو مرتين في السنة، بالإضافة إلى أن قيمة هذا التأمين قد لا يتجاوز قيمة ملء الخزان 5 مرات. وفيما يتعلق بالسؤال التاسع حول قيمة المركبات المملوكة كان الجدول التالي:

شريحة قيمه المركبه	العدد	النسبة
أقل من 25 مليون سنتيم	111	23%
من 25-44 مليون	75	15.5%
من 45-60 مليون	144	30%
أكبر من 60 مليون	153	31.6%
المجموع	483	100

من الجدول نجد أن أكثر من 77% من مركبات المسيرين تفوق قيمتها الـ 25 مليون سنتيم إلا أننا لا نجد هذه المقدرة على دفع ثمن السيارة مترجم في الميل الاستهلاكي للمنتوج التأميني الاختياري حفاظا على هذا الملك المعترف، و المتشكل في 61.6% منه من مركبات تفوق قيمتها الـ 45 مليون سنتيم، بمعنى أن من يملك المقدرة و الاستعداد على دفع ثمن هذه السيارات، سيفتقد لهذين الدافعين عند شراء المنتج التأميني . وعلاوة على ما سبق فإن غالبية الإجابات على السؤال 10 حول الغاية من استعمال السيارة كانت الحصيلة:

استعمال السيارات	العدد	النسبة
للتنقلات الشخصية و/أو العائلية	345	48.5%
للذهاب إلى العمل	180	25.5%
وسيلة عمل	180	25.5%
للمتطهر و التمايز الاجتماعي	06	0.8%
المجموع	711 <sup>(1)</sup>	

يستشف من هذا السؤال أن غالبية الملاك يجمعون على أن استعمال مركباتهم مقسم بين الأغراض الشخصية و العائلية و اعتبارها وسيلة للذهاب إلى العمل و أحيانا (25.5%) هي وسيلة العمل بذاتها و بالتالي فهي مهمة جدا مما يستدعي ضرورة الحفاظ عليها بالتأمين عليها بأحسن منتج وهو ما ليس مطبقا في الواقع، خاصة وأن غالبية الملاك يقرون بكون السيارة ضرورية جدا مثلما تعطيه نتائج السؤال 11:

امتلاك السيارات	العدد	النسبة
ضروري جدا	270	58.1%

(1) العدد كان أكبر بحكم أن خناك من المسيرين من يملك أكثر من مركبة  
(2) مجموع الإجابات كانت أكبر من عدد المسيرين لان هناك من أجاب على أكثر من سؤال واحد

مهم و لكن ليس ضروريا	180	38.7%
يمكن الاستغناء عنها	15	3.2%
المجموع	465	

بالرغم من إقرار الملاك بأنهم يستعملون المركبات لعدة أغراض و أنها ضرورية جدا (58.1%) و منهم من يعتبر امتلاكها مهم و إن ليس ضروري إلا أن هذا التوجه الساحق (96.8%) أي 450 من 465، لم يترجم بميولهم إلى التأمين للحافظ على هذا الملك الضروري.

التعليق على نتائج الفئة الأولى من الأسئلة: ما يمكن استخلاصه من الإجابات المقدمة أن ليس هناك عقلانية في سلوكات المؤمن لهم إذ أن 80% منهم لا يتوانون في دفع مبالغ معتبرة لشراء سيارة (372 من 465) لكنهم لا يقبلون بنفس النسبة على الاكتتاب في التأمينات الاختيارية أيضا حفاظا على هذا الملك، خاصة و أنه غالبية هذه المركبات هي ذات قوة تفوق الـ4 أحصنة (131 من 161 أي 71.4%) و تسير بوقود أعلى سعرا (بنزين: 99 من 161 أي 61.5%)، و بالمقابل أن المقبلين على التأمين الاختياري لم يتعد 74 مسبرا أي بنسبة 47.7%، و الأكثر من ذلك أن نسبة كبيرة منهم ينظرون التأمين و شركاته بعين الريبة و عدم الثقة، وهو ما يستنتج من أسئلة الفئة الثانية المتعلقة بالتأمين المختار. الفئة الثانية: بشأن أول سؤال من هذه الفئة و الذي يحمل الرقم 12 في الاستمارة و المتعلق بنظرة المؤمن لهم إلى تأمين المركبات كانت الأجوبة كالتالي:

النسبة	العدد	طبيعة النظرة للتأمين
78.1%	375	ضروري جدا
06.3%	30	ليس ضروريا
15.6%	75	اقتطاع للمال بدون فائدة
00	00	آخر
	480 <sup>(1)</sup>	المجموع

كشف السبر أن نسبة كبيرة جدا (78.1%) أو 375 من أصل 480 إجابة ترى أن التامين ضروري جدا و هذا يؤشر إلى بعض الوعي لدى المؤمن لهم حيال العملية التأمينية، غير أن هذا الوعي لم يترجم بالإقبال على التامين الاختياري بالرغم من علم هؤلاء بأن التامين الإجباري موجه فقط لتعويض الغير في حالة التسبب لهم بالمركبة في أضرار جسيمة، وتعطينا نتائج الإجابة على السؤال 14 حول مدى علم المؤمن لهم بطبيعة التامين الإجباري و تغطياته:

النسبة	العدد	الإجباري لتعويض الغير فقط
74.2%	375	نعم
25.8%	90	لا
	465	المجموع

إن هذه الأرقام تكشف شيئين تناقضين أو لاهما أن غالبية المؤمن لهم يدركون أن التامين الإجباري هو لتعويض أضرار الغير فقط وثانيهما و هي تحصيل حاصل أن ذات المؤمن له يتوانى في الحفاظ على مركبته من أضرار محتملة بالتأمين الاختياري و هم يعلمون أن الإجباري لا يعطيهم أي حق في التعويض عن أضرارهم حسب ما تفرزه نتائج السؤال 14 وفق الجدول.

النسبة	العدد	الإجباري فقط لايعوض المتسبب في الضرر
61.5%	345	نعم

(1) هناك من أجاب على أكثر من سؤال واحد لهذا كان المجموع 480 و ليس 465

لا	120	40.5%
المجموع	465	

يبرز هذا السؤال مدى إدراك المؤمن لهم بحقيقة أن التامين الإجباري لا يكفي لتعويض أضرارهم في حالة ما إذا كانوا المتسببون في الحادث و بالتالي لا يؤدي الوظيفة كاملة في ضمان الطمأنينة و الأمن المنشودين وإمكانية جبرا الضرر المحقق في مركبات المؤمن لهم.

فهذا الإدراك الذي بلغ لدى 74.2 % من بينهم لا يعكس على إقبالهم على التامين الاختياري لحماية مركباتهم و هو ما تعكسه افضاءات الإجابة على السؤال 15 و المجسدة بالأرقام التالي:

تفضيل الإجباري فقط	العدد	النسبة
نعم	243	52.2%
لا	222	47.8%

إن غالبية المسبرين 243 من 465 (52.2 %) يؤمنون في الإجباري فقط، وهذا لا يتماشى مع قناعة و إدراك ذات المؤمن لهم بحدود التامين الإجباري، وهذا التناقض يفضي إلى لاعقلانية السلوك الاستهلاكي للمنتوج لدى المؤمن لهم و تفضيل الإجباري فقط إجابة على السؤال 16 يرد إلى أسباب توزع كالتالي

السبب	العدد	النسبة
لكونه وثيقة مطلوبة من الأمن	81	22.1%
أقل مبلغ يفرضه القانون	93	25.4%
احتماء من خسائر أكبر في حالة لا تامين	120	32.8%
عدم الثقة في المؤمن و تعويضاته	72	19.7%
المجموع	366 <sup>(1)</sup>	

انقسم المكتفون بالتامين الإجباري فقط، في تحليل نفضيلاتهم إلى أربع زمر غير متباعدة النسب أعلاها كانت 32.8 % (120 من 366) ترى فيه احتماء من خسائر أكبر في حالة عدم وجود تأمين تليها نسبة 25.4 % (93 من 366) التي تفيد بأن الإجباري هو أقل مبلغ ممكن يفرض القانون التامين به، فيما يذهب 22.1 % (81 من 366) الى إنهم لم يفضلوا هذا التامين بل كانوا مجبرين عليه لان وثيقته مطلوبة من أمن المرور، بينما يفصح 19.7 % (72 من 366) أنهم لا يتقون في شركات التامين ولا ينتظرون تعويضات كافية، لهذا يكتفون بالإجباري فقط. وهذا يكشف أزمة الثقة التي تطبع علاقة المؤمن له بالمؤمن و نظرة الشك في مصداقيته و نزاهته و أدائه الدور المنوط به.

و يرى المفضلون للاختياري أسبابا مختلفة لميولاتهم والمبينة من الإجابة على السؤال 17 حسب الجدول

السبب	العدد	النسبة
أكثر حماية و طمأنينة	159	62.3%
خوفا من التبعات المالية للحوادث	57	22.4%
بتلقائية ودون حسابات	39	15.3%
المجموع	255 <sup>(2)</sup>	

من الإجابات يستكشف إن هناك نفورا حقيقيا من الخطر و هو المترجم من الدافع إلى التامين الاختياري أيضا ( أكثر حماية و طمأنينة ) و الذي كان نسبته 62.3 % (159 من 255) و يزداد هذا وضوحا إذا أضفنا خوف المؤمن لهم من تبعات الأضرار الناجمة عن الحوادث وخاصة الخشية من الخسائر المالية لتصبح النسبة 84.7 % (216 من 255) وهذا لوحده كاف لإظهار هذه الحقيقة، وإن تباينت النظرة لديهم بشأن

(1) عدد الإجابات يفوق عدد المفضلين للإجباري فقط لان هناك من أجاب على أكثر من سؤال  
(2) من المفضلين للاختياري (222) من أجاب على أكثر من سؤال (255)

طبيعة الأخطار المحدقة بهم وهو ما نراه في تفضيلاتهم المبيّنة من الإجابة على السؤال رقم 18 حسب الجدول

نوع الاختياري	العدد	النسبة
تصادم و اضرار	123	41.4%
حريق	18	6.1%
سرقة	18	6.1%
كسر الزجاج	27	9.1%
كل المخاطر	111	37.3%
المجموع	297	

هناك تباين واضح في تفضيلات المؤمن لهم و خشيتهم من الأخطار حيث أن 41.4% (123 من 297) يختارون التصادم و الأضرار و لا يأبهون كثيرا ببقية المخاطر و إن كان قد نجد العذر لدى بعضهم باختيارهم كل المخاطر 37.3% (111 من 297) و التي هي في الحقيقة لا تعني مفهوم الكلمة بالضبط، وإنما فقط التأمين من الأضرار الناتجة عن تصادم أو بدون تصادم و لا تتضمن بقية الأخطار ( سرقة، حريق، كسر زجاج، المتابعة القضائية، الأشخاص المنقولين...)، وهذا الالتباس تتحمله شركات التأمين بالدرجة الأولى لعدم إطلاع زبائننا على هذا الفرق الكبير بين التسمية و نوع التأمين، بل و أن هناك من المهنيين من لا يدرك هذا الفرق.

و يأتي السؤال رقم 19 في سياق قياس مدى حسن السلوك الاستهلاكي للمؤمن لهم و وعيهم بمزايا المنتجات التأمينية، و مدى تجاوبهم التلقائي في تعاملهم مع المؤمن و هو الموضح في الجدول

مدة التأمين	العدد	النسبة
1 شهر	00	00%
3 أشهر	27	5.8%
6 أشهر	222	47.7%
سنة	216	46.5%
المجموع	465	

إن مدة عقد تأمين السيارات أهمية كبيرة ليس فقط في مدى التغطية بل أيضا في الاستفادة من بعض المزايا و منها التحفيز الذي لا يناله إلا ذوو العقود السنوية أو نصف السنوية و هو ما ترجمه المسبرون في اختياراتهم حيث كانت نسبة المكتتبين لعقود نصف سنوية تقدر ب 47.7% (222 من 465) و السنوية بنسبة 46.5% (216 من 465)، لكن ما لا يدركه ذوو الاختيار نصف السنوي أنهم يدفعون أقساطا أعلى من السنوية و سقوط كل امتيازاتهم في حالة تأخر تجديد عقودهم و لو بيوم حيث يشترط للاستفادة من التحفيز أن يكون العقدان متتاليين، و هنا أيضا فلشركات التأمين المسؤولية في عدم إطلاع المكتتبين على هذه الأمور.

و نصل إلى السؤال الحاسم و الحامل لرقم 20 و القائل انه لو لم يكن التأمين إجباريا هل كنتم تؤمنون بسيارتكم و كانت الإجابة مفاجئة نوعا ما حيث كان التوزيع التالي:

لو لم يكن إجباري هل تؤمن	العدد	النسبة
نعم	258	55.5%
لا	207	44.5%
المجموع	465	

يظهر هذا السؤال مدى عدم ثقة المؤمن لهم في المؤمن و تأكيد توجههم لتفضيل عدم التأمين لو لم يكن إجباريا، و إجاباتهم تتماشى مع النتائج المحصل عليها على الأسئلة رقم 12 و 15 - 18 تغليل المسبرين لتبرمهم. هذا، جاء في السؤال الأخير لهذه الفئة و يحمل الرقم 21 و مفاده لماذا لا تؤمن ؟ و كانت الإجابة:

النسبة	العدد	سبب اللاتأمين
37.2%	87	لان التأمين ليس إلا هدر للأموال بدون مقابل
39.7%	93	لان التعويضات هزيلة ولا تغطي الأضرار
23.1%	54	لان ما يهيم شركات التأمين هي مصلحتها وما تقبضه
00	00	أخر
	234	المجموع

الإجابة على هذا السؤال تعلل عدم التأمين على أنه (عندنا) ليس أكثر من هدر للأموال وبدون أي مقابل للمؤمن له في حالة الحادث و برأي 37.2% ( 87 من 234)، فيما تعلله نسبة 39.7% من بينهم ( 93 من 234 ) أما البقية و نسبتها 23.1 (54 من 234) فتذهب إلى أن التأمين لا يخدم إلا مصلحة شركات التأمين. و نأتي الآن على الفئة الثالثة من الأسئلة و التي هي ليست بعيدة تماما عن الفئتين الأولين و تتعلق بثقافة المؤمن له التأمينية و تضم ثلاث مجموعات أسئلة من 12-20 ثم من 31-41 و أخيرا السؤالين 51 و 52 بشأن المجموعة الأولى فقد تم تقديم نتائجها و التعليق عليها توجي أيضا بأن المؤمن لهم لا يتمتعون بأدنى ثقافة تأمينية بدءا من نظرتهم للتأمين و انتهاء بتوجههم اللاتأميني مرورا بالمهمم بحقوقهم واستهلاكهم و تفضيلاتهم و مدد التأمين لديهم، وهذا طبعا يرسم اللوحة العامة للثقافة التأمينية لديهم. أما المجموعة الثانية فتبدأ بالسؤال 27 ويخص تفضيل الشركات العمومية أو الخاصة فكانت النتيجة كالتالي:

النسبة	العدد	الشركة المفضلة
60%	279	العمومية
40%	186	الخاصة
	465	المجموع

نلاحظ هنا أن غالبية المؤمن لهم يفضلون الشركات العمومية على الخاصة (60 % مقابل 40 % ) واختيارهم هذا معلل بجملة أسباب وردت ضمن السؤال 28 و كانت نتائجها.

النسبة	العدد	سبب التفضيل
37.9%	216	أكثر مصداقية وجديه
21.6%	123	خدمات ومعاملات أحسن
11.1%	63	اسرع في تسوية الملفات
6.8%	39	تعويضاتها أعلى
16.8%	96	كل الأسباب السالفة
5.8%	6+12+15	أخر ( عادة، خبرة، سعر أقل)
	570 <sup>(1)</sup>	المجموع

تباينت تعليقات المؤمن لهم في اختيار هذه الشركة أو تلك لكن نلاحظ أن النسبة الكبرى 32.9% (216 من 570) حازها سبب كون هذه الشركات أكثر مصداقية وجديه تلاها و من بعيد 21.6% (123 من 570) سبب جودة الخدمات و المعاملة، ثم سبب سرعة تسوية الملفات ب 11.1% (63 من 570) و بعدهم كون تعويضاتها أعلى و بنسبة 6.8% (39 من 570) فيما يذهب 16.8% من بينهم (96 من 570) إلى أن مرد تفضيلهم هو كل هذه الأسباب السالفة الذكر مجتمعة، في حين اختار مسبرون أسبابا أخرى و هي التعود بنسبة 2.6% ( 15 من 570) ثم الخبرة ب 2.1% (12 من 570) وأخيرا السعر أقل بنسبة 1.1% (6 من 570). و يأتي السؤال 29 فيما إذا كان المسبرون يعملون بوجود وسطاء تأمين (وكلاء عامون و سماسرة) يمكن تلبية الحاجات التأمينية للمؤمن لهم فكان الإجابة كالتالي:

النسبة	العدد	العلم بوجود وسطاء
37.4%	174	نعم
62.6%	291	لا

(1) هناك مؤمن لهم من اختاروا عدة اجابات

واضح أن هذا السؤال يكشف مدى إطلاع المؤمن لهم على واقع السوق ووجود أطراف أخرى مخولة قانوناً بمنح التغطية و تلبية حاجتهم إلى التأمين و هذا يعد من مسلمات الثقافة التأمينية ، وقد أظهر السؤال أن 62.6 % من المسبرين لا يعلمون بوجود هؤلاء الوسطاء رغم عودتهم إلى النشاط منذ 10 سنوات ، و مع هذا فإن العالمين بذلك يفضلون التعامل مباشرة مع الشركات و هو ما تظهره نتائج السؤال 30

تفضيل العقد	العدد	النسبة
مع شركات التأمين	105	60.3%
مع الوسيط	06	3.4%
لا فرق بينهما	63	36.2%

يكشف هذا السؤال أنه بالرغم من مرور جيل على نشاط الوسطاء إلا أن المؤمن لهم يفضلون عدم التعامل معهم وإبرام العقد مباشرة مع شركات التأمين و هذا بنسبة 60.3 % ( 105 من 174 ) و إن كانت هناك نسبة 36.2 % ( 63 من 174 ) لا ترى فرقا بين الشركة و الوسيط إلا أن نسبة المفضلين لهذا الأخير لا يتجاوز 3.4 % ( 3 من 174 ). و تعني هذه النتائج أن الوسيط لم يدخل بعد قاموس التعامل التأميني لدى المؤمن لهم. وما يزيد في كشف تدني الثقافة التأمينية و التعامل التلقائي مع المؤمن و التأمين هو السؤال 31 الذي يستفسر في إذا أطلع المؤمن لهم على الشروط العامة لعقد التأمين و المكتوبة على ظهر شهادة التأمين المسلمة لهم أي قراءتها وكانت الإجابة التالية

الإطلاع على الشروط العامة	العدد	النسبة
نعم	153	32.9%
لا	312	67.1%
المجموع	465	

تظهر نتيجة هذا السؤال أن 67.1 % ( 312 من 465 ) من المسبرين لا يعلمون شيئاً عن الشروط العامة لعقد تأمين السيارات و لم يسبق لهم أن قرأوا ما على ظهر شهادة التأمين، و إن قد يجدون عذراً مقبولاً نوعاً ما، في ذلك، و هو أن هذه الشروط مكتوبة بأحرف صغيرة جداً تتعذر معها قراءتها لكن السؤال رقم 32 و هو هل تعلمون بوجود نظام تحفيز و تغريم فالإجابة كانت تحمل بعض المفاجأة .

العلم بوجود التحفيز و التغريم	العدد	النسبة
نعم	324	69.7%
لا	141	30.3%
المجموع	465	

نقول أنها تحمل بعض المفاجأة حيث أن ثلث المسبرين تقريبا لم يكن يعلم بوجود هذا النظام، و ذلك لا يعني فقط تدني مستوى إطلاع المسبرين على أساسيات قطاع هم فيه أعوان مهمون بل أيضا عدم استبعاد ضياع حقوقهم من دون علمهم ، مما قد يخلق نزاعات يمكن تجنبها ، و يزيد في أضعاف الثقة المهزوزة بين طرفي العقد خاصة و أن شركات التأمين لا تجهد نفسها أبداً في إطلاع زبائنهم على أشياء كثيرة قد لا تكون في متناولهم، مما قد يسبب بين الطرفين مشاكل هم في غنى عنها، كان بإمكان تجنبها بأداء المؤمن للوظيفة الاعلامية أو التحسيسية للمؤمن؛ ليأتي السؤال 33 فيما إذا استفاد المسبر من التحفيز و كان الجواب

الاستفادة من التحفيز	العدد	النسبة
نعم	231	71.3%
لا	84	25.9%
لا علم	09	2.8%



نتائج هذا السؤال تشير إلى أن نسبة كبيرة استفادت من هذا النظام لكن المفاجأة أن هناك من المسبرين من لا يعلم فيما إذا استفاد أو لم يستفد حتى و إن كانوا قلة، بالإضافة إلى أن هناك ممن لم يستفيدوا يردون ذلك إلى أسباب واهية أو لأخرى كان بالإمكان تفاديها و هو ما يتضح في الإجابة على السؤال 34.

العدد	النسبة	اسباب عدم الاستفادة
18	15.8%	مدة التأمين تقل عن المطلوب (أقل من 6 أشهر)
69	60.5%	التسبب في الحوادث
21	18.4%	تأخير أو توقيف التأمين
06	5.3%	أخرى: محاباة

هناك الأسباب الموضوعية لعدم الاستفادة و هي التسبب في حوادث مرور و ذلك بنسبة 60.5 % و التي كان بالإمكان تجنبها بحكم أن هذا النظام وضع لهذا الغرض، ومع هذا يمكن القول أنها لم تكن في المتناول، غير أن هناك سبب حرمان كان بالإمكان تفاديه مثل التأمين لمدة أقصر من مرتين متتاليتين لفترة 6 أشهر أو مباشرة لمدة سنة. وقد كانت نسبة ذلك 15.8 % (18 من 114) و نفس الشيء يقال عن التأخر في تجديد عقد التأمين أو توقيفه و اللذين يؤديان ألياً إلى ضياع حق الاستفادة من التحفيز، فيما ذهب 6 من بينهم (5.3 % ) إلى إرجاع ذلك إلى المحاباة و هذا طبعاً يبقى في خانة الحجة الواهية إلا أن يثبت العكس. و عن السؤال حول احتمال معاقبة المؤمن لهم بزيادة القسط، فالنتيجة كانت متوقعة بحيث أجاب المسبرون :

التغريم بزيادة القسط	العدد	النسبة
نعم	03	2.6%
لا	111	97.4%
المجموع	114	

نقول أن النتيجة متوقعة لأن 97.4 % (111 من 114) أجابوا بالنفي و علل كلهم ذلك بتغيير المؤمن في حالة مطالبته بزيادة في القسط.

و نواصل دائماً في غمرة قياس مدى الثقافة التأمينية للمؤمن لهم بالسؤال 36 وفيما إذا كانوا على علم بوجوده اتفاقية بين شركات التأمين للتعويض المباشر للمؤمن لهم عن الأضرار المادية لتصادم سيارتين المطبقة منذ جانفي 2001 لتسريع تسوية الملفات فكانت الإجابة حسب الجدول

الإطلاع على وجود الاتفاقية	العدد	النسبة
نعم	87	18.7%
سمعت بها	114	24.5%
لا	264	56.8%
المجموع	465	

إن الإجابات على هذا السؤال يزيد في تكريس تأكيد حقيقة تدني مستوى الثقافة التأمينية لدى المؤمن لهم ليس فقط حرمانهم من امتيازات بل و إنما حتى ضياع حقوق لهم.

وقد أفرز السبر أن 56.8 % لم يكونوا يعلمون بوجود هذه الاتفاقية ( 264 من 465) و أن نسبة أخرى قد تضاف إليهم ممن لم يكونوا على يقين بوجودها ، و إنما سمعوا بها فقط و المقدرة بـ 24.5 ( أي 114 من 465) ليصبح مجموعهم 81.3 %، ممن كان بإمكانهم الاستفادة من هذا المنتج الذي يسعى لتضييق الهوة بين طرفي العقد من خلال الإسراع في تسوية ملفات الحوادث أي التقليل من مدة تسيير الملفات، و

تعويض المتضررين ، و هي من الأسباب الرئيسية المفاومة لعدم الثقة في الشركات التأمين و تعزيز صورة الارتياب في مصداقيتها، و يأتي السؤال 37 كتكملة للسؤال السابق و يتعلق بنظرة المسبرين لأهمية الاتفاقية

السيبه	العدد	اهمية الاتفاقية في
22.3%	177	تقليص مدة تسوية ملفات الحوادث
06.8%	54	مبلغ التعويض
13.2%	105	حبر على ورق
27.2%	216	لم استفد منها رغم توفر الشروط
30.6%	243	لا اهمية لها و لم تف بالغرض
	795 <sup>(1)</sup>	المجموع

إن هذه الإجابات تكشف أيضا ضعفا في نظرة و أفق و مدارك المؤمن لهم التأمينية لكن أيضا تشير إلى تعدد أبعاد أزمة الثقة في شركات التأمين حيث أن 30.6 % ( 243 من 795 ) لا يرون في هذه الاتفاقية أي أهمية ولا تفي بالغرض ، و تذهب نسبة أخرى في اتجاه غير بعيد وهو أن الاتفاقية ليست أكثر من حبر على ورق و بنسبة 13.2 % ( 105 من 795 )، بينما تؤكد نسبة 27.2 % ( 216 من 795 ) أنها لم تستفد منها رغم توفر الشروط و بالتالي فنسبة مجموع المشككين في مصداقية هذا المسعى تصل إلى 70.9 % ( 13.2 % + 27.2 % + 30.6 % ) أي 564 ( 243 + 216 + 105 ) من أصل 795 ، بينما نسبة من يرى أهمية لهذا الاتفاقية فكانت 29.1 % ( 22.3 % + 6.8 % ) أي 231 ( 177 + 54 ) من 795 و انقسمت إلى من يرى أهميتها في تقليص مدة تسوية الملف و بالتالي الإسراع بالتعويض ( 22.3 % ) أو 177 من 795 و بين من يرى الأهمية في مبلغ تعويض الأضرار المسجلة و بنسبة 6.8 % . و في نفس السياق طرح السؤال 48 حول ما إذا كان المسبرون يعلمون بوجود مكاتب خبرة للخواص لتقييم أضرار السيارات فكانت الإجابة :

هل تعلم بوجود خبراء خواص	العدد	النسبة
نعم	27	05.8%
لا	438	94.2%
المجموع	465	

تبين من الإجابة على هذا السؤال أن الغالبية الساحقة و بنسبة 94.2 % لا يعلمون بوجود مكاتب خبرة للخواص لتقييم أضرار السيارات يمكن للجوء إليهم عند الحاجة و الاستفادة من خدماتهم في حالة الاعتراض أو عدم الاقتناع بتقييم أضرار السيارة من قبل الخبير المعين من قبل شركة التأمين .  
و هذه النسبة العظمى تشير إلى شيئين أولهما إلى عدم إطلاع المؤمن لهم على مختلف الفاعلين و المتدخلين في قطاع تأمين السيارات و بالتالي تدني مستوى ثقافتهم التأمينية، و التصيير المفضوح من جانب شركات التأمين، التي يبدو أن أحكام المؤمن لهم عليها مجرد شبابيك لقبض الأقساط أو تسلم التصاريح بالحوادث و لا تقدم أي خدمات تتبع منتجها التأميني سواء منها الخدمات القبلية و المتمثلة في إعلام الزبائن بكل ما يتصل بالمنتوج ( قانونا، شروطا، أقساطا، مدة، منتجات و متدخلين أو أعوانا...) و هو ما يحمله أيضا السؤال 49 و هو الأخير في المجموعة الذي يبرز ضعف المعلومة أو الإطلاع لدى المؤمن لهم، و يتعلق بما إذا كان المستهلكون يعلمون بأن لهم كل الحق في الطعن في الخبرة المقدمة من الخبير المعين من شركة التأمين المكتتب لديها و طلب خبرة أخرى من خبير آخر، عمومي أو خاص، و كانت الإجابات التالية

العلم بحق الطعن في الخبرة و تعيين آخر	العدد	النسبة
---------------------------------------	-------	--------

(1) هناك من قدم أكثر من جواب

نعم	240	51.6%
لا	225	48.4%
المجموع	465	

لقد تبين من إجابات السؤال أن المؤمن لهم يعلمون بحقهم في الطعن في الخبرة و إمكانية تعيين آخر و توافق عليه شركة التأمين و انقسامهم مناصفة تقريبا ( 51.6 % يعلمون مقابل 48.5% لا يعلمون )  
 ليشير كذلك إلى ضعف السيولة الإعلامية بين طرفي العقد و تدني مستوى الاتصال بينهما و هذا يؤثر طبعاً في سلامة العلاقة بين المؤمن له و المؤمن. وما يمكن أن نخرج به من هذه المجموعة من الأسئلة أن مستوى الثقافة التأمينية لدى المؤمن لهم متدني جداً، و هو ما يؤثر و بالتأكيد على سلاسة علاقته و تعامله مع المؤمن و أيضاً على نظرته إجمالاً إلى التأمين و التي تتسم بكثير من الريبة بل و حتى الطعن في مصداقية وجدية المؤمنين و عدم إخفاء حالة اللاتقة بينهم ( خدمة و معاملة و تعويضات... ). و إن كان هذا لا يحمل وزره المؤمن له وحده من جراء تدني مستوى الثقافة التأمينية لديه و عدم إجهاد نفسه بشحذ معلوماته بما يفيد و يعزز موقفه التأميني ( خدمة و معاملة و حقوقاً) مثلما هو حاصل بإطلاعه على الشروط و التحفيز و اتفاقية التعويض أو وجود خبراء خواص و حقهم في الاستفادة من خدماتهم، بل للمؤمن قسط كبير من المسؤولية في ذلك بالتقصير في أداء الخدمة، و الدور و تبني توجه تسويقي واع و فاعل بما يخدم الشركة، من خلال خدمة زبائنها و تحسين مقدرتهم على الاستهلاك السليم و الجيد للمنتوج. و كل هذا ينعكس سلباً على العلاقة بين الطرفين، و يصب في خانة عدم رضا المستهلكين الذي خصت له الفئة الرابعة من الأسئلة و أول أسئلة الفئة الرابعة هو السؤال رقم 12 و المتعلق بنظرة المؤمن لهم لتأمين السيارة، وقد سبق تناوله ضمن الفئتين الأولى و الثالثة؛ و خلص إلى أن هناك من يراه غير مهم بل و أنه ليس أكثر من اقتطاع للمال، و هو ما تكرسه الإجابة على الأسئلة 16 و 20 و 21 ، و التي سبق أيضاً تناولهما و الخروج منهما بخلاصة أن المؤمن لهم غير راضين البتة عن تأمين سيارتهم، بل و أنهم ما كانوا يؤمنون لم يكن ذلك إجبارياً ( أنظر الفئتين الأولى و الثالثة من مجموعة الأسئلة)، و حالة التملل هذه تؤكد الإجابة على السؤال 22 الذي يفصح صراحة عن مدى الرضا عن تأمين السيارة و كانت النتيجة.

هل أنتم راضون عن تأمين السيارة	العدد	النسبة
نعم	198	42.6%
لا	267	57.4%
المجموع	465	

نلاحظ أن عدم الرضا المعلن للمؤمن لهم بلغ نسبة مقلقة حيث أن نسبته بلغت 57.4 % ( 267 من

465) و هذا وحده كاف لإبراز مدى ابتعاد علاقة المؤمن له بالمؤمن عن مسارها الطبيعي القائم على التجاوب المتبادل، و انحسارها في علاقة الدافع المرغم مع القابض غير المكترث و هو ما يتضح جلياً من السؤال 23 الذي هو تكميلي لسابقه بحكم بحثه عن أسباب عدم الرضا المتعددة وفق ما يكشفه الجدول.

لمادا غير راضين	العدد	النسبة
بسبب المعاملة و الخدمة	168	32%
نتيجة مبلغ القسط	132	25.1%
مبلغ التعويضات عن الأضرار	117	22.3%
طول مدة تسوية الملف	108	20.6%
آخر	00	

لقد أفرزت الإجابة عن أسباب عدم رضا المؤمن لهم نتائج بالترتيب الوارد في الاستبيان و بتقارب واضح ؛ مما يعني أن دواعي عدم الرضا هذه فيها بعض الموضوعية و تعطي سهولة ملامستها من قبل المؤمنين وفي مقدمتها المعاملة و الخدمة اللتين كانت موضوع السؤالين 25 و 26

المعاملة // الخدمة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
جيدة	90	32%	57	12.3%
مقبولة	213	45.8%	225	48.4%
رديئة	162	34.8%	183	39.3%
المجموع	465		465	

في هذا الجدول المزدوج نتبين أنه و إن كانت الأغلبية ترى أن المعاملة مقبولة بنسبة 45.8% (213 من 465) و الخدمة ( بنفس النوعية) كانت بنسبة 48.4% (225 من 465) إلا أن هذا لا يمكن رصده في خانة الرضا بل هو أقرب إلى عدم الرضا و هما نسبتان غير بعيدتين عن وصف كل من المعاملة و الخدمة بالرديئة و نسبة 34.8% ( 162 للأولى) و 39.3% (183 للثانية) و بالتالي تعاطف جهة عدم الارتياح أو اللارضا مما يتلقاه المؤمن لهم من شركات التأمين و الذي يترجم أليا بالتعامل المتشنج بينهما.

و نتيجة السؤال 36 الذي سبق التطرق له تصب عمليا في خانة عدم الرضا حيث عدم الإطلاع و الدراية بوجود هذا المنتج يعني عدم استفادتهم منه و بالتالي عدم رضاهم من المؤمن الذي لم يقدّم بدوره للتعريف بهذا المنتج /الخدمة و يتضح عدم الرضا أيضا في نظرة المؤمن لهم إلى الخبرات التي كانت كالتالي:

النظرة إلى الخبرات	العدد	النسبة
منصفة و عادلة	147	31.6%
غير منصفة إطلاقا	318	68.4%
المجموع	465	

إن الإجابة على هذا السؤال تزيد في ترجيح كفة عدم الرضا خاصة و أن نسبة ممن ينظرون إلى الخبرة على أنها غير منصفة البتة قد وصلت 68.4% ( 318 من 465) و كبر هذه النسبة يضرب في الصميم مصداقية الخبراء و يزيد في اتساع المناخ غير السليم الذي يلف علاقة المستهلك بالمنتج، و هو ما تعززه نظرة الأولى للمبالغ المحددة لتعويض الأضرار و المنقسمة كالتالي:

المبالغ المحددة للتعويض	العدد	النسبة
كافية	27	5.8%
غير كافية	438	94.2%
المجموع	465	

إن هذه الإجابة تظهر عدم الرضا التام عن المبالغ المحددة للتعويض حيث أن نسبة 94.2% تنطق وحدها بذلك لتضاف لجملة أسباب عدم رضا المؤمن لهم عن تأمينهم و مؤمنهم، و يوعزون عدم كفاية التعويضات إلى أسباب متنوعة متعددة وفق الجدول :

مبالغ التعويضات غير كافية بسبب	العدد	النسبة
ارتفاع اتعاب إصلاح السيارات	111	23.4%
ارتفاع اسعار قطع الغيار	99	20.9%
السببان السابقان مها	246	51.9%
لا موضوعية تقييمات الخبرة	18	03.8%
المجموع	474 <sup>(1)</sup>	

(1) هناك من المسبرين من أجاب على أكثر من سؤال  
(1) عدد الاجابات كان 474 بدل 438 الذين يرون عدم كفاية التعويضات لان هناك من أجاب على أكثر من سؤال.

يرد المؤمن لهم عدم كفاية التعويضات إلى أسباب كثيرة و في مقدمتها ارتفاع كل من أتعاب الإصلاح وقطع الغيار معا بنسبة 51.9% (246 من 474) فيما يحوز ارتفاع أتعاب الإصلاح لوحدها نسبة 23.4% (111 من 474) و ارتفاع قطع الغيار منفردة بنسبة 20.9% (99 من 474) فيما يردها 3.8% (18 من 474). و يأتي السؤال 50 في زمرة عدم الرضا من خلال نظرة المؤمن لهم إلى المدة الزمنية التي تستغرقها تسوية ملفات الحوادث و التي كانت حسب الجدول:

النسبة	العدد	مدة تسوية ملفات الحوادث
50.3%	234	طويلة جدا
42%	195	طويلة
7.7%	36	عادية

أن عدم رضا المؤمن لهم واضح من الإجابة على هذا السؤال إذ يرى 50.3% من بينهم (234 من 465) أن مدة تسوية ملفات الحوادث أو الفترة الممتدة بين تسليم التصريح بالحادثة و تسلم الشيك طويلة جدا، بينما يراها 42% منهم (195 من 465) طويلة و بالتالي فإن مجموع النظريتين (50.3 + 42 = 92.3%) كاف لتوضيح حجم عدم الارتياح حيال هذه المحطة من علاقة المؤمن له بالمؤمن، خاصة و أن الغالبية العظمى ترجع هذا الطويل إلى استهتار و بيروقراطية موظفي شركات التأمين في تسوية ملف داخلي و هو ما أمتد إلى تعاملهم مع ملفات الحوادث لوكالات أو شركات أخرى و يمكن إظهار أسباب الطول إلى :

النسبة	العدد	سبب طول المدة
38.2%	204	بيروقراطية و استهتار الموظفين
48.9%	261	طول إجراءات و بيروقراطية بين الوكالات
12.9%	69	التماطل في تسليم الشيكات
	534 <sup>(1)</sup>	المجموع

و الخلاصة التي لا يمكن الخروج بها من الإجابات على أسئلة الفئة الرابعة هو أن عدم رضا المؤمن له يبدأ مع أول محطة تجمعها بالمؤمن و هو الخدمة و المعاملة عند البيع أو ما بعد البيع و هو ما يبين نظرة التشاؤم و عدم الارتياح للتأمين، و هي النظرة التي تزداد سوداوية مع نوعية التأمين المختارة و أسباب تفضيله بل واستعداده لعدم التأمين لو لم يكن إجباريا لأنه (في نظره) ليس أكثر هدر للأموال بدون مقابل حقيقي يغطي تكاليف الضرر و توقع دور المؤمن في خدمة مصالحه فقط، و عدم إجهاد نفسه في توعية و إطلاع زبونه بحيثيات العملية التأمينية و تبعاتها (حقوق و واجبات) و منتجاتها و خدماتها (التحفيز، الخبرات، اتفاقيات التعويض، مدة التعاقد و التسوية...)؛ و انتهاء بالتعويضات و عدم الرضا عما يقبضه لغير الضرر و لا كفايتها بسبب ارتفاع أتعاب الإصلاح و أسعار قطع الغيار.

آخر فئة أسئلة تخص معرفة وجهة نظر المسبرين حول حادث الطرق و أسبابها وقد أفرزت الإجابات المتحصل عليها من السؤال بشأنها الحامل للرقم 38 النتائج التالية:

النسبة	العدد	أسباب الحوادث
16.4%	93	حالة الطرق
12.2%	69	قدم السيارات
49.7%	282	السائقون
21.7%	123	كل الأسباب السابقة معا
	567 <sup>(2)</sup>	المجموع

(1) العدد أكبر لأن هناك من أجاب على أكثر من سؤال  
(2) هناك مسبرون أجابوا على أكثر من سؤال

هذه النتائج تكشف بعضا من الوعي لدى المسيرين فيما يتعلق بأسباب حوادث المرور و التي أرجعها 49.7% من بينهم ( 282 من 567) إلى السواق أي تحملهم المسؤولية في ذلك و هو في ذاته اعتراف بوزر هذه الكارثة و التي يبقى- حسب الإحصائيات الواردة في الفصل الرابع - السواق سببها الأول بلا منازع، فيما يردها 16.4% من المسيرين ( 93 من 567) إلى حالة الطرق ليأتي قدم السيارات في المرتبة الأخيرة ب 12.2% (69 من 567)، بينما هناك نسبة 21.7% من الإجابات ( 123 من 567) أن مرد حوادث المرور هي كل الأسباب السالفة الذكر مجتمعة و بالتوازي مع ذلك انقسم المسبرون في نظرتهم لحالة الطرق من خلال الإجابة على السؤال 39 و التي كانت نتائجها كالتالي:

حالة الطرق	العدد	النسبة
سيئة جدا	261	56.1%
سيئة	138	29.7%
مقبولة	57	12.3%
جيدة	09	1.9%
المجموع	465 <sup>(1)</sup>	

أفرز السبر حول هذا السؤال أن الغالبية العظمى تحكم على أن الطرق في حالة رديئة و ذلك بنسبة 85.8%، و هذا كان بتوجيه أصابع الاتهام إلى الطرق في كوارث حوادث المرور، إذ أن نسبة 56.1% من المسيرين ( 261 من 465) ترى أن الطرق في حالة سيئة جدا و 29.7% (138 من 465) يرونها سيئة، فيما كانت نسبة من يرونها مقبولة 12.3% و لم تصل نسبة الواصفين لها بالجيدة 2%. وفي ذات الوقت تباينت الآراء حول إكتظاظ هذه الطرق و ذلك إجابة على السؤال 41 و الذي أعطى التالي

حالة استيعاب شبكة الطرق	العدد	النسبة
مكتظة جدا و رديئة	117	39.4%
مكتظة بعض الشيء لكن رديئة جدا	51	17.2%
مكتظة بسبب عدم مسيرتها لنموحظيرة السيارات	57	19.2%
إنجازات ضئيلة و بنوعية رديئة	72	24.3%
المجموع	297 <sup>(1)</sup>	

إن هذه الإجابات التي كانت متقاربة نوعا ما من بعضها البعض كانت متباعدة مع الإجابات عن السؤال السابق، إذ يرى 39.4% من المجيبين (117 من 297) أن الطرق مكتظة جدا و رديئة، و هي محاولة لإعطاء تفسير لتسببها في حوادث المرور بينما يقاسمهم آخرون نفس الرأي نسبيا 17.2% ( 51 من 297) يحكمون على أن الطرق مكتظة بعض الشيء ولكن رداءتها الكبيرة جعلت منها سببا للحوادث ، فيما يذهب 19.2% (57 من 297) إلى أن اكتظاظ الطرق ناجه عن عدم مسيرة حجم إنجازها مع نسبة النمو الحاصل في حظيرة السيارات ، و هذا فير ذاته توجيه واضح لأصابع الاتهام للسلطات وهو ما يتقاسمونه مع شريحة أخرى من المسيرين ونسبتها 24.3% (72 من 297) والتي تتبنى أن السبب في هو الإنجازات الضئيلة و بنوعية رديئة.

و عموما فان هذه الإجابات لا تخفي الإشارة إلى تحميل السلطات مسؤولية وضعية الطرق ( بناء و صيانة) و هو ما تخرج به الإجابات على السؤال 40 و التي كانت كالتالي :

سبب الحالة السيئة	العدد	النسبة
إهمال من السلطة العمومية او سكوت منها	129	25.6%

(1) كان من المفروض ألا يجب على هذه الأسئلة سوى ممن يرون حالة الطرق سببا في حوادث المرور، لكن أغلبية أو كل المسيرين أجابوا على هذه الأسئلة أيضا

إهمال من السلطات المعنية بالطرق يغذية صمت السلطات	117	23.2%
المحابة في تسليم مشاريع إنجاز الطرق و ترميمها	51	10.1%
عدم مراقبه ما ينجز من مشاريع	144	28.6%
تلاعبات في اموال الطرق و الانجاز بمواد مغشوشة	63	12.5%
المجموع	504	

إن هذه الإجابات تتسجم مع التوجه العام لما تم الحصول عليه من السؤال السابق له حيث يرى 48.8% (246 من 504) إن سبب تدهور الطرق هو نتيجة إهمال السلطات و المؤسسات العمومية لهذه الهياكل المقرون بسكوت من الأولى على الأوضاع المزرية و الخطيرة للطرق، بينما يذهب آخرون 38.7% ( 195 من 504) إلى أن وزر هذه الوضعية الخطيرة ناجم عن المحابة في تسليم مشاريع الطرق ( إنجازا و/ أو ترميما ) أو عدم مراقبة ما ينجز والذي يترجم باختلاسات و غرض الطرف من المسؤولين عن ذلك ، وطبعا ليس من دون مقابل ، فيما ينحو بعضهم 12.5% ( 63 من 504) إلى أن تدهور الطرق ناجم عن تلاعبات في أموال الطرق و الإنجاز بمواد مغشوشة دونما محاسبة أو مراقبة. بالإضافة إلى ما سبق فهناك من المسبرين من يرون بأن لقدم السيارات أثرا في وقوع الحوادث وارجعوا سبب قدم الحظيرة وفق التوزيع التالي:

سبب بقاء الحظيرة قديمه	العدد	النسبة
ضعف القدرة الشرائية للمواطنين	207	59.5%
تجنب الجديدة بسبب الطرق و قلة الهياكل	78	22.4%
تقييدات السلطة و المغالات في الرسوم الجمركية	63	18.1%
أخرى	00	00
المجموع	348	

برأي الغالبية من المسبرين 59.5% (207 من 348) أن قدم حظيرة السيارات يعود لضعف القدرة الشرائية للمواطنين و عدم تمكنه من اقتناء سيارة بأعمار مقبولة و التمسك، و هناك نسبة أخرى 22.4% ترى بأن رداءة الطرق و قلة هياكل استقبال السيارات ( المرائب) تدفع المواطنين لعدم المغامرة باقتناء السيارة الجديدة بينما يردده آخرون و نسبتهم 18.1% (63 من 348) إلى أن تقييدات السلطة لاستيراد السيارات و المغالاة في فرض رسوم جمركية يعيق كثيرا كل الغايات لتجديد الحظيرة باقتناء سيارات حديثة نسبيا، و هي الأسباب الإجمالية وراء مراوحة الحظيرة لوضعها القائم منذ عشرات، حيث أن المسبرين لا يرون أسباب أخرى لذلك. أما السبب الآخر و الأخير في كوارث حوادث المرور فهم السواق و الذي يبقى على رأس قائمة الأسباب ( أنظر الفصل x ص ... ) و هو ما كان برأي غالبية المسبرين 49.7% (282 من 555) و ان كان تباينوا في نظرتهم إلى ذلك ووفق الجدول التوضيحي:

سبب بقاء الحظيرة قديمه	العدد	النسبة
نتيجة الإفراط في السرعة	87	18.7%
استهتار و تهور و عدم احترام القانون	144	31%
عدم تقدير للمسؤولية و العواقب	117	25.2%
عدم الدراسة بالسيافه	117	25.2%
المجموع	465	

أخذ الاستهتار و التهور و عدم احترام القانون الغالبية برأي المسبرين وبـ 31% (144 من 465) في التسبب في حوادث المرور يليها في الأهمية كل من عدم تقدير المسؤولية و العواقب، وعدم الدراية بالسيافه

بنسبة 25.2% ( 117 من 465) وفي الأخير السرعة كسبب في الحوادث التي وراءه السواق بنسبة 18.7% ( 87 من 465) ، و هذا الاستهتار و عدم تقدير المسؤولية يجد أسبابه حسب المسيرين في التالي :

العدد	النسبة	عدم تقدير المسؤولية و العواقب
63	17.4%	لغياب الرادع و تسبب رجال الامن
117	32.2%	سيادة المحاباة الفساد
183	50.4%	وجود رادع لكن لا يطبق إلا على الضعفاء
363		المجموع

أكثر من نصف عدد المجيبين أي 50.4% ( 183 من 363) يرجعون أسباب الاستهتار و التهور و عدم تقدير المسؤولية و العواقب من السواق و تسببهم في حوادث إلى أن القوانين الرادعة غير مطبقة إلا على الضعفاء من المذنبين بينما ينجو منها ذوي النفوذ أو المعارف، بينما ترده نسبة أخرى كبيرة وهي 32.2% ( 117 من 363) إلى سيادة المحاباة واستشراء الفساد الذي يشجع حالة اللاقانون و يغطي على المذنبين أو تملصهم من العقاب بالرشاوى، في حين تذهب نسبة 17.4% ( 63 من 363) إلى غياب الرادع القانوني و تسبب رجال الأمن مع المذنبين و المتسببين بأخطائهم. وما يمكن استخلاصه من الإجابات على أسئلة الفئة المتعلقة بأسباب الحوادث أن هناك وعيا لدى المسيرين وهم مؤمن لهم و سواق بخطورة حوادث المرور وأسبابها الرئيسية، و إن يكتنفه بعض عدم الاكتراث بالمسؤولية من خلال ابتعاد أرقام تسبب الإنسان في جل الحوادث، و نوع من التنصل من المسؤولية بتحميل بقية العناصر ( خالة الطرق، وقدم السيارات) جزء من المسؤولية لا ينطبق مع حقائق الواقع، و أيضا من تبعات سلوكه الذي ينعكس على علاقة المؤمن له بالمؤمن و ظهور نزاعات بعد وقوع الحوادث ببروز التباسات حول حق التعويض لجبر الأضرار.

بالإضافة إلى ما سبق فإن هذه النتائج تبعت على بعض القلق لأنها لا تدفع إلى المزيد من الحيطة و الحذر في السياقة لتجنب الكثير من الأضرار المادية و الجسدية التي تسجل عبر الطرق، وهذا من خلال نزع جزء من مسؤولية السائق و إلحاقها ببقية مسببات هذه الحوادث.

## 5-2-2 حالة المؤمنين

بدء نشير إلى أننا وزعنا 51 استمارة و لم نتلق حينها صعوبات تستحق الذكر إلا أننا لم نتمكن من استرجاع 7 منها بذرائع مختلفة أو تسويات متكررة بالإضافة إلى إلغاء ثلاث استمارات من مجموع ما تم استرداده لعدم صلاحيتها؛ إحداهما لم يجب صاحبها إلا على أسئلة الصفحة الأولى و الأخرين لم تملأ بطريقة صحيحة و لم يتم الإجابة على كل أسئلتها ( سقطت 12 إجابة في إحداهما و 9 في الأخرى) تعذر معها قبول هذه الاستمارات و هكذا حصلنا على 41 استمارة من بين 51 ( أي 80.4% من مجموع الاستمارات الموزعة) من 23 وكالة تأمينية و من مستويات مهنية مختلفة.

و إن غلب فيها ذو المناصب المتوسطة و العليا ووكالات الشركات العمومية على الخاصة ( 15 وكالة من الشركات العمومية الثلاث أي 65.2%، 10 منها هي وكالات تابعة لوحدة قسنطينة للشركة الجزائرية للتأمين و التي تضم وكالات ولايات قسنطينة ( 16 مسيرا من 5 وكالات و مديرية الوحدة)، جيجل ( 3



مسيرين من وكالتين) و ميلة ( 5 مسيرين من 3 وكالات)، و بعض وكالات سكيكدة ( لا مسير فيها) أي بمجموع 24 مسيرا، بالإضافة إلى 3 وكالات من CAAT (5 مسيرين) ووكالتين من CAAR (مسيرين) إلى جانب مسير واحد من وكالة واحدة عن 5 شركات خاصة و تعاونية و وكيل عام و سمسارين. و تعاملنا بطبيعة الحال كان مع الاستثمارات الـ41 و ليس مع الوكالات أو الشركات لأن ما يهمنا هو رأي مهنيين من مختلف الآفات و إن كان مهنيو SAA و وكالاتها قد حازوا الحصة الكبرى و ذلك بنسبة 60.97% من مجموع المسيرين ( 24 من 41) و بنسبة 43.47% من إجمالي عدد الوكالات المتعامل معها ( 10 من 23 وكالة) أو بنسبة 66.66% من إجمالي عدد وكالات الشركات العمومية، و مرد ذلك كون هذه الشركة تحوز الاحتيازات السالفة الذكر ( في تحليل نتائج سبر آراء المؤمن لهم) وخاصة هيمنتها على سوق تأمين السيارات، بالإضافة إلى كونها الشركة الأكثر انتشارا و قرب جغرافيا من المؤمن لهم ( 35 وكالة في وحدة قسنطينة مقابل...وكالة لـ CAAT و...لـ CAAR ثم، وهذا مهم أيضا، أنها الشركة التي لمسنا من مهنييها كل التسهيلات و المساعدة و التفهم من أول اتصال بهم.

## 5-2-2-1 الأسئلة

توخيا :

للنفاذ في جوهر الإجابات و عمق المسيرين و الخروج بنتائج تخدم هدفنا من العملية فقد تم تقسيم الأسئلة الى 4 خانات أو زمر مختلفة بامكانها رسم المناخ العام لقطاع التأمين و بأعين مهنية، و أيضا ملامسة واقع العلاقة الثنائية بين طرفي عقد تأمين و نوعية التعاطي بينهما و الذي ساهم فيه تأثيرا و تأثرا طرق ثالث و هو الخبير و خبراته.

1- المناخ العام و الرؤيا المستقبلية للقطاع اللذين تتسجها 6 أسئلة من ضمن الـ31 أي ما نسبته 19.35% من رقم (1- 6) .

2- المؤمن و تأمين السيارات و تمتد على 10 أسئلة أو ما نسبته 32.25% من أسئلة الاستثمارة [من 7-16] .

3- علاقة المؤمن بالمؤمن له و محيطها القانوني و مدى رضا الأخير عن عقده، وقد حازت هذه الخانة حصة 25.8% من إجمالي الأسئلة و عددها 8 ( من 17 - 24) .

4- أسباب حوادث السيارات و التي صيغت لعلاقتها الوطيدة بالتأمين ( تسعيرة و تعويضات) وقد أخذت ما نسبته 21.58% و ذلك بـ7 أسئلة (من 25-31) .

## 5-2-2 نتائج وتحليل :

والإجابات على هذه الأسئلة تبنى صورة عن عمق إطلاع المؤمنين بما يحكم القطاع و حسن درايتهم به. ففيما يتعلق بالفئة الأولى من الأسئلة فقد أفرز السبر نتائج متقاربة حيث أن السؤال الأول حول مدى وضوح مستقبل القطاع كان حسب الجدول التالي :

العدد	%	مدى وضوح مستقبل القطاع
26	63.41	نعم
15	36.59	لا
41		المجموع

إن هذه الإجابة، بنعم بنسب 63.41 % (26 من 41 مهنيًا) تكشف انقسام مجموع المهنيين إلى فئتين غير متقاربتين حول مدى وضوح مستقبل قطاع التأمينات في الجزائر وبالتالي عدم التأكد من وجهته. أما بشأن السؤال الثاني حول الإضافة التي جاء بها الأمر 07 / 95 فقد أفضت الإجابات على التالي :

هل الأمر خلق ديناميكية	العدد	%
نعم	27	65.85
لا	14	34.14
المجموع	41	

وتكشف الإجابة التباين الكبير حول نقطة جوهرية مثل ما جاء به القانون الجديد رغم اعتباره من قبل كل الملاحظين بأنه نقلة نوعية في مسار القطاع ، وفي مقدمته كسر الاحتكار المزدوج لهذا النشاط ، وهذا في ذاته يرفع سؤالاً مهماً حول مدى حقيقة اطلاع المهنيين على قوانين قطاعهم ؛ إذ أن نسبة الثلث النافية تعطي شرعية هذا السؤال، وإن كان هذه النسب تترجم عدم اقتناع المهنيين بتحقيق الديناميكية المطلوبة لسوق التأمين مع مجيء هذا الأمر .

السؤال الثالث والمتعلق بمدى قدرة القوانين الحالية على الإستجابة لمتطلبات السوق كانت الإجابة :

القوانين فادرة على الإستجابة	العدد	%
نعم	27	65.85
لا	14	34.14
المجموع	41	

والتقارب نوعاً ما بين هذه الإجابة في ذاتها ، حيث كانت نسبة بنعم 65.85% (27 من 41) مقابل 34.14% (14 من 41) "لا" تتم على مدى جهل وضعف إطلاع المهنيين وعدم قدرتهم على المتابعة الفعالة والدراسة الجيدة بالتشريعات التي يحكم مهنتهم ، إذ كان من المفروض أن يكون الفرق بين الإجابتين كبير . السؤال الرابع والمتعلق بإمكانية الحديث عن منافسة حقيقية في ظل هذه القوانين كانت الإجابات التالية:

المنافسة حالياً حقيقية	العدد	%
نعم	25	60.79
لا	16	59.21
المجموع	41	

وهذه إجابات متناقضة مع إجابات السؤال السابق، إذ يرى 25 مهنيًا أي 61 % أن ذات القوانين لا تسمح بأي حديث عن منافسة حقيقية في سوق التأمينات لأن الموجود حالياً - حسب إضاءاتهم - هو المنافسة غير الشرعية و الممارسات غير المشروعة.

السؤال الخامس ويتناول مدى استعداد الشركات الجزائرية للشراكة مع الشركات الأجنبية أعطى التالي

إمكانية الشراكة مع الأجانب	العدد	%
نعم	21	51.12
لا	20	48.78
المجموع	41	

لقد انقسم المهنيون حول هذه المسألة مناصفة تقريباً ، وهذا يعري التذبذب الحاصل في أوساط التأمينيين عندنا بشأن موضوع غير مستبعد في المستقبل المنظور. وخذا الموقف هو ذاته فيما يتعلق بمدى استعداد الشركات الجزائرية للشراكة .

قدرة شركات على التنافس مع الأجانب	العدد	%
نعم	21	51.12
لا	20	48.78
المجموع	41	

و في الأخير نصل إلى أن الإجابة على أسئلة الفئة الأولى و مجمل هذه الإجابات تعطي انطبعا بعدم ارتياح المهنيين وعدم ثقتهم في القطاع و سوقه و مستقبله، و يوضح مدى اهتزاز صورة هذا النشاط و ضبابية رؤيا أعوانه، وتكشفت لنا أيضا عدم اتضاح الرؤيا و غموض في القوانين مما يعرقل السيرورة الطبيعية للقطاع و يفرز واقعا مخيفا بشأن ديناميكيته المضبوطة بالمنافسة الشرعية و السلمية، وهاجسا واضحا من أي شراكة محتملة أو منافسة مع شركات أجنبية التي تملك المقدرة و المعرفة و الديناميكية و بالتالي إعدام الشركات الوطنية.

نمر الآن إلى أسئلة الفئة الثانية و أولها يتعلق بفرع تأمين السيارات و فيما إذا كان مربحا للشركة برأي المهنيين و كانت الإجابات وفق الجدول التالي

فرع تأمين السيارات مربح	العدد	%
نعم	02	4.9
لا	39	95.1
المجموع	41	

إن هذه الإجابة و هي 4.9 % لنعم (2 من 41) و 95.1% (39 من 41) لـ "لا" تكشف بعض الجهل في أوساط المهنيين بحقائق القطاع و الفرع <sup>(1)</sup> إذ ليس هناك من الشركات من حققت أرباحا في هذا الفرع بل و أحسنها تسعى للوصول إلى نسبة ( المخرجات إلى المدخلات) 120% كهدف، و يعلل المجيبون بـ " لا " تعذر تحقيق أرباح بل تسجيل خسائر فيه إلى أسباب مختلفة و متباينة من خلال الإجابة على السؤال 8: لماذا؟ و التي كانت نتائجها حسب الجدول :

لماذا؟	العدد	%
بسبب حجم مبالغ التعويضات	13	28.8
بسبب نقل نفقات تسيير ملفات النوع	09	20
بسبب ضعف مبالغ الأقساط	16	35.6
بسبب ضخامة مبالغ المخصصات	07	15.6
المجموع	45	

نلاحظ أن المهنيين يرجعون سبب خسائر فرع السيارات لأمرين اثنين متناقضين و هما النقطة المفصلية لبحثنا هذا و تتمثل في كبر حجم مبالغ التعويضات المقدمة للمؤمن لهم عن أضرار مركباتهم في حوادث المرور و هذا بنسبة 28.8% (13 من 45) و ثانيهما هو ضعف مبالغ أقساط التأمين (مدخلات المؤمن من هذا الفرع) و بنسبة تطعنه في مقدمة الأسباب و المقدرة بـ 35.6% (16 من 45) يأتي بعدهما مباشرة و غير بعيد نقل نفقات تسيير ملفات الفرع (العقود و الحوادث) و بنسبة 20% من رأي المسبرين (9 من 45) وفي الأخير ضخامة مبالغ المخصصات و نسبة 15.6% (7 من 45) . و يأتي السؤال 9 أكثر تفصيلا للسبب الرئيسي و هو إجمالي مبالغ الأقساط و التي تبقى أقل من إجمالي ما تدفعه المؤمن (تعويضات و نفقات) و هو الموضح بالجدول.

إجمالي مبالغ الأقساط	العدد	%
لا تكفي لتغطية تعويضات الحوادث	10	24.4
لا تكفي لتغطية التعويضات و النفقات	29	70.7

(1) من خلال إطلاعنا على بعض المنظومات التأمينية و أدبيات القساط لا حظنا أن فرع السيارات مختل التوازن (مخرجاته أكبر من مدخلاته) مثلما هو في فرنسا، بلجيكا، مصر، تونس باستثناء مقاطعة الكسك الكندية التي تتبع نظاما مغايرا تمكنت من خلاله الشركات من تحقيق أرباح

4.9	02	لا تكفي لتغطية النفقات لوحدها
	41	المجموع

برأي أكثر من 70% ( 29 من 41) من المهنيين المسبرين أن ما يسلمه المؤمن كتدفقات داخلية من إجمالي الأقساط المحصلة من فرع السيارات لا يكفي لتغطية التعويضات المقدمة للمؤمن لهم عن أضرار سياراتهم الناجمة عن الحوادث بالإضافة إلى مختلف المصاريف التي تنفقها شركات التأمين في هذا الفرع لتسيير مجمل الملفات ( العقود و الملحقات و الحوادث )<sup>(1)</sup> ، بينما يرى 24.4% من بينهم (10 من 41) أنها لا تكفي لتغطية التعويضات لوحدها ( أي بدون إضافة النفقات )، و تذهب نسبة 4.9% منهم إلى أن الأقساط لا تغطى حتى النفقات لوحدها.

و عن السؤال 10 حول ضعف أي من التأمينات ، الإلزامية أم الاختيارية أم هما معا فكانت النتيجة التالية

ضعف التأمينات	العدد	%
الإلزامية	24	52.2
الاختيارية	09	19.6
كلاهما	13	28.2
المجموع	41 <sup>(2)</sup>	

هنا لم يتفق المهنيون المسبرون حول أي الأنواع يسمه ضعف السعر و إن كان 52.2% منهم ( 24

من 46) يرون أن التأمينات الإلزامية هي المقيمة بأقل مما يحفظ توازن فرع تأمينات السيارات لدى شركات التأمين، بينما يراها 19.6% من بينهم (09 من 46) أن الضعف بعثري التأمينات الاختيارية و ليس الإلزامية و بالمقابل هناك و بنسبة 28.2% ( 13 من 46) من يرى أن التأمينين مقيمان بأقل مما يجب. و إن هذا التباين في الآراء مقبولا نوعا، إلا أن ما ليس مقبولا هو أن نسبة من المهنيين المسبرين لا يعلمون أن أقساط التأمينات الإلزامية محددة من قبل وزارة المالية و أن سقف أسعار الاختيارية و عتبتها مقيدتان من قبل ذات التأمين و ثانيهما المجلس الوطني للتأمينات.

و هذا السؤال الحامل لرقم 8 أجابوا عنه المسبرون من المهنيين حسب التالي:

هل تعلمون بتحديد الإلزامية و تقييد الاختيارية	العدد	%
نعم	34	82.9
لا	07	17.1
المجموع	41	

صحيح أن النسبة الساحقة من المسبرين 82.9% ( 34 من 41) قدمت إجابة توجي بإطلاع هؤلاء

المهنيين على معطيات النشاط و استحكاماته إلا أن هناك من بينهم ( 17.1% ) من لا يعلم هذه الحقيقة و هو بذاته مدعاة للتساؤل عن مدى احترافية و معرفية و مقدره هؤلاء المهنيين على الأداء الجيد و تقديم الخدمة بالكفاءة المطلوبة و التجاوب الحسن مع خصوصيات هذا النشاط.

و نأتي إلى السؤال 12 و يتعلق برؤيا المحترفين إزاء تحرير التسعيرات و التي عيننا بها إلغاء سلطة وزارة المالية على أسعار التأمينات الإلزامية و تحديدها من قبل مديرية التأمينات، أي نقل صلاحيات ذلك إلى استحكامات السوق و إرادة شركات التأمين و أعطى السبر النتائج التالية

تحرير تسعيرات التأمين	العدد	%
-----------------------	-------	---

(1) سنرى لاحقا كيف أن إجمالي الأقساط أكبر من إجمالي التعويضات إلا أن ضخامة النفقات تقلب الميزان و تجعل الفرع خاسر  
(2) النتيجة كانت أكبر من عدد المسبرين لأن هناك من أجاب على أكثر من سؤال واحد

78	32	نعم
22	09	لا
	41	المجموع

توحي نتائج هذا السؤال بعدم رضا المؤمنين عن تسعيرات التأمينات الإجبارية، و توقتهم إلى رفع الدولة يدها عن الأسعار و نسبتهم كانت كبيرة جدا وصلت إلى 78% ( 32 من 41 ) حيث تدعو إلى تحرير التسعيرات و إرجاعها إلى ما تفضي إليه المنافسة أو توافق آراء بين شركات التأمين، بينما يعارض 22% منهم ، هذه الرؤيا و يفضلون بقاء الأمر على ما هو عليه أي بيد الوصاية. وتفضيل تحرير التسعريات لا يعني إلا الحرية في تقييم ثمن الأخطار المؤمن ضدها، وفرض الأسعار التي ترى هذه الشركات أنها تحقق لها الحد الأدنى من الأرباح، واستقلال إلزامية التأمين على السيارات لتصبح أداة لذر تدفقات أكيدة و إن على حساب المستهلك و تصبح معها الدولة من خلال الوصاية أداة لا تخدم إلا مصلحة المؤمنين أساسا.

هذا التوجه يزداد بروزا من خلال رفض أغلبية المهنيين لأي اقتراح بتحرير التعويضات و هو

المستخلص من نتائج السؤال 13 و الذي كانت كالتالي

		هل تقبلون بتحرير التعويضات
		نعم
43.9	18	
56.1	23	لا
	41	المجموع

التفضيل الواسع لتحرير تسعيرات التأمينات لم يقابل بذات التأييد لتحرير التعويضات و التي تعني أيضا الخروج عن الضوابط القانونية ( جداول العجز وتقدير فدية الوفاة و خبرات الخبراء سواء للأضرار الجسمانية أو المادية) و إرجاع تقييم الأضرار إلى مرجعيات أخرى منها تقديرات ذاتية أو جماعة لشركات التأمين و ربما وفي حالات أخرى ما تقره أحكام المحاكم و تحال المهنيين يعلمون أيضا أن تحرير التعويضات قد لا يكون في صالحهم خاصة في حالات النزاع و إرجاع الأمر إلى المحاكم و التي عادة ما يقضي بتعويضات لا ترضي المؤمنين. و يقينا أن تحرير التعويضات سيفتح جبهات واسعة من عدم رضا الطرفين و التي تترجم بنزعات كثيرة و قضايا في المحاكم، و كلها تصب في نهاية المطاف في غير صالح طرفي النزاع و بالتالي تقاوم أزمة الثقة و اتساع الهوة بين مصلحتي الطرفين و هذا ما يخل بعقد التأمين و ينف خصائصه و منه بطلان التعاقد.

و بالمقابل سجلنا رأيا معاكسا تماما من الإجابات على السؤال 14 حول ما إذا كان هؤلاء المسبرون

سيقبلون بتحرير التسعيرات مع تحرير التعويضات في آن واحد مثلما هو وارد في الجدول.

		القبول بتحرير كل التسعيرات و التعويضات
		نعم
53.7	22	
46.3	19	لا
	41	المجموع

ما يمكن استنتاجه من الجدول التراجع الكبير للمؤيدين لتحرير تسعيرات التأمينات اذا كان ذلك مرفقا

بتحرير التعويضات، فنرى أن نسبة هؤلاء المؤيدين لتحرير التسعيرات و التي كانت تشكل 78% من

المسبرين قد انخفضت الى 53.7% ( 22 من 41 ) إذا كان هناك تلازم بين تحرير المعطيين.

و في نفس الوقت فان البون بين المؤيدين لهذا الطرح و المعارضين له غير كبير مثلما كان عليه الوضع في تفضيل تحرير التسعيرات لوحدها (78%) ، و التي هي موضع عدم رضا الطرف الثاني للعقد أيضا، و هو المؤمن له ، و التي يراها مرتفعة ( أنظر سبر الآراء) .

و هذا يوحي بانقسام حاد بين المحترفين فيما يتعلق بهذه المسألة الحساسة جدا و التي لم يعد التفكير فيها بصمت خاصة لما لها من تأثير كبير و أكيد على فرع تأمين السيارات وقيمة أقساطها ولكن و أيضا مبالغ التعويضات أو قيم الاداءات، وهي التي تبقى الموضوع الثاني لعدم رضا المؤمن له ( أنظر سبر الآراء ص ) فيما يراها المؤمن عادلة و منصفة مثلما يبينه الجدول التالي كنتيجة للإجابة على السؤال 15 و هو السؤال الأول للفتة الثالثة من سلسلة الأسئلة المتعلقة بعلاقة المؤمن بزبونه و مدى رضا هذه الأخير عن عقده.

هل ترون التعويضات عادلة ومنصفة	العدد	%
نعم	37	90
لا	04	10
المجموع	41	

في هذه المسألة هناك شبه إجماع على أن التعويضات المقدمة للمتضررين المؤمن لهم ، عادلة و منصفة و ذلك بنسبة 90 % من المحترفين في عينة السبر (37 من 41) مقابل 10% ممن يرونها غير عادلة و غير منصفة و إن أرجعوا أسباب ذلك إلى ارتفاع خدمات الإصلاح بنسبة 50 % من بين هؤلاء ( 3من أصل 6) ، أو إلى ارتفاع سوء التقييم بنسبة 16.7 % ( 1 من 6) أو إلى السببين المذكورين معا بنسبة 33.3 % (2 من 6) و شبه الإجماع هذا يتراجع بشأن السؤال 17 حول فيما إذا يرى المهنيون إن الخبرات المقدمة موضوعية و هذا حسبما أفرزته إجاباتهم ووفق الجدول التالي

هل ترون الخبرات موضوعية	العدد	%
نعم	27	65.9
لا	14	34.1
المجموع	41	

هذا السؤال طرح أيضا على المؤمن لهم و كانت إجاباته تتم عن عدم رضا كبير لهؤلاء عن الخبرات ( أنظر الإجابة على السؤال 45 من السبر الأول) و بنسبة 68.4 % و هو العكس تماما و بنفس النسبة تقريبا لدى المؤمنين حيث يرى 65.9 % منهم أنها موضوعية، و هذا الرضا المحسوس لا يترجم إلا بكونه يخدم مصلحتها، إن لم نقل أنه على حساب المؤمن لهم أو في غير مصلحتهم، و بالمقابل فان نسبة 34.1 % التي ترى " لاموضوعية " الخبرات، فيقول بأن ذلك لصالح المؤمن لهم وعلى حساب المؤمنين و الأسباب:

لا موضوعية الخبرات ناجمه	العدد	%
سوء تقدير التعويضات	09	64.3
المبالغة في تقييم الأضرار	02	14.3
وجود محاباة و تدخل العلاقات عند التقييم	01	7.2
تواطؤ بين بعض الخبراء و بعض المؤمن لهم	01	7.2
المجموع	13	

بالرغم من عدم الرضا الواضح للمؤمن لهم عن التعويضات و أيضا الخبرات، و رغم الارتياح الواضح للمؤمنين على هذه التعويضات و هذه الخبرات إلا أن هناك من المحترفين من يرون لا موضوعيتها فعلا و لكن لصالح المؤمن لهم و هي إما سوء تقدير التعويضات ( 64.3 % ) أو المبالغة في تقييم الأضرار

( 14.3 % ) أو وجود محاباة و تدخل العلاقات الشخصية عند التقييم و تقدير مبالغ أكثر من الضرر أو

صراحة نتيجة تواطوء بين بعض الخبراء و بعض المؤمن لهم.

و هذه الشريحة تزيد في توسيع الهوية بين طرفي العقد إذ أنها تنفي على المؤمن لهم حتى التعويض الذي يأخذونه و هم غير راضين عنه، و هذا يزيد في تبيان تواجد المؤمن و المؤمن لهم على طرفي نقيض الذي يزداد اتساعا و أزمة الثقة تزداد تفاقما و بالتالي عدم رضا كل منهما من منتج هما محركاه الأساسيان (المنتج و المستهلك). و الحديث عن لا موضوعية الخبرات يجرنا الى طرح السؤال 19 حول دور الخبراء في تسوية ملفات الحوادث و كانت النتيجة التالية:

هل ترون الخبرات موضوعية		
78	32	مجرد تقييم للأضرار و تقدير التعويضات
22	09	تحديد المسؤوليات في الحوادث و تقدير التعويضات
	41	المجموع

الغالبية العظمى من آراء المهنيين تتماشى مع الواقع حيث يقتصر دور الخبير حسب 78.7% على تقييم الأضرار و تقدير التعويضات عنها، بينما تذهب البقية و هي 22% إلى أن الخبير يؤدي أيضا دور محدد أو موضح للمسؤوليات في حوادث السيارات و هو ما لا ينطبق مع الحياة العملية ( و هذا في جل دول العالم)، لكنه لا يجسد الدور الحقيقي لهذه المهنة و مساهمتها في تسهيل وظيفة التأمين و تفعيل هذا النشاط و شجاعته. و ضمن نفس الفئة طرحنا سؤال على هؤلاء المهنيين فيما إذا كان زبائنهم راضون عن تحديد المسؤوليات و التي تعني مباشرة حق التعويض من عدمه وكانت الإجابات حسب الجدول التالي

هل الزبائن راضون عن كيفية تحديد المسؤوليات		
90.2	37	نعم
9.8	4	لا
	41	المجموع

برأي هؤلاء المهنيين غير الراضين عن التسعيرات و المداخل من الأقساط و يفضلون تحريرها، و يرون بأن الخبرات موضوعية و عادلة فإنهم يقفون مرة أخرى على طرفي نقيض من المؤمن لهم فيما يتعلق بمدى رضاهم عن كيفية تحديد المسؤوليات و بالتالي مدى التعويض المستحق للمتضررين، حيث يقول 90.2% منهم أن زبائنهم راضون، و هذا الرضا ينعكس مباشرة على التعويضات، و هو ما لم نلمسه لدى هؤلاء الزبائن - الإجابة على السؤال 22 من السبر الأول - حيث أن 57.4% أبدوا استياءهم و عدم رضاهم على تأمين السيارات كما لم يكونوا راضين عن التعويضات ( الإجابة على السؤال 46 من السبر الأول ) و لا عن الخبرات المقدمة ( السؤال 45 من السبر الأول ) .

وفي سياق السؤال 21 طرح السؤال حول نسبة الطعون في الخبرات المقدمة عن الحوادث المسجلة و كم كان متوسط النسبة المقبولة من هذه الطعون و التي أخضت إلى خبرات مضادة و كانت النتائج 10.1%

وهذه النسبة ( وهي متوسط المسجل من الإجابات المقدمة و كانت كالتالي: 13 وكالة (5% ) 11 وكالات بنسبة 7.5% ، 9 وكالات 10% ، 7 بنسبة 15% وكالة واحدة ب 20<sup>(1)</sup> % ) التي بلغت الطعون في الخبرات تؤشر إلى وضع غير طبيعي وحالة عدم ارتياح لدى المؤمن لهم، مما يرسخ عدم الثقة ليس فقط في الخبراء بل أيضا في شركات التأمين، خاصة و أن نسبة من هذه الطعون قد وجدت طريقها إلى التنفيذ و بلغت 8.96% مما رفع و التي كانت كالتالي (14 وكالات ب 5% ، 9 وكالات ب 7.5%، و 8 وكالات ب 10%، 6 ب 12.5% و 4 ب 15% ).

و ربما أزمة الثقة هي أيضا السبب و النتيجة في العلاقة غير الطبيعية بين طرفي العقد و حالة اللامبالاة لديهما إزاء الآخر و التي قد تكون وراء لجوء 40%<sup>(4)</sup> من المؤمن لهم الذين وقعت لهم حوادث، إلى الغش و التحايل على المؤمن الذي يراه بعين أخرى تفيد بأن لا رابطة لحالة الغش بلا كفاية التعويضات أو لا موضوعية الخبرات الخ... وهو المبين بالجدول التالي

الغش من المؤمن لهم بسبب	العدد	%
عدم كفاية التعويضات	03	07.3
تحايل للإثراء على حساب المؤمن	23	56.1
محاولة لاستفادة الأقساط المدفوعة	08	19.5
سلوك من طباع بعض المؤمن لهم	05	12.2
أغلبية الحالات بحسن نية	02	4.8
المجموع	41	

نلاحظ من نتائج هذا السؤال مدى عمق أزمة الثقة في المؤمن لهم بحيث أن 56.1% (23 من 41) يرون أن غش المؤمن لهم هو تمايل للإثراء على حساب شركات التأمين ليرد، برأي 19.5% (8 من 41) بمحاولة من المؤمن لهم استعادة المبالغ التي دفعوها كأقساط للتأمين لعدم اقتناعهم بالتأمين أصلا يليها سبب آخر لا يقل أهمية في إحدائيات أزمة الثقة هذه و بنسبة 12.2% وهي أن المؤمن لهم هذا السلوك غير القويم مستمد من طباعهم، فيما يرد 7.3% (3 من 41) إلى تصرف ناجم عن عدم كفاية التعويضات و بالتالي السعي إلى الغش و تقديم تصريحات غير صحيحة أو مغالى فيها ، ومع ذلك هناك من يرى في هذه التصريحات غير الصحيحة أنها كانت بحسن نية وان لا تتجاوز نسبتهم 4.8% من المهنيين المسبرين .

و من جهة أخرى و تحت سقف عدم رضا المؤمنين يأتي السؤال 23 و يتعلق باتفاقية التعويض المباشر ( I.D.A ) و التي كانت أيضا محل عدم رضا المؤمن لهم فقد أفرزت الإجابات على النسب التالية

عدم تطبيق الاتفاقية	العدد	%
جهل المؤمن لهم به	09	21.2
رفض أحد طرفي الحادث التوقيع على المعايير	17	41.5
تصريحات متناقضة للمتضررين	08	19.5
صعوبات عملية في تطبيقها	05	12.2
تدخل بعض الموقعين عليها من تنفيذها	02	4.8
المجموع	41	

هذه الاتفاقية التي وضعت لتقليص الهوة بين المؤمن و المؤمن لهم لم تجد طريقها إلا للتطبيق ، و هذا راجع حسب 41.5% ( 17 من 41 ) من المحترفين - المسبرين، إلى رفض أحد طرفي الحادث التوقيع على تصريح المعاينة الودية، بينما ترى نسبة 21.2% من هؤلاء أن عدم التطبيق ناجم عن جهل المؤمن

<sup>(1)</sup> رقم قدمه الأمين العام لاتحاد شركات التأمين و إعادة التأمين و الذي يشغل أيضا منصب الرئيس المدير العام لشركة CAAR إلى وسائل الإعلام يوم....



بهذه الاتفاقية و شروطها ، فيما ترده نسبة 19.5% من بينهم إلى التصريحات المتناقضة للطرفين و المقدمة في تصريح المعاينة الودية بالإضافة إلى أن هناك من يرى أن ذلك راجع إلى الصعوبات العملية التي تعترض تطبيق الاتفاقية و نسبتهم هي 12.2% في حين تذهب نسبة 4.8% من هؤلاء المحترفين إلى تحيل مسؤولية عدم تطبيقها إلى المؤمنين في ذاتهم نتيجة تتصل بعض الموقعين عليها من تنفيذها و بالتالي اصطدام ملفات الحوادث بواقع الرفض غير المعلن للتجاوب مع تقدمه الاتفاقية والتي جاءت أساسا للاستجابة لبعض انشغالات المؤمن لهم و أيضا بعض الوضعيات المعنية لهدف التأمين في الفرع و كانت

العدد	%	اهمية الاتفاقية تمكن في
23	56.1	تقليص مدة تسوية ملفات الحوادث
00	00	مبلغ التعويض (2 مليون سنتيم)
18	43.9	في تقليص نفقات و تبعات الملفات غير المسوية
41		المجموع

هنا لم تكن نظرة المهنيين بعيدة عن الواقع حيث و إن كانت الاتفاقية قد أبرمت أصلا لتقليص مدة تسوية ملفات الحوادث أو أي صراع في تعويض المتضررين و هو ما جاء برأي 56.1% من بين المسبرين، فإن هذا ينعكس مباشرة على شركة التأمين من حيث النجاعة و الجدية و كذلك على مصاريفها مع علمنا أن الملفات غير المسوية تستدعي ليس فقط نفقات لتسيير هذه الملفات بل كذلك مخصصات و هي مبالغ لا يمكن لشركات التأمين التصرف فيها بمعنى أنها أموال مجمدة، و هو ما يعكس رأي 43.5% منهم و نصل في الأخير إلى أن الإجابات المقدمة في إطار هذه الفئة من الأسئلة، أبرزت عدم الرضا الواضح للمؤمنين ، بدء بتحديد التسعيرات من قبل الوصاية، إلى عدم رضاهم التام من أفساط فرع تأمين السيارات، لعدم كفايتها كمدخلات مقابل المخرجات من نفقات و تعويضات، و ضعف هذه التسعيرات تمس الاختياري منها و الإجباري، لهذا يفضلون تحرير كل من التسعيرات و التعويضات معا، و الأحسن لو تحرر التسعيرات دون التعويضات، و عدم رضا المؤمنين يمتد أيضا إلى التعويضات بسبب سوء تقدير الأضرار من قبل الخبراء و تواطؤ بعضهم في حالات أخرى، و عدم قيامهم بدورهم أيضا، و بالمقابل فهم يرون أن زبائنهم راضون عن كيفية تحديد المسؤوليات عن الحوادث حتى و إن كانت نسبة منهم تطعن في الخبرات المقدمة من الخبراء الذين لم يحظون برضا هذا الطرف أو ذلك آخر فئة من الأسئلة الموجهة إلى المؤمنين تتعلق بنظرتهم، كمحترفين، إلى حوادث المرور و خاصة أسبابها و هم طرف مهم في قضية الحوادث و بين سياسات التخفيف من خسائرها البشرية و المادية و التي تنعكس مباشرة على مؤسساتهم و في مقدمتها انخفاض مبالغ التعويضات و بالتالي ايجابيا على توازن هذه المؤسسات.

و أول هذه الأسئلة و يحمل رقم 25 يتناول حوادث الطرق و التي تعود أسبابها إلى التالي

العدد	%	سبب الحوادث
06	11.5	حالة الطرق و اكتظاظها
05	9.6	قدم السيارات
33	63.5	السائقون
08	15.4	كل الأسباب السالفة مجتمعة
52 <sup>(1)</sup>		المجموع

(1) لأن عددا من المؤمنين أجابوا على أكثر من سؤال واحد

على عكس المؤمن لهم فان المؤمنين يحملون السواق المسؤولية الأولى و الكبرى في وقوع الحوادث و ذلك نسبة 63.5% من المؤمنين (49.7% لدى المؤمن لهم في السبر الخاص بهم ) تأتي بعدها حالة الطرق و اكتظاظها برأي 11.6% من المحترفين - المسبرين و قدم السيارات بـ 9.6% من بينهم فيما تذهب نسبة غير صغيرة و هي 15.4% من المهنيين إلى أن سبب حوادث الطرق تعود لكل الأسباب السالفة و بشأن السبب الأول و هو حالة الطرق فيرى 56.1% من مهنيين التأمين بأنها سيئة، بل و سيئة جدا لدى 43.9% و أسباب هذه الوضعية للطرق هي حسب الجدول

السبب	العدد	%
إهمال السلطات العمومية أو سكوت منها	12	25
إهمال في مؤسسات الطرق يغذيه صمت السلطة	11	22.9
محاياة في تسليم مشاريع الطرق و ترفيمها	05	10.4
عدم مراقبة ما ينجز	14	29.2
تلاعبات في الأموال الطرق والإنجاز بمواد مغشوشة	06	12.5
المجموع	48 <sup>(2)</sup>	

أول ما يلفت الانتباه أن الإجابة على هذه الأسئلة جاءت شبه متطابقة تماما مع الإجابات المقدمة من المؤمن لهم ( أنظر سبر الآراء السابق)، حيث يعود سبب الوضعية السيئة للطرق إلى عدم مراقبة ما ينجز من هياكل جديدة أو ترميم القائمة و ذلك بنسبة 29.2% (28.6% لدى المؤمن لهم ) ثم إلى إهمال السلطات العمومية أو سكوت منها بنسبة 25% (25.6% لدى المؤمن لهم )، وفي المرتبة الثالثة للأسباب، يأتي إهمال مؤسسات الطرق لهذه الهياكل و هو إهمال يغذيه صمت السلطة حيال ما يجري، وفي المرتبة الرابعة جاءت التلاعبات بأموال الطرق إلى جانب إنجاز هذه الهياكل بمواد مغشوشة وفي الأخير المحاباة في تسليم مشاريع إنجاز الطرق و ترميمها و بالتالي عدم المراقبة و السكوت على الغش و التحايل. أما سبب قدم حظيرة السيارات فيعود حسب الجدول التالي

سبب قدم الحظيرة	العدد	%
ضعف القدرة الشرائية المواطن	31	75.6
تجنب شراء الجديد بسبب الطرف و الهياكل	04	9.8
تقييدات السلطة للاستيراد بالمغلاة في الجمركة	06	14.6
أخرى	00	00
المجموع	41	

75.6% من المهنيين المسبرين يردون قدم حظيرة السيارات في الجزائر، إلى ضعف القدرة الشرائية للمواطنين، وبذلك فهو على رأس قائمة الأسباب، يأتي بعده سبب التقييدات المفروضة على الاستيراد بالمغلاة في الجمركة مما يرفع في أسعار السيارات، مما يتعذر امتلاكها على الغالبية، و بالتالي صعوبة تجديد الحظيرة، و هذا برأي 14.6% من المسبرين، ليأتي في الأخير عزوف الناس عن شراء الجديد بسبب حالة الطرق السيئة و ضعف هياكل استقبال السيارات و هو ما حاز نسبة 9.8% من آراء المحترفين. آخر أسباب حوادث الطرق و أكثرها ثقلا و تأثيرا فهم السائقون و ذلك نتيجة التالي:

السائقون سبب الحوادث	العدد	%
نتيجة الإفراط في السرعة	17	34.7
استهتار و تهور و عدم تقدير للمسؤولية	14	28.6
عدم احترام قانون المرور	11	22.4

14.3	07	عدم الدراسة الجيدة بالسياقة
	(1)49	المجموع

أولى الأسباب وراء وقوع الحوادث لأخطاء السواق هي الإفراط في السرعة و برأي 34.7% من المحترفين، يليها استهتار و تهور و عدم تقدير المسؤولية من قبل السواق لدى بنسبة 28.6% من بين المهنيين ثم عدم احترام قانون المرور الذي حاز رأي 22.4% وفي الأخير عدم الدراية بالسياقة بنسبة 14.3%. و طبيعي أن يلفت الأنتباه سبب عدم تقدير المسؤولية و الاستهتار و التي تعود حسب المسبرين إلى التالي :

السائقون سبب الحوادث	العدد	%
غياب الرادع و تسبب رجال الأمن	29	49.1
سيادة المحاباة و الفساد للتغطية على المذنبين	09	15.3
وجود رادع لكن لا يطبق إلا على الضعفاء	21	35.6
المجموع	(2)59	

نلاحظ أن هناك سببين متناقضين يحوزان النسبة الكبيرة و هي غياب الرادع و تسبب رجال الأمن بـ 49.1% من الآراء فيما لم يحصل سبب سيادة المحاباة و الفساد للتغطية على المذنبين إلا بنسبة 15.3% و إن كانت غير هينة حيث تحمل أيضا دلالات واضحة عن آراء المجتمع بمختلف شرائحه لما يدور .  
آخر سؤال في آخر فئة فبشأن عدم الدراية الجيدة بالسياقة فتعود في آراء المسبرين حسب التوزيع التالي

عدم الدراية بالسياقة	العدد	%
ضعف تكوين في مدارس السياقة	19	29.7
انعدام الرقابة على التكوين و خوض القطاع	11	17.2
تغشي الفساد و لحد المتاجرة بشهادات الكفاءة	13	20.3
كل هذه الأسباب مجتمعة	21	32.8
المجموع	(1)64	

إجابات المسبرين على هذا السؤال حيث في غالبيتها إلى كل الأسباب الواردة مجتمعة و ذلك بنسبة 32.8% يأتي بعدها سبب ضعف التكوين نسبة 29.7% من رأي مهنيين التأمين و نقشي الفساد في قطاع التكوين بمدارس السياقة لحد المتاجرة بشهادات الكفاءة و ذلك بنسبة 20.3% من الآراء لينتهي أسباب عدم الدراية بالسياقة بانعدام الرقابة على التكوين و مدارس و سيادة الفوضى في هذا القطاع.

و خلاصة هذه الفئة أن المهنيين الذين يرون في الحوادث الثقل المباشر في اختلال توازن شركاتهم من خلال مبالغ التعويض الضخمة، مقارنة بالأقساط، أن هناك أسباباً متنوعة لذلك، و في مقدمتها الإنسان ثم حالة الطرق و اكتظاظها، ثم قدم السيارات؛ و برأيهم فالسلطة تتحمل في كل ما سبق قسطاً معتبراً من المسؤولية، سواء منها التراخي في ردع المستهترين و المتهورين ، أو في فرض رقابة على مدارس السياقة و نوعية التكوين لديها، و كذلك فيما يتعلق بسكوته أو عدم مراقبة تشييد الطرق أو ترميمها .

### 3-5: تطور الإنتاج والتعويضات في فرع السيارات :

(1) هناك من أجاب على أكثر من سؤال واحد

(2) لنفس السبب السابق

(1) لنفس السبب السابق

(2) نلاحظ أن تقرير المجلس يورد رقمين مختلفين لمبلغ مداخيل إجمالي الشركات من تأمينات السيارات في نسختين مختلفتين لهذا فضلنا ادراج الرقمين، مع ملاحظة أننا قربنا المبالغ في الجدول الأخير

قبل كل شيء فالمقصود بالإنتاج هو مجمل التدفقات الداخلة من بيع المنتج التأميني، أي مداخيل أقساط الاكتتاب في تأمين السيارات بشقبة الإجماري و الاختياري.

و قد رأينا أنه من الأفضل التطرق إلى هذا الجزء وفق التدرج من الأعلى إلى الأسفل ( من العام إلى الخاص) أي من الوطني ( مجمل إنتاج فرع السيارات على مستوى كل الشركات ) إلى مؤسسة معينة ( الشركة الوطنية للتأمين SAA ) ثم بعدها إلى هيكل جهوي لهذه الشركة ( وحدة قسنطينة والتي تضم 3 ولاية؛ قسنطينة ، ميلة و جيجل بالإضافة إلى 3 وكالات من سكيكدة) ثم تفحص طرق تسيير الحوادث على مستوى وكالة (وكالة 5 جويلية قسنطينة) من خلال دراسة ملفات حوادث سنة 2004 ( المسوية و كيف سويت و الفترات التي استغرقت، و التي لم تسو بعد و أسباب تعطلها).

### 5-3-1: الإنتاج و التعويضات على المستوى الوطني:

ففيما يتعلق بالإنتاج على المستوى الوطني تفيد الأرقام<sup>(2)</sup> أن فرع السيارات يشكل 41% من إجمالي إنتاج القطاع و هذا لغاية سبتمبر 2004 حيث بلغت الأقساط 10853139 مليون دينار و بزيادة قدرت 29.26% و التي يمكن أن تجد جزء من تفسيرها في التطور الكبير لحظيرة السيارات خلال السنة المنصرمة حيث قدر بضعف الوتيرة السنوية المسجلة لعدة سنوات ( أنظر تطور حظيرة السيارات) و بلغ 499801 مركبة جديدة لغاية 31 ديسمبر من سنة 2003 أي ما نسبته 16.8% .

وقد شهد الإنتاج تطور سنويا متذبذبا، مسجلا أحسن زيادة سنة 1998 بـ 16.3% و أسوأها سنة 2000 حيث كانت 4.8%، و قد كان هذا التطور وفق الجدول (1- 5) المتعلق بإنتاج فرع السيارات :

#### الجدول ( 5-1 )

##### تطور إنتاج فرع السيارات في السوق الوطنية

بملايين دج

السنة	96	97	98	99	2000	2001	2002	2003	متوسط
المبلغ	5693	5814	6707	7802	8173	8868	9574	10763	
% الزيادة		21.3	15.6	16.3	4.8	8.5	10.8	12.4	13.2

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام من تقارير مجلس التأمينات ورسائله الفصلية

و بالرجوع إلى آخر حصيلة مفصلة لسنة 2001 نجد أن شركة SAA تساهم بنسبة 53.4% من إجمالي الأقساط المكتسبة في فرع السيارات و الموزعة حسب الجدول (2- 5).

#### الجدول (2- 5)

مداخيل

##### الشركات من أقساط تأمين السيارات بملايين دج

إجمالي	CASH	البركة	2A	CIAR	TRUS	CNMA	CAAT	CARR	SAA
8651 <sup>2</sup>	19	36	374	295	330	845	1215	911	4623

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام تقرير نفس المجلس لسنة 2003

و مقابل هذه الأقساط فان نفس شركات التأمين دفعت تعويضات لجبر الأضرار المادية و الجسدية

المسجلة<sup>(1)</sup> في حوادث السيارات لسنة 2001 و التي كانت حسب الجدول (5 - 3) :

(1) المرجع (143)

1) اضطرت إلى إدراج نوعي الضرر ( مادي و جسدي) لانعدام هذا التفصيل المطلوب في المراجع التي كانت بحوزتنا

الجدول (3-5)

إجمالي تعويضات حوادث السيارات ( مادية وجسمانية ) سنة 2001 ملايين دج

إجمالي	CASH	BARAKA	2A	CIAR	TRUS	CNMA	CAAT	CAAR	SAA
8253	3.7	23.7	255	205	299	999	961	1021	4485

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام تقرير نفس المجلس لسنة 2003

وما نشير إليه هو أن الجدول السابق لم يتضمن تعويضات تعاضدية عمال التربية لكنه يتعلق بإجمالي التعويضات الجسمانية والمادية التي دفعت للمتضررين والتي بلغت سنة 2002 حسب الجدول

الجدول 4 - 5

توزيع الأقساط والتعويضات حسب نوع التأمين بملايين دج

نوع التأمين	الفسط (1)	التعويض (2)	(1)/(2)
المسؤولية المدنية	1632	3127	191.6
أضرار و تصادم	1972	774	39.2
تأمين شامل	2547	1203	47.2
انكسار الزجاج	99	331	334.3
سرقة و حريق	1234	206	16.7
دفاع و متابعة	153	232	151.6
أشخاص منقولين	193	23	11.9
المجموع	7831	5896	75.3

و يستشف من هذا الجدول أن شركات التأمين تعاني مصاعب كبيرة في نوعين من التأمينات و هما\_انكسار الزجاج حيث التعويض عنه يساوي ثلاثة أضعاف و ثلث الضعف مبلغ الأقساط المحصل في إطاره ثم المسؤولية المدنية التي لا تغطي فيها الأقساط المحصلة في إطارها سوى 52.2% حيث أن مبالغ التعويضات و وصلت إلى 191.6% من مبالغ الأقساط ( 3127 مليون تعويضات مقابل 1632 مليون أقساط). و بالمقابل فإن بقية الضمانات تحقق للشركات أرباحا معتبرة بعد امتصاص العجز في الضمانين السابق ذكرهما، و تقدر بحوالي 24.7% من إجمالي الأقساط المحصلة حيث أن مجموع التعويضات على مجموع الأقساط كان 75.3% و يذكر أن التعويضات عن الحوادث المسوية لوحدها بلغت نسبا هامة جدا من إجمالي الأقساط المجمعة و هو المبين في الجدول 5 - 5 التالي:

الجدول 5 - 5

تطور التعويضات عن الأضرار المادية المسوية بملايين دج

2002	2001	2000	
9574	8868	8173	الأقساط
8334	8020 <sup>(1)</sup>	7478	التعويضات
5896	5615	5236	تعويضات مادية
61.6%	63.6%	64.3%	% ت مادية / أقساط
1240	848	695	أقساط (-) تعويضات
13%	9.6%	8.5%	نسبة الفرق

المصدر: تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام من المرجع 145

و نلاحظ من الجدول أن التعويضات المادية تمتص لوحدها حوالي ثلثي الأقساط المجمعة، و مع ذلك هناك فرق ايجابي بين إجمالي الأقساط و إجمالي التعويضات وصل إلى 13% ( نسبة 2002) لكن هذه المبالغ لا تكفي وحدها لتغطية إجمالي نفقات تسيير هذا الفرع لدى الشركات مما يدفعها إلى تغطية جزء

(2) المجموع هنا هو أقساط صافية ( بدون رسوم ) وليس أقساطا مكتسبة ( إجمالي المحصل )

(1) المبلغ حسب المرجع ( 141 ) و 8253 مليون حسب المرجع ( 145 )

منها بفضل المنتجات المالية، و هذا يقودنا إلى التطرق إلى الكارثية في فرع تأمين السيارات التي تبقى هي

الأعلى في هذا الفرع و بنسبة متوسطة هي 95.4% سنة 2001 و المبينة في الجدول 6- 5

التالي: الجدول 5-6

نسبة الكارثية في تأمين السيارات لدى الشركات

المتوسط	CASH	BARAK	2A	CIAR	TRUS	CNMA	CAAT	CAAR	SAA
%95.4	19.4	64.7	68.2	69.4	90.4	118.1	79.1	%112	%97

### 5-3-1-1-3-5 مصاعب بسبب تطور النفقات و ملفات الحوادث:

بالرغم من أن هذه الأرقام لوحدها تكشف المصاعب الكبيرة التي تعانيها شركات التأمين في فرع السيارات، إلا أنه من المهم جدا الإشارة إلى أن هذا لا يعكس مدى الاختلال الكبير للتوازن بين مدخلات (أقساط) هذه الشركات، و مخرجاتها (التعويضات) في فرع السيارات، ليس فقط لان الجدولين 4-5 و 5-5 لا يتضمنان إلا التعويضات عن الملفات المسوية (المسواة) فعلا أي بدون الملفات التي هي قيد التسوية أو لم تسو بعد، علما أن نسبة تسوية الملفات في مختلف فروع التأمينات لدى مجمل الشركات لم تتجاوز الثلث (32.2%) و التي تراجعت مقارنة بنسبة 2000 حيث كانت 33.8% لتقترب من أسوأ سنة تسوية للملفات و هي 1998 و بنسبة 31.3%<sup>(2)</sup> و بالتالي فان المخرجات لا تمثل إلا ثلث حجمها الحقيقي اذ وحسب نفس التقرير، فان مبلغ الحوادث المسوية قدر سنة 2001 بما قيمته 14.180 مليار دج، بينما قدرت مبالغ الحوادث قيد التسوية و التي لم تسو ما يفوق 29.83 مليار، بالإضافة إلى المخصصات التي يفرضها القانون على شركات التأمين و حتمية دفع مبالغها كضمان لالتزاماتها حيال المؤمن لهم، و عن إجمالي الملفات غير المسوية أو الحوادث المحتملة (العقود التي لم تنته آجالها بعد 31/ ديسمبر من كل سنة)، و فيما يتعلق بالنفقات العامة (مختلف المصاريف) التي تتحملها شركات التأمين فقد تباينت من شركة إلى أخرى إلا أنها سجلت تزايدا ليس فقط في قيمها المطلقة لدى كل شركة بل تقاوم ثقلها النسبي من إجمالي إنتاج الشركات حسب الجدول 7- 5 التالي:

### الجدول 5-7

تطور ثقل النفقات العامة حسب الشركات

2001			2000			1999			
%	نتفقات ع	إنتاج	%	نتفقات	إنتاج	%	نتفقات	إنتاج	
29	1964	6772	28.8	1966	6819	25.7	1663	6460	SAA
26.6	1219	4586	25.4	1072	4229	26.8	1056	3946	CAAR
32.3	1320	4082	28.6	1157	4050	25.8	1016	3940	CAAT
5.1	145	2847	7.1	165	2330	8.5	166	1946	CNMA
40.1	7	16	36.2	6	16	39.4	5	14	MATEC
12.8	120	939	13.5	111	822	25.9	162	624	TRUST
25.2	147	583	24.1	92	381	41.9	63	151	CIAR
24.6	164	669	24.1	83	345	59.8	35	58	2A
204	32	16	323	29	9	231	28	12	CAGEX
143.3	31	22	241.9	31	13		24		SGCI
-	14	0	-	11	0		3		AGCI
38.7	36	92	417	22	5				BARAK
5	61	1222	5.6	28	494				CASH
24.1	5260	21845	24.5	4772	19514	24.6	4221	17152	إجمالي

المصدر: تقرير المجلس التأميني للتأمينات لسنة 2003

و هذه النفقات تجاوزت قيمتها سنة 2002 مبلغ 5993 مليون دينار<sup>(1)</sup>؛ و في مقدمة هذه النفقات مصاريف الموظفين حيث تشكل أكثر من نصف المبالغ تليها مصاريف الخدمات ثم الضرائب و الرسوم و عموما فان هيكل هذه النفقات موزع حسب الجدول التالي و بألاف الدينارات.

#### الجدول 5-8

هيكل توزيع النفقات بألاف د ج

التطور 2001/2000	2001		2000		1999		نوع النفقة
	%	المبلغ	%	المبلغ	%	المبلغ	
11.02	55.8	3065606	55.7	2761276	57.4	2492986	مصاريف المستخدمين
18.7	13.5	739527	12.6	7.623	13	566002	خدمات
1.5	9.5	522754	10.4	515012	11.1	483333	ضرائب و رسوم
11.4	9.1	498974	9	447757	8.3	360935	مخصصات الاهتلاك
8.7	3.7	204968	3.8	188623	4.1	176419	مواد و ادوات
	5.4	297746	1.7	84477	3.7	161965	مصاريف مالية
-50.9	3	165964	6.8	337790	2.3	98801	مصاريف مختلفة

المصدر: نفس المصدر السابق و الترتيب التنازلي من وضع الباحث

و يكشف الجدول ان ربع المداخل تقريبا ( أكثر من 24% ) توجه إلى النفقات العامة و أن أكثر من نصف هذه النفقات ( أكثر من 55.7% ) تذهب لتغطية مصاريف المستخدمين (الأجور وغيرها)، بالإضافة إلى هذه النفقات، هناك مبالغ تتحملها شركات التأمين لتسيير ملفات الحوادث من لحظة استلام التصريح بالحوادث إلى ساعة تسليم الشيك للمؤمن له بمبلغ التعويض عن أضرار السيارة. و معلوم أن لشركات التأمين مداخل أخرى غير الأقساط منأتية من الديون التقنية و الاستخدامات (توظيف الفوائض) و المنتجات المالية، و التي تمثل في مجملها أكثر من ربع مداخل القطاع حيث أن نسب تسيير المؤسسات و المتمثلة في إجمالي الإنتاج التأميني، مقسوما على إجمالي مداخلها أي مدى إسهام الأقساط في نشاط القطاع و صلت سنة 2001 إلى ما نسبته 73.9 %<sup>(2)</sup>، أي أن مداخل القطاع من الاستخدامات و الديون التقنية و المنتجات المالية تمثل نسبة 26.1% من إجمالي الإيرادات و المنتجات المالية تؤخذ في شركات التأمين كمصدر لتغطية نفقاتها العامة، و عليه عادة ما تسعى لتحقيق التوازن بين مجمل النفقات و مجمل إيرادات المنتجات المالية و المعروف بنسبة التغطية التي تبقى لدى كبريات شركات التأمين مبعي مطوبا لم يتم إدراكه و هو ما يوضحه الجدول التالي:

#### الجدول 5-9

جدول تغطية المنتجات المالية للنفقات العامة.

	2001		2000		1999		
	%	منتجات م	%	منتجات م	%	منتجات م	
	62	1224	64	1250	68	1125	SAA
	57	690	89	956	79	839	CAAR
	41	547	60	690	54	551	CAAT
	43	62	98	162	140	232	CNMA
	423	28	7	28	520	28	MATEC
	84	102	121	133	56	90	TRUST
	19	28	22	21	15	10	CIAR
	10	17	8	7	21	7	2A

(1) المرجع ( 142 )

(2) المرجع ( 145 )

94	30	32	115	34	29	111	31	28	CAGEX
231	72	31	208	64	31	489	116	24	SGCI
1162	162	14	1557	167	11	6145	160	3	AGCI
14	5	36	46	10	22	-	-	-	BARAK
135	83	61	228	63	28	-	-	-	CASH
171	403	236	274	509	186	378	453	120	CCR
63	3451	5496	83	4094	4958	84	3643	4340	إجمالي

المصدر: نة: س المص: در الس: ابق

و في غياب الأرقام التفصيلية عن النفقات العامة بحسب كل فرع فإننا لا نرى ضررا كبيرا في توزيع هذه النفقات على مختلف الفروع بنسب تتوافق مع ثقل كل واحد منها في الإنتاج ، ليكون نصيب السيارات وبحجم مساهمته في رقم الأعمال الكلي للقطاع ، 40.1% سنة 2001 (41.3% سنة 2000).

و مما سبق نصل إلى أن نفقات تسيير ملفات الحوادث تزيد في اختلال توازن شركة التأمين الناتج عن التباين القائم بين التدفقات الداخلة ( الأقساط) و التدفقات الخارجة ( النفقات العامة)، و هو مصدر عدم رضا المؤمن لهم عن التسعيرة المعبر عنه صراحة بالمطالبة بزيادتها و التي جاءت على لسان الرئيس المدير العام للشركة الوطنية للتأمين بقوله أنه أخذوا بعين الاعتبار التكلفة العالية للتعويضات فان شركات التأمين، و نتيجة حوادث السيارات، قد تتعرض للإفلاس، إذا لم تتدخل السلطات و بطريقة منقذة لقمع أخطاء السيادة و إصلاح التشريعات المتعلقة بقانون المرور و مراجعة سعر التأمين، حيث أن شركات التأمين تدعم حاليا تكلفة التأمين الإلجباري (...) و هي تمنى بخسائر، و عليه فان حوادث أقل يعني تعويضات أقل، وأنه من واجب شركات التأمين لفت انتباه السلطة العمومية و تجنيدها حول النتائج الكارثية لحوادث السيارات (...) و من واجبها لفت انتباه هذه السلطات إلى ضرورة زيادة أسعار التأمين<sup>(1)</sup>، و هذا الكلام يفصح عن الوضعية السيئة للشركات في فرع السيارات المعروف باختلال توازن مدخلاته مع مخرجاته .

### 5-3-1-2 الخبرة في تقييم أضرار السيارات:

المعلوم أن الخبير L'Expert الذي أصبح يحمل هذه التسمية منذ سبتمبر 2004 و المتطابقة مع الأمر 07/95 بعدما كان يسمى بالتقني المقيم Technicien Evalueur يوجد عند مفصل تعاكس المصلحة المادية لكل من المؤمن و المؤمن له و المتمثل في التعويضات عن الأضرار التي هي تدفق خارجي للمؤمن ، وحق منتظر للمؤمن له، لهذا تبقى سبب تنازع و عدم رضا إن من المؤمن أو من المؤمن له. و تقييم الأضرار يعتمد على أربعة محاور، الأول ويشكل النسبة الكبرى من التعويضات و المتعلق بقطع الغيار المتضررة من الحادث ، وثانيها فهو أتعاب إصلاح الأضرار أي ما يتقاضاه الميكانيكي أو مصلىح الهياكل، وثالثها وهي نسبة التقادم و آخرها التعويض عن مدة تعطل المركبة (الحرمان من التمتع بالمركبة) ففيما يتعلق بتقييم قطع الغيار فيعتمد على جدول يتضمن كل أنواع قطع الغيار لكل أنواع السيارة و مطبق في السوق مع إمكانية تعديل هذه الأسعار تماشيا مع ما هو مطبق في السوق و بناء على فواتير اصدرها و كلاء معتمدون رسميا لبيع قطع الغيار عن قطع اشترت من قبل المتضررين.



و حسب محترفي هذه المهنة فان التعويضات عن قطع الغيار المتضررة لا تكون موضع نزاع لأنها محددة سلفا في الجدول، و بحسب أسعارها في السوق، و هذا ما لم نلمسه لدى المؤمن لهم ( انظر سير الآراء و الإجابة على سؤال 23).

التقدير الثاني الذي يقوم به الخبير فيتعلق بأتعاب خدمات الإصلاح (الميكانيكي أو مصلىح الهياكل أو الكهربائي) و يقدرها بمبلغ 140دج للساعة و التحديد التقريبي لعدد الساعات التي يتطلبها الإصلاح و منه تحديد المبلغ، علما أن شركة سونا كوم التي تقوم بالإصلاح تعتمد و منذ 9 أشهر سعر 540دج للساعة الواحدة، بعدما كانت 170دج، و هو ما يعلمه ذات الخبراء لكنهم مازالوا يطبقون السعر القديم، مما يزيد في تفاقم عدم رضا المتضررين في الحوادث و الحكم على عدم كفاية التعويضات و بالتالي النظر إلى التأمين و المؤمن بعين الريبة .

التقدير الثالث و يتناول مسألة تقادم السيارة و بالتالي اقتطاع نسبة معينة من قيمة التعويض .

في هذا المقام يشير الخبراء إلى إن تقدير التقادم يقوم بالأساس على حالة السيارة و ليس على عمرها، و هذا يعني توقف هذا على التقدير الشخصي للخبراء ، الذين يعللون هذه الطريقة في التقييم بحكم و جود سيارات ذات أعمار كبيرة لكن حالتها العامة جيدة، على عكس بعض السيارات الجديدة نسبيا غير أن حالتها سيئة جدا و بالتالي لا يمكن حساب التقادم على العمر، لان ذلك سيكون على حساب من يملك مركبة في حالة جيدة و إن كانت قديمة.

وأخيرا التعويض عن مدة الحرمان من التمتع بالمركبة، و هذه أيضا متوقفة على التقدير الشخصي

للخبير الذي يحدد هذه المدة و من ثمة المبلغ المالي المعوض لمدة التعطل أحد الخبراء ممن التقينا بهم بمركز الخبرة في إطار هذا البحث كشف لنا أن هناك حالات يقوم فيها المؤمن بإعادة محضر الخبرة إلى الخبير طالبا منه إعادة تقييم الأضرار تخفيضا حيث يرى ( المؤمن) أن هناك مبالغة في تقدير الخسائر الملحقة بالمركبة. ذات الخبير أوضح أن هذا الطلب قد يحظى بالقبول و يتم فعلا تخفيض مبلغ التعويضات المقترحة و قد يحظى بالقبول، و من جهة قد يقوم المؤمن مباشرة بتخفيض المبلغ المقترح من الخبير مباشرة، و هو ما لم ينفعه أعوان المؤمن، بحجة أن الخبير أدخل قطع غيار أو أجزاء من الهيكل ضمن الأضرار القابلة للتعويض، في حين أنها ليست كذلك أي أنها مكسورة أو متضررة قبل وقوع الحادث أو أنه سبق تعويضها في حادث سابق و لم تستبدل. و عن أتعاب الخبير فهي مقدرة وفق جدول مضبوط من قبل اتحاد شركة التأمين وإعادة التأمين **Union des Assurances et Réassurances** و مقسم إلى شرائح، كل واحدة منها يقابلها المبلغ المطلوب كأتعاب للخبير (انظر الملحق)، و يطبق مباشرة بواسطة برنامج حاسوب **Logiciel** موحد بفئة الخبراء (عموميين أو خواص).

و من كل ما سبق نصل إلى الاستنتاج السالف الذكر و هو أن الخبرة لم تحظ يوما برضا الطرفين إذ و حتما لا بد أن تكون موضع استياء من أحد الطرفين و أحيانا من كليهما .

**3-1-3-5 المخصصات في حوادث السيارات:**

لقد عمد المشرع الجزائري إلى فصل مخصصات الحوادث و النفقات الواجبة الدفع في فرع تأمين السيارات عن بقية حوادث الأضرار المادية وذلك في المادة (7) من المرسوم 342/95. و تحديد هذه المخصصات أو هذا الدين التقني يتطلب التمييز بين نوعي الحوادث (المادية و الجسمانية) و إن كان تقديرهما يتم بتطبيق إحدى الطرق الأربع:

**الأولى:** التقدير ملف بملف

**الثانية:** التقدير بمرجعية التكلفة المتوسطة للحوادث المسواة من قبل المؤمن في السنوات الثلاث الأخيرة

**الثالثة:** التقدير القائم على تواتر التسوية المسجلة لدى المؤمن، خلال السنوات الخمس الأخيرة.

**الرابعة:** التقدير المعتمد على حساب نسبة الحوادث إلى الأقساط المكتسبة، و هي الطريقة المسماة " الطريقة الجزائرية " أو طريقة " تثبيت القسط " أو تقييده.

و الجدير بالإشارة إلى أن الاحتياطات تقدر بإحدى الطريقتين و هي الطريقة العامة أو الشاملة و بنسبة 36% أو بطريقة النسبة ، و تتم مباشرة عند اكتتاب عقود التأمين، بينما المخصصات فلا تشمل إلا عقود الملفات المعنية بالحوادث ولا تكون إلا بعد جرد نهاية السنة أي ملفات الحوادث المسوية فعلا و لكن أصحابها لم يقبضوا تعويضاتهم بعد، أو ملفات الحوادث المحتملة بعد نهاية السنة و التي لم تنته مهلة عقودها أو ضمانها حيث تمتد على فترة من السنة الجديدة.

و كما سبق التطرق إليه فإن المؤمن لهم حق اختيار طريقة تقدير المخصصات، و قد رست أغلبية شركات التأمين على طريقة ملف بملف أو طريقة التكلفة المتوسطة .

وإن كانت الطريقة الأولى هي الأقرب إلى الحقيقة وأنجعها وأسلمها إلا أنها تتطلب إمكانيات كبيرة خاصة منها البشرية للتكفل بكل الملفات بالسرعة المطلوبة، فإن الطريقة الثانية أو طريقة التكلفة المتوسطة للحوادث هي أسهل غير أنها تجمد أموالا كثيرة قد تفوق المستحقات الحقيقية للتعويضات خاصة وأن متوسط المخصصات (عند SAA مثلا) يتراوح بين 8-10 آلاف دينار عن كل ملف حادث ماد وما بين 100 -120 ألف دينار عن كل ملف حادث جسماني، حتى وإن كانت هذه الطريقة أو التقييم لا يمس إلا المدن والتجمعات السكنية في الشمال دون الجنوب.

والمعلوم أن شركات التأمين مطالبة بتمثيل المخصصات في الأصول المحددة بالنص ومنها ودائع لدى الخزينة وبنسبة 80% ، وإذا علمنا أن الخزينة لا تتعامل برد الأموال لفائضة عن المطلوب بل تقيدها كفائض للمتعامل ستم تسويته في السنة القادمة وعليه فمن مصلحة شركات التأمين الحرص الدائم على تسوية أكبر عدد ممكن من ملفات الحوادث لتفادي تجميد أموال قد توظف في مصادر أخرى تذر عليها أرباحا أو فوائد بدل تخصيصها للمخصصات على شكل ودائع لدى الخزينة وهو ما تطبق مثلا SAA منذ 1998 بعدما كانت تطبق الطريقة العامة وبنسبة 36% .

### 5-3-2 واقع تأمين السيارات في الشركة الوطنية للتأمين SAA:

تعتبر هذه الشركة الرائد وبلا منازع، ليس فقط في حصتها الإجمالية من رقم أعمال القطاع ، بل أيضا لسيطرتها حاليا على العديد من الفروع منها تأمينات الأشخاص والتأمينات البسيطة ، لكن وأساسا فهي

المهيمن الأول ، ومن بعيد على فرع تأمين السيارات ، فيما تدفع هذه الشركة حوالي 40 % من إجمالي مبالغ التعويضات ؛ وكل ماسبق شجعنا على تخصيص دراستنا على هذه المؤسسة ، وليس غيرها .

### 5-3-2-1: الشركة الوطنية للتأمين:

هي شركة بالأسهم بلغ رأسمالها الاجتماعي سنة 2001 ما يفوق 3.1 مليار دينار، وهي في الأصل، شركة جزائرية مصرية تأسست يوم 12 ديسمبر 1963، و حينها كانت الجزائر تملك فيها نسبة 61% قبل تأميمها كلية يوم 27 ماي 1966 في إطار بسيط احتكار الدولة على المؤسسات المالية و بمقتضى مرسوم (1) وفي إطار التخصص ضمن الاحتكار لسنة 75 (2) أسند لهذه الشركة الحق الحصري لمنتجات تأمينات السيارات و المخاطر البسيطة و تأمينات الأشخاص ، ثم في إطار استقلالية المؤسسات تحولت الشركة ابتداء من 25 فيفري 1985 إلى شركة ذات أسهم (3) و هذا ما دأبت عليه لغاية 1995 و صدور الأمر 07/95 (4) لكسر الاحتكار و إنهاء التخصص و دخول كل الشركات العمومية و الخاصة سباقا تنافسيا على هذه السوق و كل منتجاتها، و هذا ما دفع الشركة إلى تصريف منتجات جديدة منها تأمينات المخاطر الصناعية و مخاطر الهندسة و البناء و تأمينات النقل و تأمينات القرض و أصبحت لهذه الشركة ، "نهاية ماي 2004 مساهمة في إجمالي السوق الوطنية للتأمين، تجاوزت 5.4 مليار د ج ، و بزيادة 30% مقارنة بنفس الفترة من السنة السابقة لها، التي سجلت عند نهايتها رقم أعمال فاق 8.537 مليار د ج أي بزيادة 17% مقارنة بسنة 2002 ، بعدما تجاوزت سنة 2001 مبلغ 6.772 مليار د ج ، وهذه الأرقام تقابل حصة 27% من إجمالي مداخيل القطاع سنة 2003 ، بعدما كانت 25% فقط سنة 2002 و نسبة 30.2% سنة 2001 (5).

وفي هذه الشركة التي توظف 3654 مستخدما وحققت أرباحا صافية سنة 2003 قدرت بـ 260 مليون د ج ، تقدر حصة التأمينات الإجبارية ( فرع السيارات ) لا تمثل سوى 20% من إجمالي الإيرادات ، بينما تتقاسم التأمينات الاختيارية ( تأمين الخواص ، المهنية ، التجار ، الحرفيين ، وكذا المؤسسات الصغيرة والمتوسطة ) الـ 80% .

وبالمقابل فإن ذات الشركة دفعت سنة 2003 ، ما نسبته 40% من إجمالي التعويضات في القطاع بمختلف الفروع، أي ما يفوق 5.6 مليار د ج ، و بزيادة 4% عن السنة السابقة لها الت[ شهدت تعويضات بمبلغ 5.04 مليار د ج ، وارتفاع التكلفة المتوسطة للحوادث المسواة ما بين 1999-2003 نسبة 30% في فرع السيارات، و 62% في الأخطار المتنوعة ، حيث سجل سنة 2003 أكثر من 628 ألف حادث ( كل الفروع ) ، مع تراجع تواتر هذه الحوادث بـ 1.5% مقارنة بسنة 2002 " (1) .

و من حيث شبكة التوزيع و الهياكل فان الشركة تحوز ما يزيد عن 62% من شبكة الوكالات مهيكلة في 22 مديرية جهوية ( وحدة) و دعم من 150 وكيلا عاما ، إلى جانب فرع للخبرات متكون من 25 وحدة،

(1) المرسوم 66-129 الصادر بالجريدة الرسمية رقم 43 يوم 31 05 66

(2) التخصص بمقتضى القرار 828 الصادر 21 ماي 1975 المتعلق بمنح شركتي SAA CAAR الفئات التأمينية على سبيل الحصر في إطار احتكار الدولة للعمليات التأمينية

(3) المرجع ( 186 )

(4) المرجع (75) الأمر 95 /07

(5) الرئيس المير العام لsaa المرجع ( 126 ) ص1-2

(1) المرجع ( 186 )

و فرع للمطبعة و ثلاثة مراكز تكوين<sup>(2)</sup>. و أخيرا فرع لقمع الغش ألفا (ALFA). و يزداد ثقل هذه الشركة في السوق الوطنية إذا علمنا أنها الشركة الأولى في القطاع من حيث رقم أعمال القطاع المقدر حسب التقرير السنوي لـ2001 ما مجموعه 6.772 مليار دج و بالمقابل فإنها تدفع 40% من إجمالي التعويضات لمختلف فروع التأمينات أي ما يفوق 5074 مليار دينار<sup>(3)</sup>، و لهذا أوكلت لها وزارة المالية تسيير التنازل القانوني و المقدر بـ10% المفروض على كل شركات التأمين في إطار عمليات إعادة التأمين التي تقوم بها، بالإضافة إلى تسيير الصندوق الخاص للتعويضات و تسوية الملفات التي تربط الجزائر بالمعاملين الأجانب في إطار خدمة الربوع المتأتية من الحوادث الجسمانية، وكما سبق و أن ذكرنا فان SAA تضمن تغطية العديد من المخاطر لهذا فان هيكل محفظتها متنوع و إن كان يسيطر عليه كل من الأخطار الاختيار و فرع السيارات ثم المخاطر المتنوعة، و هو الموضح بالشكل التالي:

### 5-3-2- الأقساط و التعويضات و حصة تأمين السيارات:

و ما تجدر الإشارة إليه هنا هو أن هيكل محفظة هذه الشركة عرف منه 1995 تنوعا كبيرا بعدما كان سنتها مشكلا من ثلاثة منتجات و هي تأمين السيارات بنسبة 71% ( 3460 مليون دينار منها 45% تعود لتأمين السيارات غير الإجباري أي بمبلغ 2205 مليون و 26% للتأمين الإجباري أي بمبلغ 1255 مليون دينار)، ثم تأمين الأخطار المتنوعة بمبلغ 1097 مليون أو 23% من إجمالي محفظة الشركة و في الأخير تأمين الأشخاص بمبلغ 302 مليون دينار أو 6% من المحفظة، و رغم أعمال هذه الشركة شهد نموا متناسقا بعض الشيء باستثناء ما بين 2001 / 2000، حيث تراجع رقم الأعمال بما مقداره 46 مليون دينار و مع ذلك فقد حققت الشركة ما بين 1998-2001 نموا في رقم أعمالها نسبته 9% و هو ما يوضحه الجدول 5-10

الجدول 5 - 10 :

السنة	تطور رقم الأعمال		بمليون دينار	
	98	99	2000	2001
إجباري لسيارات	1646	1903	1800	1649
اختياري	2475	2595	2770	2878
المجموع الفرعي	4121	4498	4570	4527
أخطار متنوعه	1264	1196	1298	1332
أخطار فلاحيه	-	-	-	31
نقل	274	264	309	238
تأمين اشخاص	548	502	641	644
المجموع	6207	6460	6818	6772

و طبيعي أن للمؤسسة إيرادات أخرى غير الأقساط المكتسبة و المتأتية أساسا من الديون التقنية و التوظيفات و المنتجات المالية و التي بلغت سنة 2001 ما مجموعه 27415 مليون دينار، وهي إيرادات عرفت تراجعا بسنة 3.24% مقارنة بسنة 2000، حيث كانت 28333 مليون دينار وهذا بعد نمو الملحوظ لهذه السنة مقارنة سابقتها (1999) و الذي تجاوز 21.62% حيث زادت الإيرادات بمبلغ 5037 مليون دينار بينما لم تعرف سنة 1999 نموا في إيرادات الاستخدامات إلا نسبة 6.68% أي بمبلغ 1460 مليون دج، بعدما كانت سنة 1998 تقدر بـ 21786 مليون دينار.

(2) المرجع ( 157 )  
(2) المرجعان السابقان معا

و فيما يتعلق بالتعويضات فهي تشكل نسبة **74.93 %** من إجمالي رقم أعمال الشركة أو **82.78 %** من إجمالي الأقساط السنوية لها و تحوز فيها التعويضات عن حوادث السيارات **87 %** منها **46 %** للأضرار المادية فقط ، و هي المعطيات الموضحة في الجدول **5-11**

#### الجدول 5-11

تطور التعويضات عن مختلف الأضرار في الشركة بمليون د ج

%النمو	% في الهيكل	2001	2000	1999	1998	
29 +	41	2122	2021	1974	1641	جسدية سيارات
39 +	46	2366	2078	1919	1705	مادية سيارات
27 +	6	300	234	258	236	أخطار متنوعة
-	-	0.33	-	-	-	أخطار فلاحية
16 +	0.5	16	32	42	98	تأمين نقل
39 +	6.5	270	192	214	194	أشخاص
31 +	100	5074.33	4557	4407	3874	المجموع

و بالإضافة إلى التعويضات فإن للشركة نفقات أخرى تدخل في إطار أعباء الأخطار و التي

عرفت بدورها نموا مضطربا الغاية **2001** أين بلغت **5140** مليون دينار أي بنمو سلبي قدر بـ **2.7 %** مقارنة لسنة **2000** التي شهدت نمو معتبر تجاوز الـ **11.95 %** عن السنة السابقة حيث وصلت هذه الأعباء سنتها إلى **4719** مليون د ج و بزيادة مبلغ **124** مليون دينار أو بنسبة **2.7 %** عن سنة **1998** ، و إلى جانب ذلك كانت للشركة نفقات تسيير متذبذبة المبلغ من سنة لأخرى أقصاها كانت سنة **2001** حيث بلغت **2071** مليون دينار و بزيادة تجاوزت **13.54 %** أو بمقدار **247** مليون دينار وهو الارتفاع الذي أعقب ارتفاعا خلال سنة **2000** مقارنة بـ **1999** قدر بـ **6.66 %** أو بمبلغ **114** مليون دينار و ذلك بعد ما عرفت هذه السنة تناقصا في نفقات التسيير بمبلغ **162** مليون دينار أي بتراجع قدر بـ **8.65 %** .

و ما يمكن ملاحظة من التقرير الأخير للمجلس الوطني للتأمينات أن الشركة الوطنية للتأمين تعرف منذ **1998** سنة تراجعها في مساهمتها في رقم الأعمال الإجمالي و المقدر حاليا بـ **31 %** بينما كانت هذه النسبة سنة **2000** تقدر بـ **34.9 %** و السنة السابقة لها بـ **37.7 %** ، و **38.7 %** سنة **98** ، و هذا بعد النمو المسجل لسنوات **1995-1997** .

و نفس الشيء تمت ملاحظته بشأن منتوجها الأساسي و هو تأمين السيارات حيث شهدت حصتها تآكلا واضحا و هذا منذ دخول متعاملين جدد في سوق التأمين لتصل سنة **2003** إلى ما نسبته **45.3 %** بينما كانت **59.7 %** سنة **1998** ثم **56.1 %** سنة **1999** لتصل إلى نسبة **52.7 %** سنة **2001** .

ولهذا توجب على الشركة، مع انفتاح السوق على الاستثمارات الخاصة، التفكير في إعادة دينامية حركتها و هذا من خلال جملة إجراءات يمكن تلخيص في التالي:

- إعادة تشكيل شبكة التوزيع و تشجيع الانفتاح على العملاء العالميين
- مراجعة نظام تقدير (تأمين) شبكتها الكلاسيكية من خلال التحول من الأجر الثابت إلى الأجر المتغير (تناسيبا مع الإنتاج) ، علما أن SAA هي الشركة الوحيدة في الجزائر التي تعمل بهذا النظام.
- إعادة نشر القدرات البشرية لمواجهة المنافسين.
- مواصلة الاستثمار في الموارد البشرية بالتكوين و الرسكلة على كل المستويات

- تكيف منتجاتها التأمينية مع حاجيات الزبائن
- الإبتكار من خلال بعث منتجات جديدة
- التحكم في تكاليف التسيير و مختلف الأعباء
- تطهير وضعيتها المالية و احترام التزاماتها حيال الزبائن و العملاء
- تجديد و تجميل فضاءات البيع ( الوكالات المتعاملة مع الزبائن)
- قمع الغش في التأمين ( فرع ألفا)
- تدعيم شبكة الشركة بوسائل الإعلام الآلي كن خدمة الزبائن <sup>(1)</sup>.

### 5-3-2-3 واقع تأمين السيارات في وحدة قسنطينة SAA :

على نفس المنوال تم تفحص نتائج وحدة قسنطينة لذات الشركة و التي تضم 32 وكالة في ثلاث ولاية (قسنطينة، جيجل و ميلة) بالإضافة إلى 3 وكالات من سكيكدة بعد عملية دمج أجريت في جويلية 2004 ثم بمقتضاها أيضا ضم بقية وكالات هذه الولاية إلى عنابة.

و نسعى من دراستنا الميدانية هذه، التأكد من مدى صحة اختلال توازن المؤمن في فرع السيارات و بالتالي نزوعه إلى المطالبة بزيادة التسعيرة ، والافصح عن عدم رضاه التام من استمرار هذه الوضعية التي تجبره ( برأيه) على تحمل أسعار غير قادرة على تغطية الخطر و المترجم بكبر نسبة التوازن <sup>(1)</sup> في هذا الفرع أي تسجيل نتائج سلبية بين التدفقات الداخلة و التدفقات الخارجة.

ففيما يتعلق بإجمالي التدفقات الداخلة ( لفرع السيارات) فهي موضحة بالجدول 12- 5 التالي:

#### الجدول 12 - 5

تطور الأقساط التجارية ( بدون رسوم)

2004	2003	2002	2001	2000	95	94	93	
141516	141367	133214	127199	128748	90774	83212	79076	الإجباري
0.1	0.1	4.7	-2.1	-2.1	9.1	5.2	-	% النمو
388458	306606	251302	224271	197272	161666	85077	82477	الاختياري
26.7	22	12.1	13.7	2.1	90	3.2	-	% النمو
529974	447973	384516	351470	326020	252440	168289	161533	الإجمالي
73.3	68.4	65.4	60	61	64	50.5	51	%الاختياري

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على أرقام مديرية وحدة SAA بقسنطينة .

من الجدول نخرج بالملاحظات التالية و هي أن إجمالي مداخيل التأمينات في هذا الفرع شهد نموا متذبذبا خلال السنوات الثلاث من 93-95 و بما نسبته ( إجماليا) 56.3% و هذه النسبة شارك فيها الاختياري بحصص أكبر من مساهمة الإجباري (51% ، 50.5% و 64% ) أي بمتوسط 51.2%، حيث كان تطور نمو الاختياري ملفتا سنة 1995 (سنة صدور الأمر 07/95) إذ بلغت نسبة 90% بينما لم يعرف الإجباري إلا تطورا بطيئا (مقارنة بالاختياري) خلال نفس السنة و نسبة 9.1% بعدما كان في السنة السابقة 5.2% أي بمتوسط 7.15% و نفس الاتجاه سلكه النوعان خلال السنوات الخمس الأخيرة ( 2000-2004) حيث كان نمو الإجباري بطيئا جدا بعد تراجع سنة 2001 تقارنه بسنة 2000 و نسبة 1.2% و كان 4.7% سنة 2002،

<sup>(1)</sup> اقتباس من تقرير إستراتيجية المؤسسة ونظراتها للمستقبل لسنة 2004  
<sup>(1)</sup> مجمل التدفقات على مجمل الإيرادات 'équilibre Ratio d'

0.1% سنتي 2003 و 2004 ، أي بمتوسط ( 0.93% ) بينما كان نمو الاختياري بنسبة 13.7% سنة 2001 (مقارنة بسابقتها) و 12.1% سنة 2002 و نسبة 22% سنة 2003 و أخيرا 26.7% سنة 2004 أي نسبة متوسطة بلغت 18.6% .

وهذا التباين في النسب كان نتيجة تعاضم مساهمة الاختياري في إجمالي الإيرادات كل سنة لتصل سنة 2004 نسبة 73.3% حيث كانت 61% سنة 2000 ، 60% سنة 2001 ، 65.4% سنة 2002 ، 68.4% سنة 2003 ، أي نسبة متوسطة بلغت 65.6% ، بالمقابل فإن نمو الإيرادات ( تطور الأقساط التجارية) كان بـ 11.6% سنة 2000 ، 7.8% سنة 2001 ، و 9.4% سنة 2002 ، و 16.5% سنة 2003 ، و 18.3% سنة 2004 أي نسبة متوسطة تجاوزت 12.7% .

و ما تجدر الإشارة إليه هو أن تسعيرة تأمين السيارات شهدت سنة 98 زيادة قدرها 40% وزعت على الثلاثيات الأربعة لنفس السنة و نسبة 10% لكل ثلاثي.

وهذا يقودنا إلى الملاحظة بأن هذه الزيادة لم تجد ترجمتها النسبة التامة في رقم أعمال الوحدة ، و تفسير ذلك يعود إلى التراجعات الكمية المسجلة في عدد الضمانات ( عقود التأمين) الإجبارية و الاختيارية ، إذ سجلت الوحدة تراجعاً خلال الفترة 95-2000 ما نسبة 74.5% و هي السنة التي استأنفت الشركة منحى الارتفاع في عدد الضمانات و إن بوتائر بطيئة جدا حيث لم تبلغ و لغاية 2004 حجم الإنتاج الذي كانت عليه قبل 10 سنوات أي سنة 1993، و هو المبين في الجدول 5-13 المزوج التالي:

#### الجدول 5 - 13

#### تطور عدد عقود التأمين في الوحدة

2004	2003	2002	2001	2000	95	94	93	
134458	136034	129371	122053	118265	130421	141652	196766	إجباري
1.2(-)	5.2	5.9	3.2	0.2(-)	7.9(-)	28.7(-)	-	% النمو
465932	412765	400882	378125	374101	438245	463257	462390	الاختياري
12.9	3	6	1.1	2.6(-)	5.4(-)	0.18	-	% النمو
600390	548799	530261	500178	492366	568666	604909	661066	الإجمالي
883	816	725	702	662	444	278	244	متوسط لسعر

المصدر : المصدر السابق

هذا التراجع في إنتاج الوحدة يفسره رئيس دائرة التسويق بسببين رئيسيين أولهما أن العديد من الزبائن الذين كانوا يكتبون لمدة قصيرة ( أكثر من عقدين في السنة) راجعوا خياراتهم بالاكتتاب للمدة الكاملة ( السنة) أو لنصف المدة ( 6 أشهر) و بالتالي ينعكس هذا مباشرة على عدد العقود المبرمة، وثانيهما أن هناك من الزبائن من غادروا وكالات الشركة تجاه وكالات أخرى خاصة للشركات الجديدة بعد انفتاح السوق، و ظهور مؤمنين خواص، لكن ما لبث هؤلاء أن عادوا بعد تجربة التأمين لدى هذه الشركات، وإن كنا نستنتج من هذا الجدول أن وحدة قسنطينة قد فقدت خلال الفترة 93-2000 ما عدده 168700 ضمانات أي 25.5% من منتجاتها في الفرع و هو ما يترجم بخسارة عدد من الزبائن، إلا أنها لم تسجل أي تراجع في رقم أعمالها خلال نفس الفترة قبل أن تستأنف منحى الارتفاع في إقبال الزبائن أو تزايد مجموع الضمانات ( انظر جدول تطور الأقساط و رسمه البياني) و هذا ما يساهم في ارتفاع نسبة الأقساط على الضمانات من

سنة إلى أخرى و بالتالي ارتفاع متوسط سعر الضمانة للسيارة ( الإلبارفة و اللأختفارفة) اللذف فزاف أفضا مع كل سنة ( انظر متوسط قفمة الضمان فف الالول 13 - 5 السابق).

ذال المسؤل فشففر إلى أن للمنافسة أثارها الأكفدة على إناال SAA غير أن المهم فف الأمر أن لا فترااع مداخل الشركة من أقساط الأالار اللأختفارفة لأنها هف الفف فعاكس ملى نالعة و إناالفة المؤمن أى حصفلة االاهاده، و هو ما فمفله نسبة مداخل الفأمفن اللأختفارفف من إالمالف الال قلم الأقساط الفالرففة للفرع، فنى و إن كانف فف الأصل فضم عاال كبفراف من الضماناف ( دفاع و فابعة، أضرار و فصالم ، فرفق و سرفة،انكسار الزالال ، أشالاص و الفأمفن الشامل

و أضاف بأن ولاة قسنطفنة لم فعا فابذ الفأمفن لمعا قصفرة ( أقل من 6 أشهر )، فف ف طلبف من الوكالات بذل الملهوواف المطلوبة لفنى المؤمنفن على الفعاقل للمعا قصفرة، لضان ألى نسبة للمردوطف أى أقل ما فمكن من الالة الاتوازن بفن الأقساط و الفعوفضاف، إذ فف الالاف العقول القصفرة فإن المؤمن له فافع قسفا صغفراف لكنه قد ففسبب فف الال ذف قفمة كبفرة، فف ف أظهرف فافقاف الإلصائفا المساللة أن هذال النوع من اللالكلاب هو مالبة للالساى إلى الشركة فف فبفن أن نسبة كبفرة من ذوفا الأقساط الصغفرة ففسببون فف الوالف ففوق عاال و مبلغات من الالة دفاعفا الأقساط السنوطف .

و من الةة أخرى فقا أوقفف هذال الولاة الفأمفن على الأضرار و الفصالم عاال عااى لـ 3000 و الـ 5000 ففنا لأن قسفاها غير ذف أهمية و بالفالى لا فامل المؤمن له على الال و الالفة.

**ملفاف الأضرار الماطفة لالوالف السفالراف:** الففرفل بالالوالف فعا أول الالفة على فرفق اسفالال مبالل الفعوفض عن الأضرار الملهقة بالسفالرة و الفف ففرال لى المؤمن بالاسفالال لإضافة مبالل أخرى فف الفافقاف الالرفة الفف هف الفعبفر الفقلى عن الفاففر الكمف لالال الالوالف المسفالفة الفعا ألا و هف الفعوفضاف ( عن الأضرار الماطفة و/أو الالسمائفة) .

و بالنسبة للمؤمن فملفاف الالوالف فقسفم على أربةة أنوال **ملفاف الالوالف المصرل بها:** هف مالموع الالوالف الفف فبالقى المؤمن أالاراف بوقوعها مما ففسالزم ففالف ملف فسفرها بمالرل فسلم المعافنة الوطفة و الوالاف المرفة الماطوبة الفف فسمح بلمع كل المعلومات الضرورطف بالمركبة و عقال فأمفنها و سائفها و/أو ما لكها .

**الالوالف المسواة:** و هف ملفاف مالم الالوالف الفف سوفف فعلفا أى طوفا ملفها بالفسوطفة أو بالفعوفض أو الففظ بدون فابعة

**الالوالف المصرل بها فافرا:** و هف ملفاف الالوالف الفف ففم الففرفل بها بعال الأال الملهة قانونفا و هف الـ 7أفام، و الفعلقة أساساف بالأضرار الملهقة بالغير (المسؤولطف المالفة) على أن لا فبالوز الفاففر معا الفلال سنواف .

**ملفاف الالوالف المعال ففها:** و هف ملفاف الالوالف الفف سبق علقها بالفسوطفة أو الفعوفض أو الففظ و الفف فبالل إعاال ففها مالم بناا على قرار مالمة أو الال مالم قضاى ، و ما فبال إشارة فف هذال المضمار هو أن وضاىاف الشركات القطفمة فبالل عنها فف الشركات الالهة الفأسفس فف ف أن الأولى



ترزح تحت ثقل الملفات العالقة ( القديمة) و هو المترجم بإفراد مخصصات لها أي تخصيص المبالغ الإجبارية لمواجهة التعويضات المستحقة عليها لاحقا، في حين أن الشركات الحديثة النشأة لا تعاني من ثقل مخلفات الملفات غير المسوية و بالتالي من ثقل المخصصات و بالنسبة لوحدة قسنطينة محل دراستنا فقد سجلت تراجعا في عدد الحوادث المصرح بها خلال السنوات العشر الأخيرة و هو المبين في الجدول 14-

5

#### الجدول 5-14

##### جدول بالحوادث المصرح به

نوع الحوادث	93	94	95	00	01	02	03	04
المادية	30259	33181	27403	21801	22020	23601	23004	22650
الإجمالي	32439	35366	29219	23686	23859	25633	25107	24630
المادية	93.3	93.8	93.7	92.1	92.3	92.1	91.6	92

Source : Bilans Sinistres auto et Risques Divers (B10) Exercices 1993-2003 /Unité c<sup>ne</sup>

من الجدول السابق نلاحظ أن منحى إجمالي الحوادث المصرح بها شهد خلال الفترة 94-98 انخفاضا متتاليا ليأخذ مع سنة 1999 و لغاية 2002 منحى تزايدا أعقبه انخفاضان صغيران سنتي 2003 و 2004. الملاحظة الثانية أن اتجاهات منحى الحوادث الجسمانية لم تكن منسجمة مع اتجاهات إجمالي الحوادث حيث كانت تتسم بكثير من التذبذب (ارتفاعا وانخفاضا)، على عكس الحوادث المادية التي شهدت انخفاضا متواصلا طيلة الفترة الممتدة بين 94-99 لتعرف بعدها ارتفاعا بطيئا لغاية 2002 ثم انخفاضين متتاليين سنتي 2003 و 2004 و بحكم كون دراستنا لا تمس إلا الأضرار المادية فإن تناولنا موضوع الحوادث لم تكن إلا من الشق المادي و الذي يمثل أكثر من 91.5 % من إجمالي عدد الحوادث المصرح بها.

**الملفات المسوية للأضرار المادية :** كما سبق ذكره فإن عدد ملفات الحوادث المسوية لم يتجاوز ثلث حجم الحوادث المصرح بها و هو ما لا يمكن ملاحظته من الجدول الآتي حيث يقترب عدد الملفات المسوية من عدد الملفات المصرح بها، غير أن هذا لا يعكس الحقيقة التي يخفيها المخزون القديم ( الملفات غير المسوية قبل سنة الدراسة )، و هو ما يفرق بين وضعيات الشركات القديمة والحديثة (مثلما سبقت الإشارة إليه) ، ويتطلب من الأولى بذل مجهود ونفقات أكبر لبلوغ نسبة تسوية تزيد عن 100% ، إذ ترى الشركات الكبرى أن نسبة التسوية عند هذه العتبة تبقى سيئة جدا ، و هو القائم لدى وحدة قسنطينة باستثناء سنتي 2001 و 2002 ، والذي يعني الزيادة في عدد الملفات غير المسوية بسبب الفشل في تسوية كل الملفات المصرح بها في السنة وعدد من الملفات العالقة من فترات سابقة وعليه وبالنسبة لوحدة قسنطينة فالهدف السنوي هو تحقيق نسبة تسوية للملفات تفوق الـ 100% و التي تعني تسوية الملفات الجديدة بالإضافة إلى عدد من القديمة أنظر

#### الجدول 5-15

#### الجدول 5-14.

##### تطور الحوادث المسوية

نوع الحوادث	93	94	95	2000	01	02	03	04
المادية	30259	34797	26339	20033	22287	24358	22781	22065

24130	24886	27050	23635	23123	28099	37304	32439	الإجمالية
91.4	99	103	101	91.9	96.1	105	93.1	%الماديةمستوية
89.6	99.1	105.5	99.1	97.6	96.2	105.4	94.1	%المسوية

المصدر: نفس المصدر السابق والنسب من حساب الباحث

و ما يمكن ملاحظته من هذا الجدول أن الشركة لم تحقق مبتغاهما المتمثل في بلوغ نسب تسوية للملفات فوق الـ 100% إلا في سنتي 94 و 2001 إن فيما يتعلق بنسبة عدد الحوادث المادية مقارنة بعدد المصرح بها أو بشأن إجمالي ملفات الحوادث ( المادية و الجسمانية) مقارنة بعدد المصرح بها.

و هذا الكلام يعني أنه لا بد على الشركة أن تتخلص من ملفات الحوادث غير المسوية ( العالقة) (1) عن السنوات السابقة فإن وضع الشركة من هذه الناحية يزداد تفاقما و هذا يترجم طبعاً بحجم المبالغ المفردة للمخصصات. ( للحوادث غير المسوية) و التي تعرف ارتفاعاً كبيراً جداً أثقل كاهل الوحدة لدرجة أنها بلغت سنة 2003 ما نسبته 52.4% من إجمالي التدفقات الداخلة من الأقساط التجارية ( بدون نوع) تمثل المادية منها 30.8% و هو المبين في الجدول 15- 5 التالي :

#### الجدول 16-5

#### المخصصات لملفات الحوادث غير المسوية بملايين الدينارات

% الزيادة	2003	2002	2001	2000	99	1998	
	447973	384516	351470	326020	322268	296690	الأقساط (1)
	234637	202198	128454	98115	79929	41084	المخصصات (2)
	513%	52.4%	36.5%	30.1%	24.8%	13%	(1)/(2)
	30.8	34.2	13.5	8.3	4.4	6%	المخصص: للمادية

المصدر: نفس المصدر السابق

نلاحظ من هذا الجدول أن تطور الأقساط لدى الوحدة من الفرع كان بوتائر ضعيفة و متباينة و بمتوسط هو 8.6% و بالمقابل فإن تطور المخصصات الموجهة لملفات الحوادث غير المسوية كان بخطى متساوية ( مقارنة بالأقساط) و كان متوسطها السنوي 44.4% أي أن تطور المخصصات كان بأكثر من 5 أضعاف و هي نفس الوتيرة التي شهدتها تطور المخصصات الموجهة لملفات الحوادث المادية حيث كانت سنة 1998 لا تمثل إلا 6% لتصل بعد خمس سنوات (2003) إلى 30.8% أي تطور بأكثر من 5 أضعاف عما كانت عليه. و النتيجة المستخلصة أنه لا خيار أمام شركة التأمين سوى تحقيق الهدف المنشود و هو بلوغ نسبة تسوية للملفات تفوق عدد المصرح بها سنويا لامتناس المبالغ العالقة، و بالتالي تجنب تخصيص مبالغ لهذه الحوادث غير المسوية (المخصصات) ، لان الوتيرة المسجلة تدفع بالشركة إلى أوضاع خطيرة جداً، المعبر عنها بتزايد نسبة المخصصات مقارنة بالإنتاج قد تصل فيه حداً، تكون أقساطها لا تكفي لتغطية المخصصات فقط، فما بالك بالتعويضات أيضاً و التي تشكل جزء من التدفقات الخارجة للشركة.

#### التعويضات عن الأضرار المادية لحوادث السيارات: تعتبر التعويضات مؤشراً مهماً على مدى صحة

أي شركة تأمين ، حيث أنها تمثل النسبة الأهم في التدفقات الخارجة للشركة قد تتجاوز الـ 60% منها ( خارج النفقات الأخرى) وضعفي إجمالي مبالغ المخصصات، وهو ما يزيد في ثقل كفة المخرجات و بالتالي في اختلال توازن المؤمن. ونشأن التعويضات المادية لا حظنا أن مبالغها فاقت و في كل السنوات (

(1) المخصصات المعنية بالدراسة و التناول هنا فهي الخاصة فقط بالحوادث غير المسوية أي الحوادث التي وقعت فعلاً و لم يقبض أصحابها تعويضاً بعد، بسبب عدم تسوية الملف و غلقه لا تعني تلك التي تفرد للفترة المتبقية للعقد بعد الجرد ( 12/31) أي للأخطار الجارية Risques encourus

عدا سنتي 98، 2000) مثلتها عن الحوادث الجسمانية و هو المبين في الجدول 5-17

الجدول 17 - 5

التالي:

تطور التعويضات عن حوادث السيارات

2004	2001	2002	2001	2000	95	94	93	
217019	189583	189053	156507	149000	105966	84715	79665	المادية
14.5	2.8	20.8	5	0.2	25	6	-	% النمو
415318	368985	334564	303993	315957	188619	152471	138584	الإجمالية
12.6	10.3	10	3.8(-)	13	23.7	10	-	% النمو
78.4	82.4	87	86.5	96.9	74.7	90.6	85.8	% من الأقساط (1)
52.3	51.4	56.5	51.5	97.2	56.2	55.6	57.5	% المادية (2)

المصدر : نفس المصدر السابق

القراءة البسيطة لهذه الأرقام تكشف مدى الوضعية الخطيرة التي تمر بها وحدة SAA بقسنطينة حيث أن إجمالي التعويضات لوحدها تبتلع نسباً كبيرة جداً من الأقساط المجمعة في فرع السيارات تراوحت بين 74.7% (سنة 95) و 96.9% (سنة 2000)، وهذه النسبة متغيرة من سنة إلى أخرى وبصورة جيّبة و بالإضافة إلى ذلك فإن التعويضات المادية تشكل ما بين 47.2% (سنة 2000) و 57.5% (سنة 93) من إجمالي التعويضات بالرغم أن هذا النوع من الحوادث يمثل أكثر 91% من إجمالي الحوادث المصرح بها وبكلام أدق فإن هذه التعويضات هي عن الحوادث المسوية فعلاً (وليس إجمالي المصرح بها) والتي تمثل ما بين 93.3% (سنة 93) و 105% (سنة 94) و 103% (سنة 2002).

و تطور هذه التعويضات لم يكن ثابتاً و في اتجاه واحد بل كان بتذبذب ملحوظ من سنة لأخرى أحسنها كان لسنة 1999 التي شهدت انخفاضا بنسبة 4.3% ثم سنة 2001 حيث كانت نسبة الانخفاض 3.8% بينما كانت سنة 1995 أسوأ سنة إذ ارتفع مبلغ التعويضات بنسبة 23.7% و المقدر بـ 36.148 مليون دينار أما من حيث المبالغ فإن سنة 2004 هي الأسوأ على الإطلاق إذ عرفت التعويضات الإجمالية زيادة بمبلغ 46.333 مليون دينار، و هو نفس المنوال الذي عرفه منحى نمو التعويضات عن الحوادث المادية و الذي قدر سنة 2002 بـ 20.8% و بمبلغ 32.546 مليون دينار تليه سنة 2004 و التي عرفت بدورها ارتفاعاً في نمو التعويضات بنسبة 12.6% أي ما يقابل 27.436 مليون دينار حتى و إن كانت أعلى نسبة لهذا النمو في سنة 1995 و كانت 25% و تقابل مبلغ 21.251 مليون دينار.

5-3-2-4: تسيير ملفات الحوادث المادية للسيارات (وكالة 5 جويلية بقسنطينة):

قبل الاسترسال في تناول هذا الجزء تجدر الإشارة إلى مسألتين اثنتين أولاهما أن دراستنا لا تتناول إلا الأضرار المادية الناجمة عن حوادث السيارات، و ثانيهما أن التحقيق في ظروف حوادث السيارات المتسببة في أضرار مادية فقط من قبل مصالح الأمن ليس ضرورياً ولا مطلوباً حيث لا يفرض القانون هذا التحقيق إلا في حالة الأضرار الجسدية دون أي إشارة إلى الأضرار المادية إلا في حالة ما إذا كانت هناك مركبة إدارية (تابعة لمصالح أي من الوزارات أو الهيئات التابعة لها و كذلك التابعة لوزارة الدفاع الوطني)، فيتطلب الأمر تحقيقاً إجبارياً من قبل الأمن حيث أن مركبات الدولة لا تتطلب ضماناً بعقد تأمين و إنما

شهادة ملكية تصدرها سلطات عمومية عند استعمالها<sup>(1)</sup>. و هذا بناء على المادة (2) من الأمر رقم 74-15<sup>(2)</sup>. التي تعفي الدولة من الالتزام بالتأمين و تكفلها بالتزامات المؤمن بالنسبة للمركبات التي تملكها و تكون تحت حراستها، و هذه الوضعية جعلت الدولة ممثلة في الإدارات المحلية ( الولاية خاصة) و وزارة الدفاع الوطني تبرم مع الشركة الوطنية للتأمين اتفاقيتين حول تسوية ملفات حوادث المرور الجسمانية و/أو المادية و التي تكون على 3 مراحل و هي: جرد الملفات، معالجة الملفات و في الأخير دفع التعويضات عن هذه الأضرار ( أنظر الملحق)، و أول خطوة لبدائية تسيير ملف حادث سيارة هو التصريح المقدم من قبل المؤمن له و الذي يكون بأي من الوسائل الممكنة منها الاتصال المباشر أو الهاتف أو أفاكس أو الرسالة؛ و الإيدان بفتح الملف هو تقديم كل الوثائق الضرورية و هي شهادة السياقة، البطاقة الرمادية للسيارة المتضررة، شهادة التأمين، و التصريح بالحادثة ( المعاينة) الذي يتضمن كل المعلومات عن طرفي الحادث و ظروفه و زمانه بالضبط، للتأكد من صحة المعلومات الواردة فيها و تمامها، أو مطالبة المؤمن له بإتمام الناقص منها و نشير هنا إلى أن عملية فتح ملف الحادث و الشروع في تسييره تبدأ حتى و إن كان الملف منقوصا من بعض الوثائق، أو تأخر المؤمن له بتقديم الوثائق أو المعلومات المنقوصة عن مهلة الـ7 أيام التي يفرضها القانون للتصريح بالحادثة و ليس للتأخر بعد فتح الملف.

و بمجرد استكمال ما كان ناقصا ( وثائق أو معلومات) يسلم عون المؤمن مذكرة خدمة **ordre de service** للمؤمن له (أنظر الملحق) و التي تقضي بتقديم فذا الأهير مركبته للخبير ، حيث يقوم الخبير بمعاينة المركبة و تقييم الأضرار الملحقة بها و تقدير نسبة التقادم فيها ( تبدأ من 5 % و لغاية 50 %، و بشرائح متتالية ، طول الواحدة يزيد 5 % عن سابقتها و بالتالي هناك 10 شرائح)، و هذا حسب حالة السيارة و القطع المعنية بالضرر حيث أن القطع الجديدة و المغيرة حديثا لا يطبق عليها التقادم و في حالة الضرر الكلي الذي يستحيل معه إرجاع السيارة بالإصلاح فان تقييمها يكون بحسب القيمة المحددة في العقد منقوص منها 25% و هي قيمة حطام السيارة **Epave** إلا في حالة سرقة السيارة ( وعند وجود هذا التأمين) فلن يكون هناك انقاص بحكم عدم وجود بقايا حطام السيارة.

و بعد هذه المعاينة و التقييم يقوم الخبير بتحرير محضر خبرته يتضمن كل المعلومات المطلوبة و المبالغ المقدرة للتعويض، بما فيها نسب التقادم و عدد أيام التعطل أو الحرمان من التمتع بالسيارة و التي تقدر قيمها وفق جدول محدد يقضي بمنح 50 دينارا في اليوم للسيارات الخفيفة و الخاصة، و 100 دينار للسيارات النفعية و الطاكسي، و 150 دج للحافلات و الشاحنات و المقطورات، علما أن هذه التسعيرة مطبقة منذ 1995 دون تغيير. و هناك أربعة أنواع من ملفات حوادث السيارات أو الحالات:

- حالة ما إذا كان الخصم من نفس الشركة التأمين
- حالة ما إذا كان الخصم من نفس الوحدة لنفس الشركة
- حالة ما إذا كان الخصم من نفس الوكالة
- حالة ما إذا كان الخصم من نفس شركة تأمين أخرى.

(1) المادة 8 من المرسوم 80-34 الصادر يوم 16 فيفري 1980 في الجريدة الرسمية رقم  
(2) الأمر 74-15 الصادر يوم 30 جانفي 74 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات



المقترنة(وهو ما لم تتم عمليا، بما فيها حالة التأمين ضد الأخطار الشاملة - انظر نتائج الدراسة الميدانية لاحقا-)؛ و هكذا فالمتوجب على وكالة الطرف الآخر القيام من جهتها بالتأكد من أن مؤمنها قد قدم تصريحاً بالحادث و فتح ملف و دراسة ظروف الحادث و تحديد المسؤولية (من التصريح بالحادث ) أو استدعاء مؤمنها للامتنال في حالة عدم التصريح أو تقديم معلومات إضافية أو وثائق ناقصة، و تقديم الرد للوكالة المراسلة له لتحديد موفقتها؛ ففي حالة تطابق المسؤوليتين و انتقاء أي نزاع ، فإن الرد سيكون بالإيجاب والقبول بتحمل تبعات أخطاء مؤمنها بواسطة مخالصة تعويض أو أنها تنازع في مسؤولية مؤمنها كليا ( 100 % ) أو نسبيا( 25 % ، 50 % أو 75 % ) و بالتالي تخطر الوكالة المراسلة بهذا الموقف .

و في حالة عدم تطابق تحديد المسؤولية أي نزاع طول المسؤولية في الحادث أو نسبتها لا بد من اللجوء إلى المواجهة و العمل على تنظيم موعد لقاء لمواجهة الطرفين في الحادث للوقوف على حقيقة مسؤولية كل منهما في الحادث، و إذا تغذر التوصل إلى تحديد نسبة المسؤولية في الحادث ينتقل الطرفان مع مؤمنيهما إلى عين المكان لمعاينة ظروف الحادث و التحقيق في ذلك حتى و إن كانت الأضرار مادية فقط، و إذا لم يتوصل الطرفان إلى تسوية و تحديد المسؤولية يحول الملف إلى العدالة لدى الفرقة الإدارية.

و في حالة عدم تصريح مؤمن له الطرف الخصم، يرد بأن زبونه لم يصرح بالحادث و عليه يطلب مهلة من الوكالة المراسلة حتى يستدعي ذلك المؤمن له و التحقيق في القضية ، بعدها تقوم الوكالة الأولى بمراسلة جديدة للتذكير، إذا لم تتلق ردا من الوكالة الأخرى بعد مدة غير محددة ، أو كان الرد سلبيا فيحول الملف إلى الوحدة ( هيئة أعلى للشركة المؤمنة للتدخل لدى نظرتها في الشركة الخصم عند بحث تسوية الملفات العالقة أو التي تعذرت تسويتها على مستوى وكالتها.

و في حالة عدم الرد فإن الوكالة الأولى ( مؤمن المتضرر ) مطالبة بتذكير مؤمن الخصم بمراسلة ثانية بعد 15 يوما من إرسال المذكرة الأولى ، و في حالة عدم الرد بالإيجاب أو السلب تعاود المراسلة لغاية إتمام 60يوما عن المراسلة و بعدها فإن هذا المؤمن سيتحمل المسؤولية كاملة عن ذلك الضرر و يعوض المؤمن له عن إجمالي أضراره ليطالب الطرف الآخر بتلك المبالغ طبقا لاتفاقية شركات التأمين ( سبق ذكرها...)و بعدها أو بعد التسوية عند مستوى الوكالات ( في حالة عدم التنازع ) تقوم وكالة الخصم بتحرير شيك بمبلغ الضرر الملحق بالمركبة لووكالة المتضرر لتقوم هذه الأخيرة بتعويض زبونها بواسطة مخالصة تعويض ممضاه من طرفه هو و ممثل المؤمن تتضمن أيضا حساب الخلوص و التعويض عن العطل ليحرر شيك بالمبلغ النهائي، و يخلق الملف.

و يجدر بالإشارة هنا إلى أن هذه المراحل المتبعة في تسوية الملفات خارج اتفاقية التعويض المباشر هي نفس المطبق في إطار هذه الاتفاقية و بالتالي فإنها تفرغها من مضمونها و أهدافها و هي تسريع تسوية ملفات حوادث الأضرار المادية البسيطة ( أقل من 20 ألف دينار لكل حادث أو تصريح).لدى دراستنا لعينة

ملفات الحوادث في وكالة 5 جويلية لاحظنا أن 71 % من إجمالي هذه الملفات كانت مقرونة<sup>(1)</sup> بشركة SAA و أن 23 % من هذه الملفات المقرونة كانت مع وكالات خارج وحدة قسنطينة و أن 18 % من الملفات المقرونة بوحدة قسنطينة كانت مقرونة بنفس وكالة عينة الدراسة (5 جويلية).

وهذا الواقع فرض علينا التعامل مع الملفات وفق هذا التصنيف وبناء على نوعين هما: الملفات المسوية والملفات غير المسوية، وما يهمننا أساسا في هذه الدراسة هي المعضلة التي تعتبر من بين مسببات عدم رضا المؤمن له و تفاقم أزمة الثقة لديه حيال المؤمن ألا وهي طول مدة تسوية الملفات أو عدم تسويتها أصلا .

### 5-2-3-5 الملفات المسوية:

و من دراستنا المباشرة لهذه الملفات التي كانت تهص فقط الأضرار المادية لا حظنا أن نسبة الملفات المسوية كانت أحسن بقليل من النسبة الوطنية و ذلك بـ 33.61 % أي بـ 197 ملفا من أصل 586 ملفا تمت دراسته من طرفنا خلال شهر و 11 يوما - وإن ببعض التقطع - ؛ وهذا الدراسة سمحت لنا بالإطلاع على كل الملفات لسنتي 2003 و 2004 والوقوف على الملفات المسوية فعلا والتي كان عدد المقرونة منها 137 ملفا أي بنسبة 9.54 % من إجمالي الملفات المسوية، و هذا الاقتران يوزع حسب الجدول 18-5 و بالمدد التالية:

#### الجدول 18 - 5

#### توزيع ملفات حوادث الأضرار المادية المسوية حسب مددها

مدة التسوية	الملفات المقرونة			نسب إجمالي
	بالشركة	بالوحدة	بالوكالة	
أقل من شهر	00	01	02	0.5
أقل من 3 اشهر	03	12	06	3.6
من 3-6 شهور	05	15	04	11.7
من 6-9 شهور	08	21	08	9.6
من 9-12 شهور	12	11	04	3
أكثر من عام	06	17	02	2
المجموع	34	77	26	—
النسبة	17.3%	39.1%	13.2%	100
المجموع الكلي	197			

المصدر : الجدول تم إعداده من طرفنا بناء على الدراسة الميدانية

و ما يمكن ملاحظته من هذا الجدول أن النسبة الأعلى للملفات المسوية هي تلك التي استغرقت ما بين 6-9 شهور بالنسبة للمقرونة، و التي كان عددها 37 ملفا أي نسبة 18.8% من إجمالي الملفات المسوية، تليها تلك التي سويت في المدة المتراوحة بين 9-12 شهرا و كان عددها 27 ملفا أي بنسبة 13.7 % ، وفي المرتبة الثالثة تلك التي سويت في ظرف تجاوز السنة و بـ 25 ملفا الممثلة بـ 12.7 % من إجمالي ما تمت تسويته، تعقبها الملفات المسوية في ظرف يقل عن ستة أشهر و يفوق الثلاثة وعددها 24 ملفا أي ما نسبته 12.3% و في المرتبة الخامسة الملفات المسوية في ظرف يقل عن 3 أشهر و بـ 21 ملفا أي ما يمثل 10.7% أما ما تمت تسويته في أقل من شهر فلم يتعد ثلاثة ملفات حيث أعترف فيها أصحابها بمسؤولياتهم

(1) مقرونة connexes و يقصد بها أن طرفي الحادث أو أطراف الحادث هم مؤمنون لدى نفس الشركة SAA connexes ، أو الوحدة connexes unité ، أو الوكالة connexes Agence

الكاملة في الحادث و تقديمهم لكل المعلومات وبحكم قرب وكالة الطرفين مكانيا في احدهما والآخرين كان بنفس الوحدة

و الجدير بالإشارة أن **39.08%** من الملفات المقرونة كانت لدى نفس الوحدة ( وحدة قسنطينة) و ذلك بمجموع **77** ملفا من أصل **137** ملفا مقرونا متبوعا بملفات الاقتران لدى نفس الشركة بـ **17.25%** أي **34** ملفا و في الاخير المقرونة بنفس الوكالة و كانت نسبتها **13.19%** و بـ **26** ملفا.

أما فيما يتعلق بالملفات غير المقرونة فليس هناك إلا ملفا واحدا سوي في ظرف أقل من شهر لأن صاحبه اعترف كليا بمسؤوليته الكاملة و الأضرار لم تكن كبيرة حيث لم يتجاوز المبلغ **2375** ديناربالإضافة إلى قرب وكالة الطرف الخصم من وكالة المؤمن له، أما بقية الملفات المسوية فكانت مدة غالبيتها تتراوح ما بين **3-6** أشهر و بنسبة **11.7%** أي **23** ملفا تليها تلك المسوية في أقل من **9** أشهر و بنسبة **9.6%** الممثلة لـ **19** ملفا، و بعدها الملفات المسوية في أقل من **3** شهور بـ **7** ملفات أو ما نسبته **3.6%**، لتأتي في المقام الموالي الملفات التي تراوحت مدتها بين **9-12** شهرا و ذلك بنسبة **3%** وعددها **6** ملفات ، وفي المقام الأخير الملفات المسوية في مدة تجاوزت السنة بنسبة قاربت **2%** أي **4** ملفات.

و الملاحظة العامة من الجدول هي أن العدد الأكبر من الملفات المسوية ( المقرونة و غير المقرونة) كان عند شريحة المدة المتراوحة بين **6-9** شهور بـ **28.4%** أي بـ **56** ملفا ثم بعدها تلك المسوية في أقل من **6** شهور وأكثر من **3** و بنسبة **23.9%** و بـ **47** ملفا، ثم في المرتبة الثالثة الملفات المسوية في ظرف يفوق **9** شهور نقل عن سنة بـ **16.7%** و **31** ملفا، و في المرتبة الرابعة تلك المسوية في مدة تفوق السنة و نسبتها **14.7%** و الممثلة لـ **29** ملفا و في الخامسة المسوية في ظرف يقل عن **3** شهور بـ **14.3%** و بـ **28** ملفا و في الأخير ما سوي في أقل من **30** يوما و هو نادر جدا و نسبته هو **2%** بـ **4** ملفات ، لنخلص في النهاية أن **83.7%** من الملفات لم تسو إلا بعد أكثر من **3** شهور (**90** يوما) و هي المدة التي تفوق و بكثير العتبة الزمنية المتعارف عليها و هي الـ **60** يوما، ثم أن نسبة من الملفات التي سويت في أقل من ثلاثة أشهر قد تتجاوز العتبة المذكورة.

### **5-2-3-5: الملفات غير المسوية:**

وهناك شق آخر في تسيير ملفات الحوادث و المتعلق بالحوادث المصرح بها لكن لم تسو بعد؛ سواء منها المقرونة أو غير المقرونة؛ إذ و من خلال دراستنا المستفيضة لملفات الحوادث غير المسوية فقد تبين لنا أن طول المدد التي يستغرقها التعامل مع هذه الملفات راجع لعدة أسباب، في أغلبها غير موضوعية و من مسؤولية المؤمن ( مؤمن المتضرر و/أو مؤمن المتسبب في الضرر). و هذه المدد قد تتجاوز

السنة بما فيها الملفات لذوي التأمين المسمى عرضا التأمين "الشامل" و الذي من المفترض أن يعوض المتضرر سواء كان الطرف الخصم معروفا أو غير معروف، أو بتصادم أو بدونه، و مع ذلك لم يسو الملف رغم مرور حوالي السنة وأخذ صاحبه التعويض المسبق في إطار الأضرار والتصادم (D.C) عنه عتبه



الاختيار ، والأكثر أن الملف مقرون لدى نفس الوحدة ( أي طرفي الحادث من نفس الوحدة لنفس الشركة ( SAA ) وهو المبين في الجدول 19 - 5 :

#### الجدول 19 - 5

توزيع ملفات حوادث الأضرار المادية غير المسوية حسب مددها

عمر الملف بالشهر	الملفات المقرونة			مع الشركات	نسبة غ المقرونة	النسبة الإجمالية
	بالشركة	بالوحدة	بالوكالة			
أقل من شهر	06	6	03	03	2.8	6.2%
من (1-3)	08	27	07	16	14.8	13.3%
من (3-6)	9	21	11	21	19.4	16.4%
من (6-9)	14	47	08	29	26.9	25.6%
من (9-12)	11	41	05	17	15.7	19.5%
أكثر من 12	13	39	05	22	20.4	19%
المجموع	61	181	39	108		%
النسبة	28.7 %	30.6%	12.8%	28.2%		71.8%
مجموع كلي	389					100

نلاحظ أن 71.8% من إجمالي الملفات هي مقرونة بمعنى أن طرفي الحادث من نفس شركة التأمين ( شركة، وحدة أو وكالة)، و تفسير ذلك نجده في الانتشار الواسع لشركة الوطنية للتأمين ( SAA ) غير ولايات القطر إذ تمتلك 62% من شبكة التغطية الوطنية<sup>(1)</sup> لمختلف فروع التأمينات.

و في سياق هذا المعطى نجد أن 40% من إجمالي الملفات غير المسوية هي مع مؤمنين في نفس الشركة و أن 42.14% من هذه الملفات هي مع مؤمنين في نفس الوحدة ( وحدة قسنطينة)، و أن 17.8% من هذه الملفات هي في نفس الوكالة أي أن طرفي الحادث مؤمنان لدى نفس الوكالة (5 جويلية بقسنطينة). و مع أن الشركة تمتلك تقريبا ثلثي شبكة التوزيع إلا أن نسبة عدد الملفات المقرونة يفوق هذه النسبة، و هذا السبب تفضيل المؤمنين لهذه الشركة لقربها منه ( سعة الانتشار) و بالتالي تركز أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم في فرع السيارات لدى نفس الشركة ، وهو التمرکز الذي يعززه مسعى المؤمن لهم لتجنب طول مسار تسوية ملف الحوادث في حالة الاكتتاب لدى شركة أخرى بسبب طول الإجراءات البيروقراطية و صعوبة الاتصال بين الوكالات من غير نفس الشركة، و التي قد تؤول تسوية الملفات لغاية انعقاد جلسات التسوية مع الشركة المؤمن لديها و التي تجتمع نظريا كل 3 أشهر و هي المدة التي لا تحترم البتة و قد تمتد لغاية السنة كاملة.

#### 1: الملفات المقرونة و غير المسوية:

بالرغم من واقع هذه المعطيات إلا أن حظ تسوية الملفات ( في المقرونة) ليس أحسن منه في غير المقرونة، حيث يكشف لنا الجدول 79.8% من هذه الملفات يفوق عمرها الـ 3 أشهر و هي المدة النظرية التي يتوجب فيها تسوية الملفات، حسب مختلف النصوص التي تحكم العلاقات بين الفاعلين في هذا القطاع، بل و أن أكثر من 65.2% من هذا النوع من الملفات يفوق عمرها الـ 6 أشهر و أن حوالي 40.6% منها يتجاوز عمرها الـ 9 أشهر و مع ذلك لم تر سبيلا للتسوية .

2: الملفات غير المقرونة و غير المسوية: و بالمقابل فان نسبة 87.3% من الملفات التي طرفها الأخر من

(1) [www.SAA.dz](http://www.SAA.dz) :qui sonnes nous

غير نفس الشركة أي غير مقرونة يفوق عمرها الـ 3 أشهر و أن أكثر من 67.2 % من هذه الملفات غير المسوية و غير المقرونة يزيد عمرها عن الـ 6 أشهر و أن 40% من بينها لم تسو رغم مرور أكثر من 9 أشهر من يوم التصريح بها.

وهكذا فإن تسوية ملفات الحوادث تبقى من بين أهم مسببات عدم رضا المؤمن لهم، و تسميم العلاقة بين طرفي العقد، خاصة و أن المؤمن في ذاته ( للمتضرر و الخصم ) هو المسبب في استقالة عمر ملف الحوادث، و بدوافع غير موضوعية و لا مهنية، بل قد تكون نوعا من الاستهتار و اللامسؤولية، و هذا بطبيعة الحال، لا يفيي تحمل المؤمن له جزء من المسؤولية في طول مدة عدم التسوية.

و سعيا منا للوقوف عل مختلف مسببات هذه الوضعية غير الطبيعية المؤثرة سلبا على السيرورة السليمة

لأحكام عقد التأمين و بالتالي احترام أحد أهم عناصر العقد ( أداء المؤمن)، فقد قسمنا العوامل أو الأسباب

المطيلة لأعمار ملفات التسوية إلى عدة أنواع و تحت خمسة مصادر حسب الجدول 20 - 5 التالي:

#### الجدول 20 - 5

#### مسيبو وأسباب عدم تسوية ملفات الحوادث المادية

المصدر	السبب	العدد	%
وكالة المؤمن له	- عدم الإسراع بتوجيه التظلم الأول ( تحميل المسؤولية )	18	15.09
	- عدم توجيه التذكير بالتظلم الأول	16	12.26
	- انتظار الموافقة دون أي مجهود لدفع الخصم لاعطائها بسرعة	22	16.03
	- غياب مسير الملف ( مرض، عطلة، عقوبة... )	08	3.77
	- مرحلة الجرد	19	9.43
	- الطعن في الخبرة أو في تقييم الخبير	09	5.66
	- التأخر في إجراء الخبرة المضادة	07	6.6
	- تنازع حول جزء أو كل مبلغ التعويض	07	3.77
	- طريقة تسلم الخبرات و متابعة الملف ( طول المدة )	19	15.09
	- تشكيك في صحة حادث	02	1.88
	- فتح ملف للامتنال	03	2.83
	- عدم الإسراع باستدعاء الزبون عند الضرورة	15	10.37
	- رفض المسؤولية و عدم تسريع الخصم في الرد	07	3.77
- أسباب متنوعة ( مناخ، تجهيزات، معطلات، ترميم... )	03	2.83	
المجموع		155	%100

النسبة من المجموع الكلي 155 : 389 = 39.84 %

المصدر	السبب	العدد	%
وكالة الطرف الخصم	- عدم الرد على التظلم ( تحميل المسؤولية )	23	20.79
	- عدم الرد على التذكيرين ( الأول و الثاني )	32	28.71
	- رفض المسؤولية	18	17.82
	- الطعن في الخبرة	08	7.92
	- التأخر في إجراء الخبرة المضادة	19	15.84
	- تنازع في صحة الحادث	06	5.94
	- أسباب متنوعة ( مناخ، تجهيزات، تعطلات... )	03	2.97
المجموع		109	%100

نسبة من والمجموع الكلي = 109 ÷ 389 = 28.02 %

المصدر	السبب	العدد	%
المؤمن له	- معلومات ناقصة	12	25
	- عدم التصريح ( لا أضرار عنده )	08	10.4
	- عدم الامتنال للاستدعاء ( لتوضيح المسؤولية )	05	6.25
	- عدم الامتنال للمواجهة	09	18.75
	- عدم إجراء الخبرة ( لا أضرار عنده )	07	10.42
	- عدم الحضور لاستلام شيك مبلغ التعويض	11	20.83
	- أسباب متنوعة ( غياب، مرض، تغيير عنوان، بريد )	05	8.33
المجموع		57	100

النسبة من والمجموع الكلي = 57 ÷ 389 = 14.65 %

المصدر	السبب	العدد	%
الطرف	- عدم التصريح بالحادث ( لا أضرار عنده )	11	23

38.25	21	- معلومات ناقصة	الخصم
12.76	17	- عدم امتثال ( لتوضيح المسؤولية)	
4.25	02	- عدم امتثال للمواجهة	
14.89	07	- غياب خبرة ( لا اضرار عنده)	
6.36	03	- اسباب أخرى ( غياب، مرض، تغيير عنوان، بريد	
%100	61		
النسبة من المجموع الكلي = $389 \div 61 = 15.68\%$			المجموع

33.33	03	- المحكمة: انتظار صدور قرار أو حكم	إطراف أخرى المجموع
66.66	04	- تحقيق أو إعادة تحقيق ( سيارة الطرف الأخر تابعة لهيئات حكومية)	
	07		
النسبة من المجموع الكلي: $6 \div 389 = 1.94\%$			

389	المجموع الكلي
-----	---------------

المصدر : تم إعداد الجدول من طرفنا اعتمادا على نتائج السير

نلاحظ أن الأسباب الرئيسية لاستطالة عمر ملفات الحوادث تعود إلى المؤمن (مؤمن المتضرر ومؤمن الخصم) وذلك بنسبة 67.86% (39.84% + 28.02%) من إجمالي حالات التعطل (الملفات غير المسوية) أي 264 ملفا من 389، يحوز منها مؤمن الطرف المتضرر (المصرح بالحادثة) أكثر من نصف هذا العدد والمقدر ب155 ملفا من أصل 264 أي ما نسبته 58.71% من إجمالي الملفات غير المسوية بسبب المؤمنيين ، بينما يتحمل مؤمن الطرف الخصم بقية النسبة.

وبالمقابل فإن للمؤمن له في ذاته ضلعا في استطالة عمر الملفات و لأسباب متنوعة حيث بلغ عددها من إجمالي الملفات المدروسة في العينة 57 ملفا أي ما يفوق نسبة 14.6% و في ذات الوقت يتحمل الطرف الخصم قسطا من المسؤولية في تأخر تسوية ملفات الحوادث و ذلك بنسبة تزيد عن 15.6% من إجمالي الملفات المعطلة و المعنية بدراستنا.

ثانيا : تواتر التسوية والنسبة الوطنية :

والنتيجة الأخرى المتوصل إليها من دراستنا أن تواتر تسوية<sup>(1)</sup> ملفات حوادث السيارات لم يكن بعيدا

عن النسبة الوطنية الإجمالية حيث بلغ 32.88% و ذلك بقسمة عدد الملفات المسوية و هي 146 (54+92) على إجمالي ملفات الحوادث المصرح بها 444 (308+146) و التي كانت موضع دراستنا أو العينة المختارة و المتمثلة تقريبا المتوسط حصيلة الحوادث المصرح بها شهريا منذ 2000-2004 في وكالة 5 جويلية بمدينة قسنطينة و الموزعة حسب الجدول 21 - 5 التالي:

الجدول 21 - 5

تطور إجمالي عدد الحوادث المادية بالأشهر والسنوات (وكالة 5 جويلية)

عدد الملفات	2000	2001	2002	2003	2004
جانفي	26	26	10	92	405
فيفري	28	26	10	107	374
مارس	28	26	10	112	363
أفريل	28	26	10	311	112
ماي	231	61	66	25	61
جوان	228	26	11	253	130

(1) بحسب تواتر تسوية الملفات بقسمة عدد الملفات المسوية على إجمالي الملفات المصرح بها ( إجمالي التعويضات المستحقة)

244	168	13	28	28	449	جويلية
190	190	13	28	30	451	اوت
127	244	20	29	31	451	سبتمبر
65	302	23	30	34	451	اكتوبر
2071	2088	176	306	1251		إجمالي

النتائج والتوصيات :

إن بحثنا هذا يمكننا من الوقوف على بعض الحقائق القائمة والخفية عن أنظار الغالبية الساحقة من المؤمن لهم ، بفعل عدم الدراية أو عدم الإنتباه أو الإهنام ، وهي التي تقف وراء تعكير العلاقة الطبيعية بين طرفي العقد ، كل منهما موجود بسبب أو نتيجة وجود الأول أو حاجته إليه .

وقد وضعنا اليد على حقيقة جوهر او موضوع الإشكالية ، وهي وقوف ميرمي العقد على طرفي نقيض من المعطيين الأساسيين للعملية التأمينية ألا وهما تسعيرة أقساط الضمان والتعويضات المجررة للضرر ، مع إجماع كليهما على عدم الرضا عن هذين المعطيين ، ولكل مبرراته أو أسبابه .

### النتائج المستخلصة

إن حصر مجمل النتائج المستخلصة من بحثنا يستدعي قائمة طويلة جدا لتسجيل النواقص و العيوب المستشرية في فضاء العلاقة البيئية لطرفي العقد، سواء منها القانونية أو الاقتصادية أو الثقافية أو الاجتماعية... لهذا سنكتفي بما نراه مهما من وجهة نظرنا .

1- تدين مجموع الاستعدادات و المعارف لدى أفراد المجتمع عموما و القابلين للتأمين خصوصا فيما يتعلق بالوقاية و الاحتياط من الخطر لعقلنة النفور منه وترشيد السلوك الواعي للتغطية منه باكتتاب عقود تأمين.

2- ثقافة تأمينية متدنية ليس فقط لدى المؤمن لهم، بل أيضا لدى بعض محترفي هذا النشاط، مما يخلق تعاملًا غير عقلاني بين طرفي العقد حيث ينظر المؤمن له للمؤمن على أنه جهاز رسمي لابتزاز ملاك السيارات بعقود التأمين أو على الأقل عدم جبر ضررهم بصورة تنقل عنه التبعات المالية للحادث، فيما ينظر الثاني للأول (في بعض حالات تسجيل الحوادث ) على أنه مآكنة أضراليل و غش.

3- تحول و كالات التأمين إلى مجرد شبابيك لتجميع الأقساط و ملفات الحوادث و عدم التصرف كمنتج متفاعل قبل الخدمة و بعد ها.

4- عدم رضا طرفي العقد من الاتفاقية المبرمة بينهما لتأمين المركبة:

- المؤمن: عدم رضا ناجم ( برأيه) عن ضعف التسعيرة (لم تتغير منذ 1998 رغم الزيادات المسجلة في أسعار كل السلع و الخدمات، مقابل كبر حجم التعويضات نتيجة تغير أسعار قطع غيار السيارات وأتعاب الخبرة و تعاضم وتيرة وقوع الحادث، وارتفاع نسبة الحادثية( الكارثية) و تراجع قدرة المؤسسات على تسوية ملفات الحوادث، و تنامي حجم مبالغ المخصصات.

- تأثر التوازن المالي للمؤسسة بسبب الاختلال المسجل في فرع تأمين السيارات الذي يعرف عجزا لدى كل شركات التأمين.

- صدور سلوكات مشينة من قبل المؤمن لهم كاختلاق حوادث أو التحايل و الغش و تزوير وثائق و عدم قدره المؤمن على ردع ذلك بالحساب المالي لأي دعوى قضائية، خاصة حيث تكون التعويضات ( المأخوذة بالغش) ذات مبالغ غير كبيرة تقل عن تبعات هذه الدعوى و مصاريفها و تقديم معلومات خاطئة أو غير صحيحة، مما يسبب تعطل تسوية ملفات الحوادث و الذي ينعكس مباشرة على المؤمن له و تقاضيه التعويضات في أقرب وقت ممكن.

**المؤمن له:** عدم رضا ناجم ( برأيه) عن ارتفاع التسعيرة و تدين الخدمات التأمينية و ضعف التعويضات بما فيها التقادم أو علاوة التوقف ( الحرمان من استعمال السيارة) أو مصاريف العلاج ( 4000دج ولم تتغير منذ 1998) و تكاليف الجر و كلفة القسيمة و البطاقة الرمادية ( في حالة التلف التام للسيارة أو احترافها أو سرقتها).

. عدم الأخذ بعين الإعتبار تدني قيمة السيارة بعد الحادث حتى وإن أصلحت بكفاءة عالية .

. ظهور لبس كبير فيما يتعلق بحالة سرقة السيارة انطلاقاً من تعريفها القانوني الذي يعزز موقف المؤمن و يهدر حق المؤمن له في التعويض ( مثال قيام حكّري سيارة من شركة قائمة قانوناً تزاوّل نشاط كراء السيارات، بسرقة السيارة المكتراة و بيعها أو هروب مشتر محتّم بالسيارة بعد تسلمها من صاحبها بدعوى تجربتها).

**5-** في الحريق: عدم التكفل بالأضرار الناجمة عن احتراق الشبكة الكهربائية بسبب احتكاك أسلاك أو شارة كهربائية .

**6-** انكسار الزجاج: عدم التكفل بالمصاييح الخلفية للسيارة بدعوى أنها بلاستيكية، و نفس الشيء بالنسبة للمصاييح الأمامية رغم أنها زجاجية.

**7-** عدم تغيير مبلغ أتعاب خدمات الإصلاح منذ 1995 رغم تغييرها لدى كل المصلحين بما فيها لدى المؤسسات العمومية التي عرفت زيادة في مبلغ الإصلاح عن ساعة العمل الواحدة فاقت 300% في ظرف السنوات الثلاث الأخيرة.

**8-** طول مدة تسوية ملفات الحوادث سواء كانت ملفات مقرونة ( طرفا الحادث مؤمنين لدى شركة واحدة أو وحدة واحدة أو وكالة واحدة)، أو غير مقرونة ( أطراف الحادث مؤمنين لدى شركتين مختلفتين)، و في بعضها تكون لأسباب من المؤمن و بمبررات غير موضوعية.

**9-** ممارسات و سلوكات أعوان الشركات تبعث على الشعور باستهتار كبير من جانبهم، بالمؤمن لهم. و عدم الأخذ بعين الاعتبار تدني قيمة السيارة بعد الحادث أو بملفات حوادثهم، و الإحساس بأن شركات التأمين هي شبابيك لجمع الأقساط وليست تعاونيات لتخفيف تبعات تحقق أخطار لدى بعض المشتركين .

**10-** ضعف كبير في ردع السواق المخالفين <sup>(1)</sup>.

**11-** طرق رديئة تساهم في تفاقم وقوع الأخطار

**12-** تعويض المارة ضحايا الحوادث حتى و ان كانت اصابتهم أو تعرضهم للحادث بسبب خطأ منهم

**13-** ضعف كبير في تحديد مسؤولية الحادث و عدم تحمل الخبير مسؤولية هذا الدور أو عدم قيامه هو بذلك و تترك للمؤمن .

## التوصيات

<sup>(1)</sup> ادخال تعديلات صارمة على قانون المرور لردع المخالفين، بما فيها سحب رخص السياقة في بعض الحالات، والذي بدأ تطبيقه في أول مارس 2005.

- من خلال بحثنا وقفنا على بعض العيوب و النواقص و التي سردناها في النتائج، و هذه المعاينة سمحت لنا بتقديم اقتراحات و توصيات هي:
- حسن تشخيص مخاطر السيارات و إعادة تقييمها من خلال تحديد التكلفة المتوسطة بالحساب الجاري، لضمان التغطية الصحيحة لمخاطر استعمال السيارة.
  - فرض المعاينة المباشرة و الشاملة للسيارة قبل التأمين عليها ( إجباريا أو اختياريا)، خاصة و أن حالة بعض السيارات تزيد في تفاقم الخطر و بالتالي الرفع من احتمالات تحقق الأخطار الذي يترجم بالنسبة للمؤمن بمبلغ التعويضات ( حوادث مادية و/أو و جسدية).
  - مراجعة الأسعار المترامن مع الرفع من مبالغ التعويضات خاصة الثانوية مثل مقابل جر السيارة المصابة في حادث، التقادم، الحرمان من التمتع بالسيارة....
  - إضافة نسبة ( تبقى للتحديد) تعويضات عن انخفاض قيمة السيارة بفعل الحادث ( و ليس تعويض الضرر المباشر فقط).
  - دفع الشركات إلى تخفيض نفقاتها المتنوعة و التي ترفع من مبلغ التكلفة المتوسط للحوادثو تسيير ملفات الحوادث، بما فيها سياسة الأجور.
  - التكفل الجيد بالمتضررين الحقيقيين و مساعدتهم عمليا على تجاوز ظروف ما بعد الحادث و الأخذ بيدهم في جبر الضرر.
  - إبرام اتفاقيات بين شركات التأمين و مصلحين محتملين ( عموميين أو خواص) للتكفل بإصلاح أضرار سيارة المؤمن لهم نتيجة حادث بدل تعويضهم ماليا ( إختياريا ).
  - اقتراح منتجات جديدة مثل تأمين الدعم أو المساعدة في حالة تعطل السيارة أثناء السفر مثلا و بدون حادث.
  - اقتراح منتجات جزئية أي التأمين على جزء من السيارة وليس كلها ( تقسيم السيارة إلى أجزاء قابلة للتأمين).
  - التكفل بالملحقات كتأمين اختياري، و بإضرار الأفعال التخريبية مثل الخدوش أو كسر ملحقات أو أجزاء بالسيارة، و اعتبارها ضمن الأضرار و نفس الشيء فيما يتعلق بأضرار البرد على هيكل السيارة، أي تكبير المنتجـات الاختياريـة مـع احتياـجات الزبـون.
  - إلغاء شخصية تسيير ملفات الحوادث و التعامل معها على أنها عبء على الوكالة و من مسؤوليتها هي، و ليس من مسؤولية العون المكلف بالملف، بحكم أن هذه الملفات هي مجلبة لنفقات و مصاريف تنقل كاهل الشركة كلما بقيت دون تسوية.
  - استخدام الاعلام الألي في تسيير تأمين السيارات و ملفات الحوادث.
  - فرض عقوبات مالية و أدبية على الوكالات و الأعوان المتقاعسين لحملهم على أداء دورهم في تسيير ملفات الحوادث و تسويتها بالسرعة المطلوبة و الجودة المنتجة.

- تخفيض حجم و عدد الرسوم المطبقة حاليا .
- الرفع من نسبة تسوية ملفات الحوادث بما فيها المخزون، و هو ما يقلص من أزمة الثقة بين طرفي العقد و يخفف أعباء مالية على المؤمن ، منها المخصصات .
- مراجعة نظام التحفيز **Bonus** و التثبيط **Malus** و خاصة سقف الأول نحو الارتفاع إذ لا يتجاوز حاليا 35%، و تخفيض عتبة التثبيط و زيادة فئاتها الى أكبر من ثلاث فئات كل واحدة بنسبة 20% أو 25% و ليس مثلما هو حاليا 100% .
- وضع حد أدنى للتثبيط أو نزع التحفيز حتى لا يضطر المؤمن له لعدم التصريح بالحوادث الصغيرة أي عدم تطبيق التثبيط إلا إذا كانت المسؤولية ثابتة و عن عتبة أضرار محددة .
- خلق شبكة معلومات وطنية ( بنك معلومات ) حول كل المؤمن لهم أو زبائن شركات التأمين لدفعهم إلى المزيد من الحيطة و الحذر تحت طائلة التثبيط الأكيد و عدم القدرة على التهرب من دفع ثمن تكرار الحوادث لديه بالجوء إلى التأمين لدى شركة أخرى ( تمكين كل المؤمن من التحقق من كارثية أي مؤمن له لدى أي شركة و في أي مكان في الوطن ) للتمكن من تطبيق التثبيط .
- إعادة النظر في الخبرة و دور الخبير بما يوسع مهامه إلى تحديد المسؤولية في الحادث ليكون عوناً للمؤمن و المؤمن له و ليس مجرد مقيم للأضرار .
- ربط أتعاب الخبير بسرعة الإنجاز و جودة ما تم إنجازه ( علاقة مدة / نوعية )، و ليس تقاضي مقابل على عملية ميكانيكية و بطريقة مباشرة بغض النظر عن نوعية الخبرة و المدة التي استغرقتها .
- خلق شبكة ارتباط داخلي Intranet بين شركات التأمين لتسريع الاتصال بينها و تسهيل تسيير ملفات الحوادث التي بينها و تسويتها و كذلك مع أهم مؤسسات الخبرة لتسهيل دور و مهام الخبراء و تسريع الاتصال بين مجمل هذه الأطراف بما يختصر الكثير من الوقت و بالتالي تقلص مدد تسوية ملفات الحوادث .
- تحسين الخدمات و الاتصال مع المؤمن لهم مع الرسكلة الدائمة للمنتجين ( البائعين المباشرين للتأمين ) و توظيف مستخدمين أكفاء .
- إنتاج منشورات و كتيبات حول التأمين بأنواعها ( منافعها، خصائصه، حقوق و واجبات الطرفين ) و أبجديات التعامل مع المنتج و المؤمن له .
- نشر و توزيع قاموس حول مصطلحات قطاع التأمين مع الحرص على استعمال اللغة العربية بحكم أنها لغة الغالبية العظمى للمؤمن لهم المحتملين (لاحظنا منشورات موجهة لفلاحين لتعريفهم بمنتجات تأمينية مكتوبة بالفرنسية و هذا مبعث للتساؤل عن هدفه و الاستفهام عن أي فلاحين تستهدفهم هذه المنشورات ) خاصة فيما يتعلق بالتأمينات الشعبية أو الجماهيرية مثل السفر و السيارات و الأشخاص (الحياة) و النقل .
- الاتصال العمودي و الأفقي مع المؤمن لهم المحتملين أو الفعليين و العمل الجوارحي في اطار تسويق المنتجات التأمينية و إيصالها إلى الجمهور (خاصة التأمينات الواجب بيعها و ليس التأمينات المشتراة)



- التعريف بالمنتجات التأمينية و مقارنتها (تغطية و خصائص و أسعار) مع ما هو مسوق في العالم و تكثيف بعضها مع لحاجيات و الخصوصيات الوطنية و الواقع المعيش.
- تنظيم لقاءات و أيام دراسية حول التأمين و التوجيه (نزول المؤمن) الى المؤمن لهم المحتملين، و ديمقراطية الملتقيات و التظاهرات التأمينية للسماح بمشاركة و حضور جماهيري واسع للمساهمة في تثقيفه تأمينيا.
- وضع مخطط مشترك بين الشركات لنشر الثقافة التأمينية و استخدام كل وسائل الاتصال الجماهيري (التلفزيون، الراديو، الجرائد و المحامل الاشهارية و الملصقات...)
- إدخال تعديلات على الأمر 07/95 لتكييفه مع المعطيات الجديدة و تجاوز نواقص مسجلة بعد 10 سنوات من التطبيق، و كذلك فيما يتعلق بالمراسيم التطبيقية خاصة بشأن شروط و ملفات إنشاء شركات التأمين أو مزاولة نشاط الوكيل المعتمد أو السمسار حيث تعتبر بعضها غير عقلانية و لا رشيدة، و أيضا فيما يتعلق بنظام اللامسؤولية القاضي بتعويض المارة ضحايا الحوادث مهما كانت مسؤوليتهم أو أخطائهم في ذلك.

الحاجة إلى الأمن تلازم العنصر البشري منذ ظهوره، و كرد فعل فطري أو انعكاسي للنفور من الخطر، و السعي لتحقيق الأمان وإشباع حاجته منه، ابتكر التأمين، الذي زرعت بذوره الأولى مع فجر الحضارات، ليأخذ منذ حوالي ثلاثة قرون و ثلث القرن شكله شبه النهائي بتنظيم تعاونيات تتكفل بتبعات وقوع أخطار على أشخاص ( طبيعيين و/أو معنويين) يتقاسمون هاجسا مشتركا، و هو الخشية من تحقق أخطار على بعضهم ( ليس كلهم و ليس أغلبيتهم).

و التأمين ذو الوظائف المتعددة و الأنواع المتباينة يؤدي أدوارا أساسية و في مقدمتها التخفيف من الآثار المالية لتحقيق الخطر على المؤمن له مباشرة أو على الغير بفعل أخطائه غير المتعمدة ( المسؤولية المدنية)، و التي تتجلى أكثر في تأمين السيارات.

وهذا التأمين الذي كان في بداياته الأولى مع ظهور العربات المجرورة أو المدفوعة بطاقات غير ذاتية ( بشرية أو حيوانية أو طبيعية)، اختياريا أ أصبح اليوم و في جل المنظومات التأمينية إجباريا، و هدفه الحقيقي ليس لحماية الغير - المتضرر و إنما لحماية المؤمن له في ذاته من تبعات رجوع الغير المتضرر عليه و مطالبته بجبر الضرر، وهذا ما جعل أكثر هذه المنظومات تخو إلى تحديد تسعيرة أقساط هذا التأمين من طرف الحلقات العمومية (وزارة المالية) و عدم تركها لتجاذبات السوق أو إملاءات المنافسة .

و هذه التسعيرة التي تختلف تقديرا من بلد لآخر، بسبب اختلاف العوامل التي تدخل في حسابها مثل خصائص المركبة و خصائص السواق و خصائص منطقة المرأب، تشكل في الكثير من الدول سبب قلاقل عديدة تسم العلاقة بين طرفي عقد التأمين ألا وهما المؤمن له و المؤمن، و في نفس الوقت مصاعب أكيدة لشركات التأمين لدرجة أن هذا الفرع لم يكن في يوم ما مدررا للأرباح.

والتسعيرة التي هي تقدير لثمن الأمن، هي محط عدم رضا كل من المؤمن له و المؤمن و من زاويتين متعاكستين و بحساب التعويضات ( تقدير مبلغ جبر الضرر)، حيث يرى الأول أنه يدفع أقساطا محددة من قبل المؤمن لكنه لا يتلقى في حالة تحقق الخطر - التعويضات المجبرة للضرر، و إن كان خبراء تقدير الأضرار المسجلة يؤكدون أن تحديد ثمن قطع السيارة أو أجزاء هيكلها المتضررة من الحادث، يقوم على الأسعار المطبقة في السوق، وهو ما ليس من السهل ملامسته فعلا في هذه السوق، و مع ذلك فالخبراء هم الفئة التي تغضب المؤمن لهم و لم ترض المؤمنين.

المؤمنون من جهتهم يتشاكون من التسعيرة و يرونها هزيلة و لا تغطي المترتبات المالية لتحقيق الأضرار ( تعويضات، أعباء، نفقات، و مخصصات).

و ما يمكن تسجيله هو أن كثرة الحوادث و تقدم الجزائر دوليا على جدول الترتيب في هذه الظاهرة الكارثة، يعود بالأساس إلى الإنسان و أخطائه، و هو ما تم الوقوف عليه ميدانيا إن بالاحصائيات أو الدراسة المعمقة للواقع و بالتالي تحمل المؤمن له القسط الأكبر في ذلك متسبب في الحادث و هذه الثنائية المتناقضة ترسم إشكالية التناظر و التنازع بين طرفي العملية التأمينية ، وتجعل من هذا الفرع محطة عدم الرضا المعلن و العلاقة غير السليمة بل و أحيانا مسمومة، و التي هي أيضا نتاج المسؤولية المباشرة لهذين الطرفين، حيث أن المؤمن له يتعامل مع الحادث و التصريح به بكثير من الاستخفاف و اللامبالاة بدء بتقديم معلومات ناقصة

أو غير صحيحة و انتهاء بعدم امتثاله لاستدعاء أو طلب المعاينة أو المواجهة و بالتالي وضع المؤمن في موقف يصعب عليه التعامل مع ملف الحادث و استحالة تسويته، و هو ما يزيد في تفاقم مشاكل المؤمن الذي يتحمل قسطا كبيرا من المسؤولية في تراكم الملفات غير المسوية لحوادث السيارات و عدم تمكنه من تجاوز عقده متوسط نسبة الكارثية أو عدم تسوية الملفات المقدرة بأكثر من 32% من إجمالي الحوادث المصرح بها و مراوحة للنسبة الباقية 62% مكانها لمدد طويلة، وهذا يترجم بأعباء مالية ضخمة يتحملها المؤمن ( أعباء، مخصصات)، بالإضافة إلى الثمن المدفوع من استقرارها و توازنها و مصداقيتها، خاصة في سوق لم تعد حكرا على أحد بل من نصيب القادر على حسن الثبات و المنافسة، و إن كان للمؤسسات التقليدية بعد السبق لكنها أيضا تعاني من ثقل تاريخي يكبح توازنها و هو رصيد الملفات العالقة و الذي لا تعاني منه الشركات الحديثة.

و هذا الكل المتراكم من معيقات إمكانية استعادة شركات التأمين لتوازن فرع السيارات بسبب الاختلال البين بين التسعيرة و التعويضات والمعكر للعلاقة بين طرفي العقد، يزداد تأثيرا نتيجة المستوى المتدني للثقافة التأمينية لدى المؤمن لهم و عدم إطلاعهم الجيد على حقوقهم و واجباتهم و المنتجات تشبع بعض حاجياتهم أو تخفف من متاعبهم في تحصيل مستحقاتهم، لكن أيضا لتدني المستوى التكويني لدى بعض أعوان شركات التأمين، و جهلهم للدور المركزي و الهام جدا للتأمين و عملياته.

## قائمة المراجع

أولا: الكتب:

## الكتب بالعربية:

1. إبراهيم أبو النجا: التأمين في القانون الجزائري، الجزء 1، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1985.
2. إبراهيم أحمد عبد النبي حمودة : الرياضيات والتأمين، مطبعة ومكتبة الإشعاع، الإسكندرية، 2002.
3. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته: مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2002/ 2003.
4. احمد السعيد شرف الدين : أحكام التأمين في القانون و القضاء ، مطبعة حسان، القاهرة ، 1987 ، .
5. أحمد السعيد شرف الدين: عقود التأمين وعقود ضمان الاستثمار (واقعها الحالي وحكمها الشرعي)، مطبعة حسان، القاهرة ، 1982 .
6. أحمد صلاح عطية: محاسبة شركات التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2002./2003.
7. البشير زهرة : التأمين البري (دراسة تحليلية وشرح لعقود التأمين)، مؤسسات عبد الكريم للنشر والتوزيع، تونس، 1985.
8. الشريف طباح : التعويض في حوادث السيارات في ضوء القضاء والفقهاء ، دار الفكر الجامعي ن الإسكندرية 2003
9. جديدي معراج : مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003 .
10. راشد راشد:التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات لسنة1980 المطبوعات الجامعية1992.
11. رمضان أبو السعود : أصول التأمين ، مطبعة جامعة الأسكندرية 1992
12. سلامة عبد الله : الخطر والتأمين ، الطبعة السادسة ،مكتبة النهضة العربية ، بيروت، 1980 .
13. سلامة عبد الله ومحمد طلبة عويضة : مبادئ التأمين ورياضياته، المطبعة العربية الحديثة العباسية، 1975 .
14. سليمان بن إبراهيم بن ثبيان : التأمين وأحكامه، الطبعة الأولى ، دار ابن حزم، بيروت، 2003 .
15. صباح الدين البقجي: الرياضيات الإكتوارية ( إحصائيات ورياضيات التأمين ) الجزء الثالث مطبعة جامعة دمشق 1975
16. عبد الباسط رضوان وآخرون: المحاسبة المالية ، دار الكتب ، الكويت ، 1993 .
17. عبد الرزاق بن خروف : التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، مطبعة حيرد، الجزائر، 1998.
18. عبد العزيز هيكال : مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، بيروت، 1980.
19. عبد العزيز هيكال : مبادئ في التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية، 1985.
20. عبد القادر الأفندي : رياضيات التأمين، الطبعة 1، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية حلب 1982
21. عبد القادر الأفندي وعبد الرحيم محمد قديمي: التأمين أسس ومفاهيم، دار النشر، عمان، 1993.

22. محمد حسن قاسم: محاضرات في عقد التأمين ، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، 1999.
23. محمد حسين منصور: مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية، 1999.
24. محمد عبد الظاهر حسين: عقد التأمين مشروعيته، آثاره و إنهاءه، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995.
25. محمد رفيق المصري : التأمين وإدارة الخطر: تطبيقات على التأمينات العامة ، دار زهران للنشر، طبعة مزيدة و منقحة ، عمان 1998
26. مختار الهانس وإبراهيم عبد النبي حمودة : مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، الدار
27. مصطفى محمد الجمال، أصول التأمين (عقد الضمان)، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1999.

### الكتب بالفرنسية :

28. Alain Tosetti, Thomas Behar, Michel Fromenteau, Stéphane Menart: Economica, Paris, 2002. Assurance: comptabilité, réglementation, actuariat,
29. Ali Hassid : Introduction à l'étude des assurances économiques, ENAL, Alger, 1984.
30. André Rochelle : Les assurances, Top Pratique, Paris, 1999.
31. André Favre Rochex et Guy Gourtiou : Le droit du contrat d'assurance, LGDJ, Paris, 1998.
32. Boualem Tafiani : Les assurances en Algérie: en assurance Tafiani : Les meilleures contributions à la stratégie de développement, OPU et ENAP, Alger, 1988.
33. B. Bertheleme : Gestion Des Risques Méthode D' optimisation Globale , édit ORGANISATION 2 ème edition , Paris,2002.
34. Chantal Rousso , De l'Assurance de Responsabilité à l'Assurance Directe , DALLOZ , Paris 2001
35. Denis Claire Lambert : Economie des assurances, MASSON et ARMAND COLIN,Paris, 1996.
36. Dominique Henriet et Jean Charles Rochet: Microéconomie de l'assurance, 1 ECONOMICA, Paris, 199
- Manuel international de l'assurance, 37. Ecole nationale d'assurance de Paris: ECONOMICA , Paris, 1998.
38. Frédéric Boulanger et Eric Gires: Assurance et management de la valeur,

ECONOMICA, Paris, 2003.

39. François **Couilbault**, Constant **Eliashberg** et Michel **Latrasse** : **Les grands**

**principes de l'assurance**, L'ARGUS, Paris, 1997.

40. Georges **Durry** , **l'Assurance automobile** , DALLOZ , Paris , 1998

41. Hubert **Groutel** : **Le contrat d'assurance**, 2<sup>ème</sup> édition ,DALLOZ, Paris, 1997.

42. James **Landel**, Martine **Charre et Serveau** : **Lexique des termes d'assurance**,  
L'ARGUS, Paris, 2000.

43. James **Landel** ,Lionel **Namin** , **Le Manuel de l'Assurance Automobile** , 3<sup>ème</sup>  
Edit , L'ARGUS ,Paris 2003.

44. Jean Baptiste **Ferrari** , **Economie du risque, Applicable à la finance à**  
**l'Assurance** , BREOL , Paris 2002

45. Jean **Bigot**, Jean Louis **Bellando**, Michel **Hagopian**, Jacques **Moreau**, Gilbert  
**Parleani** : **Traité de droit des assurances: Tome 1: Entreprises et organismes**  
1996 2<sup>ème</sup> édition, LGDJ, Paris, **d'assurance**, ,

46. Jean **Bigot** : **Traité de droit d'assurance** ,tome 1, 2<sup>ème</sup> édit , DELTA 2000 .

J.**Bigot** et autres : **traité de droit des assurances** , tome 1: **Entreprises et organismes**  
**d'assurance** 2<sup>ème</sup> édit ,C.G.D.J , Paris , 2000

48. Jean louis . **Bilando**: **Traite de droit des assurances**, tome 1, sous la direction  
de j. **Bigot**, édit DELTA , Paris, 2001

49. Jean- Marie **Rousseau** ,Thierry **Blayac** , Nassim **Oulmane** : **introduction a la**  
**théorie de l' assurance**, DUNOD édition , Paris, 2001.

50. jean- pierre **Daniel** : **l'Assurance Automobile Aujourd'hui : Le Modèle**  
**Français et Les Marchés Européens** ; VUIBERT édition ,Paris , 2003 .

51. Louis . **Massé** et Geneviève **Massé**: **Statistique sanitaire et sociale**,FOUCHER  
Paris,1972.

**Les assurances terrestres: Tome 1: le contrat**  
Paris, 1982.

52. M.**Picard** et A.**Besson** :  
**d'assurance**, LGDJ,

53. Michel **Badoc**,Bertrand **Lavayssière**,Emmanuel **Copin**,@ **Marketing de la**  
**Banqueet de l'Assurance**, éditions d'ORGANISATION , 2<sup>ème</sup> édition ,Paris 2000

54. Mireuille **Berbari**, François **Couilbault**, Jean-Luc **Féron**, Christophe **Pardessus**  
et Jean-Marc **Peyrical** : Les marchés publics d'assurance, Argus, Paris, 2000.

11<sup>eme</sup> édition,

55. yvonne **Lambert Faivre** : **Droit des assurances**,  
Paris, 2001. DALLOZ ,

ثانيا: المقالات والتقارير و النشرات :

56- السعدي رجال: ملاحظات عن مقالة: "التغير الجبلي في قامة الجزائريين دراسة حالة أولاد جلال ولاية بسكرة" مجلة العلوم الإنسانية ، منشورات جامعة قسنطينة ، عدد 5 ، 1994 .

57- وزارة الإعلام و الثقافة : ملفات وثائقية ، نصوص أساسية لجبهة التحرير الوطني 1954 – 1962 برنامج طرابلس ملحق الثورة الديمقراطية الشعبية ، نشرة 1976 الجزائر .

58- الشركة الوطنية للتأمين: الشروط العامة لتأمين السيارات ، 1997.

59- القيادة الوطنية للدرك الوطني: إحصائيات حوادث الطرق للسنوات من 1970 إلى 2003 .

60- القيادة الجهوية الشرقية للدرك الوطني: إحصائيات حوادث الطرق للسنوات من 2002 إلى 2004 .

ثالثا: الندوات :

61- وسائل الإعلام الجزائرية : مختلف ما ورد فيها عن ندوة بسكرة الوطنية المنعقدة في 2004/12/5 ،  
يوم 7 ديسمبر 2004

62 - ندوة صحفية التي عقدت بمقر المجلس الوطني للتأمينات .

رابعا: المنشورات الرسمية:

63 - الميثاق الوطني 1976

1 : القوانين:

64- قانون المالية لسنة 1952

65- قانون 01/ 63

66- القانون المدني الجزائري .

67- قانون إلزامية التأمين على المسؤولية المدنية عن الأضرار التي تصيب الغير بسبب استعمال السيارة  
والناجمة عن خطأ في سلوك السائق

68- قانون 01/ 80

69 - قانون 04/ 80

70- قانون 07/ 80

71- قانون 31/88

2 : الأوامر

72- والأمر 127/ 66

73- لأمر المتعلق بقانون المالية لسنة 1974

74-الأمر 15-74

75- الأمر 07 / 95

76- الأمر 06 / 96

### 3 : المراسيم :

77- المرسوم 59-01-07

78- المرسوم 107 – 69

79- المرسوم 15-74

80-المرسوم 34-80

81- المرسوم 35/ 80

82- المرسوم 36 / 80

83- المرسوم 37/80

84- المرسوم 80|85

85- المرسوم 81/ 85

86- المرسوم 82/85

87- المرسوم 83/85

88- المرسوم 334/95

89- المرسوم 338 / 95

90- المرسوم 340/95

91- المرسوم 341/95

92- المرسوم 267/96

### 4:القرارات :

93- القرار الصادر في 7 / 3/ 1969

94- القرار الصادر يوم 18 - 06 - 73

95- وزارة المالية القرار الصادر في 21 / 05 / 1975

96- التعليمات 91 – 674 ليوم 19 ديسمبر 1991

97- المنشور رقم 2 P 562 / 01 ليوم 10 ماي 1967

### 5: الجريدة الرسمية:

98- الجريدة الرسمية رقم 2 ليوم /01/1963.

99- الجريدة الرسمية رقم 77 ليوم 15 /10/1963.



- 100- الجريدة الرسمية رقم 94 ليوم 17 /12/ 1963
- 101- الجريدة الرسمية رقم 89 ليوم 24 /12/ 1963
- 102- الجريدة الرسمية رقم 50 ليوم 15 /06/ 65
- 103- الجريدة الرسمية رقم 143 ليوم 31 /05/ 1966
- 104- الجريدة الرسمية رقم 43 ليوم 31 /12/ 1966
- 105- الجريدة الرسمية رقم 80 ليوم 29 /09/ 1967
- 106- الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم /12/ 1967
- 107- الجريدة الرسمية 26 ليوم 25/03/ 69
- 108- الجريدة الرسمية رقم 38 ليوم 10 /06/ 1969
- 109- الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم 31 /12/ 1969
- 110- الجريدة الرسمية رقم 69 ليوم 24 /08/ 1971
- 111- الجريدة الرسمية رقم 62 ليوم 3 /08/ 1973
- 112- الجريدة الرسمية رقم 83 ليوم 16 /10/ 1973
- 113- الجريدة الرسمية رقم 15 ليوم 19 /02/ 1974
- 114- الجريدة الرسمية رقم 24 ليوم 22 /03/ 1974
- 115- الجريدة الرسمية 78 ليوم 30 /09/ 1975
- 116- الجريدة الرسمية رقم 101 ليوم 19 /12/ 1975
- 117- الجريدة الرسمية رقم 4 ليوم 13 /01/ 1976
- 118- الجريدة الرسمية رقم 29 ليوم 10 /04/ 1976
- 119- الجريدة الرسمية رقم 33 ليوم 12 /08 / 1980
- 120- الجريدة الرسمية رقم 65 /ليوم 31 /10/ 1995
- 121- الجريدة الرسمية رقم 13 ليوم 8 /03/ 1995
- 122- الجريدة الرسمية رقم 61 ليوم 11 /09/ 2002
- 123- الجريدة الرسمية ليوم 12 -01- 2003
- 124- الجريدة الرسمية رقم 52 ليوم 27 /08/ 2003 .

**خامسا : المقالات والمجلات :**

- SAA –NEWS –Bulletin Mensuel N°1, Juin 2004.125
- 126 - SAA –NEWS- , Bulletin Mensuel N°2, Juillet 2004.
- UAR N° 4 Revue Algérienne des Assurances 127
- UAR N° 5 Revue Algérienne des Assurances 128

- INVESTIR MAGAZINE , N°8 , Août- septembre 2003 129
- 130 - ACTION AUTO MOTO , N° 22 , Mars 1996.
- 131- L'ARGUS DE L'ASSURANCE N° 6803 du 4 octobre 2002
- 132- L'ARGUS DE L'ASSURANCE N° 6838 DU 13 Juin 2003
- 133- L'ARGUS DE L'ASSURANCE N° 6853 DU 24 octobre 2003
- 134 - LAUTO- JOURNAL ,paris , vendredi 14 février 1997
- 135 – CAPITAL: l'essentiel de l'économie , paris , 01 juin 2000
- 136- LE JOURNAL DE L'AUTOMOBILE -23 Mars2001
- 137- RESPONSABILITE CIVILE ET ASSURANCES- Editions du JURIS  
 Classeur HORS- SERIE- Décembre 1998
- 138- **L'ASSURANCE FRANÇAISE EN 2002**, Redaction Achevé LE 5 Juin 2003
- 139 - **L'ASSURANCE FRANÇAISE EN 2003**. Redaction Achevé le 8 Mai 2004
- سادسا : التقارير و النشرات و الاتفاقيات :
- 140- Conseil national des assurances(CNA):bulletin des Assurances n°1 mars 2002
- 141- CNA: le Bulletin des Assurances n° 1 mars 2004
- 142- CNA: le Bulletin des Assurances n° 3 octobre 2004
- 143- CNA: le Bulletin des Assurances n° 1 mars 2005
- 144- **CNA:Rapport sur la situation générale du secteur des assurances,Exercice 2000**
- 145- CNA :Rapport sur la situation générale du secteur des assurances, Exercice  
 2001 ,adopté par la 10 éme session du 07/05/2003.
- 146- Rapport sur l'assurance française, FFSA, 2002.
- 147- Rapport sur l'assurance française, FFSA, 2003.
- 148- Commission de contrôle des assurances française :Rapport d'activité  
**2000/2001.**
- 149- convention SAA d'indemnisation des dégâts matériels automobiles .
- 150-convention ministère de la défense/société nationale d'assurance portant sur le  
 règlement des sinistres automobiles .
- 151-Convention I.D.A l'indemnisation Directe des Assurés
- سابعا : المناجد والقواميس و الموسوعات
- 152 -Jacques le Douit: les comptes des entreprises d'assurance ,encyclopédie,  
 comptabilité contrôle de gestion et audit ,édition economica , paris, 2000.

- 153- François Ewald et Jean.Herve Lorenge, Encyclopédie de l'assurance, Economica, Paris, 1998.  
ثامنا : الملتقيات والمنديات:
- 154- Conseil National des Assurances, Les actes du premier forum des assurés, « Les assurances: objectifs des réformes », Alger, 12 et 13 Décembre 1998.
- 155- Fédération Française des Sociétés d'Assurance: Les entretiens de l'assurance, Paris, 2000.  
تاسعا : وثائق شركات التامين الوطنية و أجهزة القطاع :
- Commission d'agrément : le règlement intérieur des sociétés d'assurances 156 -  
 -SAA:Rapports annuels des exercices: 1993.1994.1995.1996. 157  
 1999.2000.2001.2002.2003.
- 158 - CAAT:Rapports annuels des exercices: 1999.2000.2001.2002.
- 159-SAA:Bilans annuels des exercices: 1993.1994.1995.1996.  
 1999.2000.2001.2002.2003.
- 160- SAA:unité de Constantine, Bilan des sinistres automobiles et risques divers, des exercices 1993,1994,1995,1996 et 2000,2001,2002,2003.
- 161- Documents internes de la société SAA.
- 162 - CAAR : Tarif automobile.
- 163 - SAA: Tarif assurance automobile, édition 1988.
- 164 - Barème de Responsabilité
- 165-CAAR : manuel de gestion sinistres.
- 166-SAA: guide de gestion sinistres.  
عاشرا : الأتريت :
- [www.jurisques.com](http://www.jurisques.com):
- 167- J . F . CARLOT: cours de droit des assurances, pour Magistère droit des année universitaire 2002 – 2003.⚡ Affaires ; université de PARIS Dauphine
- 168 - CYRIL GENDRON: La réassurance , cours de droit des assurances, pour les post – gradués, promo 2001.
- 169 [www.SCAD plus .com](http://www.SCAD plus .com), Assurances R.C.Auto, Sythèse de la législation ,  
 Activité de l'Union Européenne
- 170 [www. Quid.fr](http://www. Quid.fr) : quid 2002

171- [www.ffsa.com](http://www.ffsa.com) : Les Entretiens des Assurances 2002, L'Expertise d' Assurance  
, Nouveaux Besoins , Nouveaux Roles , Nouvelles Compétences.

- [www.swisR.com](http://www.swisR.com) :

sigma, revue des sociétés suisses de réassurance , les numéros:

172: sigma n° 1/2000,

173 : sigma n° 2/2001

174 : sigma n° 3/2001

175 : sigma n° 4/2001

176 : sigma n° 3/2002

177 : sigma n° 5/2002

178 : sigma n° 1/2003

179 : sigma n° 3/2003

180: sigma n° 8/2003

181 : sigma n° 1/2004

182 : sigma n°5/2004

183 : sigma n° 6/2004

184 : sigma n° 7/2004

185 - [www.cna.dz](http://www.cna.dz)

186 - [www.saa.com.dz](http://www.saa.com.dz)

187 - [www.ons.dz](http://www.ons.dz)

statistiques

de

conjoncture

- [www.Afrik.com](http://www.Afrik.com):

188- journal :découverte : Algérie ; les routes de la peur ; quand les chauffards  
déraillent, Saïd Ait hatrit, 25 Mars 2004.

الملاحق

## قائمة الملاحق

- الأمر 15 / 74 المتعلق بالزامية التأمين في الجزائر .
- الأمر 07 / 95 المتعلق بالتأمينات في الجزائر ( كسر الإحتكار وانفتاح السوق الوطنية ) .
- قائمة النصوص القانونية لقطاع التأمين من 1962 - 2003 .
- ترميز العمليات التأمينية في الجزائر .
- ترميز السيارات والمناطق والمهن في جداول تحديد التسعيرات .
- نموذج عن تسعير مركبة في شركة التأمين ( المطبق م جانفي 1999 ) .
- جداول ورسوم بيانية عن وضع السوق ، الحوادث ، حظيرة السيارات وهيكلها الطرق .
- الوثائق الرسمية المتداولة بين المؤمنين في حالة وقوع الحادث .
- اتفاقية التعويض المباشر للمؤمن لهم ( I.D.A )
- اتفاقية SAA لتعويض الحوادث المادية للسيارات .
- اتفاقية وزارة الفاع الوطني مع SAA حول حوادث السيارات .
- استمارتا السبر ( الموجهة للمؤمن لهم ثم المؤمنين ) .
- جدول المسؤولية في حوادث السيارات ( Barème de Responsabilité ) .
- جدول تقدير أتعاب الخبير
- وثائق أخرى

جامعة منتوري / قسنطينة  
كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير  
قسم الدراسات العليا  
فرع التأمينات والبنوك

إستمارة بحث لموضوع

تأمين السيارات بين التعويضات و التسعيرة

حالة الأضرار المادية

إشراف  
الدكتور السعدي رجال

الطالب :  
محيي الدين شبييرة

تنبيه:

هذه استمارة بحث علمي ، لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإقتصادية تخصص بنوك وتأمينات ، لهذا لا نجد أي داع لطلب إسمكم ، ولا نهدف من توجيهنا إليكم سوى إشراككم ، كمؤمن لهم، في البحث عن الإجابات المطلوبة عن أسئلة تراود كل واحد يتعامل مع شركة تأمين ، حول طبيعة ونوعية العلاقة بين شركات التأمين وزبائنها .

وبطبيعة الحال، ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة من المستجوب ، حيث أن المطلوب هو الإجابة إنطلاقا من التجربة الشخصية والواقع المعيش.

وبالتأكيد فإن مساهمتكم ، بالإجابة عن الأسئلة ، والتي نرى أنها تطرح من طرفكم أيضا ، لها قيمتها ، لهذا فأملنا كبير في تفهمكم وإسراعكم في تقديم الإجابة .

ملاحظات :

يلتزم الباحث بالمحافظة على سرية الإجابات ، وتأكيد عدم إستخدامها إلا للغرض العلمي الموجهة إليه ، لهذا نرجو من كل الإخوة أن يجيبوا عن كل الأسئلة .



# ولكم جزيل الشكر سلفا

الطالب : محيي الدين شبيرة

## استمارة موجهة للمؤمن لهم

السن ..... سنة /1

/ 2 الجنس: ف ذكر ف أنثى

/ 3 المستوى التعليمي : ف ابتدائي ف متوسط ف ثانوي ف جامعي

/ 4 مبلغ الدخل : ف ضعيف (أقل من 15000دينار)

ف متوسط (اكثر من 15000 – 40000 د ج )

ف عالي ( أكثر من 40000 د ج )

فئة السيارة ( المركبة ) التي تملكون ( يمكن الإجابة عن أكثر من سؤال ) / 5  
ف سياحية ف نفعية ف شاحنة ف حافلة ف دراجة ف أخرى

عمر هذه المركبة ( السيارة ) / 6

ف أقل من 3 سنوات ف من 3 - 7 سنوات

ف أكبر من 7 - 10 سنوات ف أكبر من 10 سنوات

/ 7 قوتها : ..... حصانا

الطاقة المستعملة ف بنزين ف مازوت / 8

/ 9 بكم تقدرון قيمة سيارتكم في السوق ..... دينار

استعمالكم للسيارة ( المركبة ) / 10

ف للتنقلات الشخصية و / أو العائلية

ف للذهاب إلى العمل

ف وسيلة عمل

إمتلاك السيارة / 11

ف ضروري جدا

ف مهم ولكن ليس ضروريا

ف يمكن الإستغناء عنها

كيف تنظرون إلى تأمين السيارة 12 /

ف ضروري جدا ف ليس بالضروري ف إقتطاع للمال بدون فائدة

13 / هل تعلمون أن التأمين الإجباري موجه فقط لتعويض الغير(الآخرين) في حالة تسببكم أنتم في أضرار لهم بواسطة سيارتكم(مركبتكم) ؟

ف نعم ف لا

14 / هل تعلمون أن التأمين الإجباري لايعطيكم الحق في أي تعويض لأضرار سيارتكم إذا كنتم المتسببون في الحادث ؟

ف نعم ف لا

15 / نوع التأمين الذي تكتتبون ( تشترون ) عادة

ف الإجباري فقط ( أجب عن السؤال 15 ولا تجيب عن 16 )ف الإختياري أيضا ( لا تجيب عن السؤال 15 )

لماذا هذا التفضيل ؟ 16 /

ف لا أفضله بل لأن وثيقته مطلوبة من أمن المرور (الشرطة ، الدرك )

ف لأن القانون يجبرني على ذلك وهو أقل مبلغ يمكن دفعه

ف أكتفي به للإحتماء من خسائر أكبر قد أتحملها، في غياب التأمين، خاصة تجاه الغير

بل أكتتب ( أشترى ) أيضا في الإختياري 17 /

ف أكثر حماية وطمأنينة

ف في حالة الأضرار الكبيرة ف خوفا من التبعات المالية

ف للحوادث بتلقائية وبدون حسابات

أي أنواع التأمين الإختياري تفضلون : 18 /

ف تصادم وأضرار ف حريق ف سرقة ف كسر الزجاج ف كل الأخطار

مدة التأمين المفضلة لد يكم في أغلب الحالات 19

ف 1 شهر ف 3 أشهر ف 6 أشهر ف سنة

لو لم يكن التأمين إجباريا هل كنتم تؤمنون سيارتكم / 20

ف نعم ( لا تجيب على السؤال 24 ) ف لا ( لا تجيب على السؤال 23 ومر للسؤال 24 )

لا أو من 21 /

ف لأن التأمين عندنا ليس أكثر من هدر للأموال بدون تلقي أي مقابل عند الحادث  
ف لأن التعويضات عن الأضرار هزيلة ولا تغطي التكاليف الحقيقية في حالة وقوع حادث  
ف لأن ما يهم شركات التأمين هي مصلحتها فقط وما تقبضه من الزبون  
هل أنتم راضون عن تأمين سيارتكم ( أي عن خدمات شركتكم للتأمين ) 22 /  
ف نعم  
ف لا ( أجب عن السؤال التالي )

لماذا؟ 23 /

ف بسبب المعاملة والخدمة  
ف نتيجة مبلغ قسط التأمين ( قيمة القسط )  
ف مبلغ التعويضات المقدمة عن الأضرار المسجلة بعد الحادث  
ف بسبب طول المدة بين تاريخ التصريح بالحادث وتسلم شيك التعويضات  
ف آخر ( وضح ) .....

لماذا اخترتم الشركة التي تؤمنون لديها حالياً؟ 24 /

ف قريبا من السكن أو العمل  
ف وجود صديق أو قريب يعمل بها  
ف بتوصية من صديق أو قريب  
ف بسبب إنتمائي لمؤسسة متعاقدة مع شركة تأمين  
ف لحسن الإستقبال والمعاملة  
ف لسرعة تسوية ملفات الحوادث

طبيعة المعاملة من الموظفين 25 /

ف جيدة  
ف مقبولة  
ف رديئة

طبيعة الخدمات المقدمة والتكفل بالملفات 62 /

ف جيدة  
ف مقبولة  
ف رديئة

هل تفضلون الشركات العمومية أم الخاصة 27 /

ف العمومية  
ف الخاصة

/ لأن هذه الشركات 28

ف أكثر مصداقية وجدية  
ف خدمات ومعاملات أحسن من الأخرى  
ف أسرع في تسوية ملفات  
ف تعويضاتها عن الأضرار أعلى من الأخرى  
ف كل الأسباب السالفة الذكر مجتمعة

هل تعلمون أن هناك وسطاء بين شركات التأمين والزبائن بإمكانهم تلبية حاجتكم إلى التأمين ؟ 29 /  
ف نـعم ف لا ( لا تجيب على السؤال 34 ومر إلى السؤال 35 )

هل تفضلون إبرام عقد التأمين 30 /

ف مع شركة التأمين مباشرة ف مع الوسيط ف لا فرق بينهما

المسلمة لكم) / هل أطلعتم على الشروط الخاصة لعقد تأمين سيارتكم ( المكتوبة على ظهر شهادة التأمين 31  
ف نـعم ف لا

32 / هل تعلمون بوجود نظام المجازاة: تحفيز (تخفيض في قسط التأمين ) BONUS / و الزيادة MALUS  
ف نعم ( توجه إلى السؤال 32 ) ف لا ( لا تجيب على السؤالين 32 ، 33 و 34 )

33 / هل استفدت تم من التحفيز

ف نعم ( لا تجيب عن السؤال 33 ) ف لا ( توجه إلى السؤال 33 )

34 / لماذا لم تستفيدوا ؟

ف بسبب كون مدة التأمين أقل من المطلوب (أقل من سنة لعقدين متتاليين )

ف نتيجة تسببكم في حوادث

ف توقيف أو تأخير عقد التأمين

35 / وهل عوقبتم بزيادة القسط

ف نـعم ف لا

هل تعلمون بوجود إتفاقية بين أغلب شركات التأمين " التعويض المباشر للمؤمن لهم " عن أضرار 36 /  
تصادم سيارتين ، والتي بدأ تطبيقها منذ جانفي 2001 ، لتسريع تسوية الملفات ؟

ف نـعم ف سمعت بها فقط ( لا تجيب على السؤال 36 ) ف لا ( لا تجيب على السؤال 36 )

هل ترون أهمية الإتفاقية 37 /

ف في تقليص مدة تسوية ملفات الحوادث والإسراع في تعويض المتضررين

ف في مبلغ التعويض المباشر ( الذي لا يجب أن يتعدى ، حسب الإتفاقية 2 مليون سنتيم )

ف ليست أكثر من حبر على ورق حيث لم تجد تطبيقاتها لحد الآن

ف لا أهمية لها على الإطلاق ولم تفي بالغرض

أسباب حوادث الطرق تعود أساسا إلى ( يمكن الإجابة على أكثر من سؤال واحد ) 38 /

ف حالة الطرق ( لا تجيب عن الأسئلة 41 ، 42 ، و 43 )

ف قدم السيارات ( المركبات ) ( مر مباشرة إلى السؤال 41 ثم إلى رقم 44 وتابع )

ف السائقين ( مر إلى السؤال 42 ثم تابع )

ف كل الأسباب السابقة مجتمعة ( أجب عن كل الأسئلة التالية )

39 / حالة الطرق

ف سيئة جدا ف سيئة ف مقبولة ( لاتجيب على السؤال 39 ) ف جيدة

40 / سبب الحالة السيئة للطرق

- ف إهمال من السلطات العمومية أو سكوت منها على الوضع المزري والخطير للطرق  
ف إهمال من المؤسسات المعنية بالطرق وإصلاحها يغذيه صمت السلطات العمومية  
ف المحاباة في تسليم مشاريع الإنجاز و/ أو الصيانة وعدم متابعة ما تم إنجازه  
ف تلاعبات في أموال الطرق والإنجاز بمواد ذات نوعية رديئة أو مغشوشة ولا حساب

41 / إستيعاب شبكة الطرق

- ف مكتظة جدا وردية  
ف مكتظة بعض الشيء لكنها رديئة جدا  
ف مكتظة بسبب عدم مسايرتها للتطور العام ولنمو حظيرة السيارات  
ف إنجازات ضئيلة وبنوعية رديئة

42 / قدم حظيرة السيارات

- ف ضعف القدرة الشرائية للمواطنين  
ف تجنب شراء الجديدة بسبب الطرق الرديئة وقلة هياكل إيواء السيارات ( المرائب )  
ف تقييدات السلطة والمغالاة في نسب الرسوم الجمركية  
ف أسباب أخرى ( وضح )

43 / السائقون هم السبب

- ف نتيجة الإفراط في السرعة  
ف إستهتار وتهور وعدم إحترام للقانون  
ف عدم تقدير للمسؤولية والعواقب  
ف عدم الدراية الجيدة بالسياقة وضعف التكوين بها ( لاتجيب عن 43 )  
ف أخرى ( وضح )

44 / عدم تقدير المسؤولية والعواقب

- ف لغياب الرادع القانوني وتسبب رجال أمن الطرقات  
ف سيادة المحاباة واستشراء الفساد للتغطية على المذنبين  
ف وجود الرادع القانوني ، لكن لا يطبق إلا على الضعفاء من المذنبين  
ف أسباب أخرى ( وضح )

45 / الخبرات التي تجرى لتحديد الأضرار وتقييم التعويضات

ف موضوعية ومنصفة ( لا تجيب عن السؤال 45 ) ف غير موضوعية إطلاقاً  
46 / هل المبالغ المحددة لتعويض الأضرار الناجمة عن الحوادث  
ف كافية ( لا تجيب عن السؤال ) ف غير كافية

47 / مبالغ التعويضات غير كافية بسبب :  
ف إرتفاع أتعاب خدمات إصلاح السيارات  
ف إرتفاع أسعار قطع الغيار  
ف السببان معا  
ف لا موضوعية تقييمات الخبرة

48 / هل تعلمون أن هناك ، أيضا، مكاتب خبرة خواص لتقييم أضرار السيارات يمكن الإستفادة  
من خدماتهم  
ف نعم  
لا □

49 / هل تعلمون أن لكم الحق في الطعن في الخبرة المقدمة من الخبير المعين من شركة التأمين  
المكاتب لديها وطلب الخبرة من خبير آخر ،عمومي أو خاص ، تعينونه أنتم وتوافق عليه شركة التأمين ؟  
ف نعم  
ف لا

50 / كيف ترون المدة الزمنية بين تاريخ التصريح بالحدث وتسلم شيك مبلغ التعويض ( تسوية ملفات  
الحوادث )

ف طويلة جدا ف طويلة ف عادية ( لا تجيب عن السؤال الأخير )

51 / سبب طول المدة يعود إلى

ف بيروقراطية وإستهتار موظفي شركات التأمين  
ف طول الإجراءات وبيروقراطية التعامل بين مختلف وكالات وشركات التأمين  
ف التماطل في تسليم شيكات التعويض بدون مبرر في الكثير من الحالات  
ف أسباب أخرى ( وضح ) .....

## استمارة موجهة لمهنيي التأمين

1 / هل مستقبل قطاع التأمينات في الجزائر واضح التوجه ؟  
ث نعم  
ث لا

2 / هل الأمر 07 / 95 خلق الديناميكية المطلوبة لسوق التأمينات  
ث نعم  
ث لا

3 / هل ترون أن القوانين الحالية للتأمين قادرة على الإستجابة لمتطلبات القطاع والسوق ؟  
ث نعم  
ث لا

4 / في ظل هذه القوانين هل يمكن الحديث عن منافسة حقيقية ؟  
ث نعم  
ث لا

5 / هل ترون أن الشركات الجزائرية مستعدة لشراكة حقيقية مع الأجانب ؟  
ث نعم  
ث لا

6 / هل تعتقدون أنه بإمكان الشركات الجزائرية خوض المعركة مع منافسين أجنب محتملين  
ث نعم  
ث لا

7 / هل ترون أن فرع تأمين السيارات مربح للشركة  
ث نعم ( لا تجيب على السؤال 8 )  
ث لا

8 / لماذا ؟

- ث بسبب حجم مبالغ التعويضات عن الحوادث
- ث بسبب ثقل نفقات تسيير ملفات الفرع
- ث بسبب ضعف مبالغ الأقساط
- ث بسبب ضخامة مبالغ مخصصات الملفات غير المسوية

9 / كيف ترون إجمالي مبالغ الأقساط

- ث لا تكفي لمواجهة تعويضات الحوادث في الفرع
- ث تكفي فقط لمواجهة تعويضات الحوادث لوحدها
- ث لا تكفي لتغطية التعويضات مع نفقات التسيير
- ث لا تكفي حتى لتغطية نفقات التسيير

10 / ضعف الأقساط ( ضعف التسعيرة ) في

- ث التأمينات الإجبارية فقط
- ث = = الإختيارية فقط
- ث فيهما معا

11 / هل تعلمون أن أقساط التأمينات الإجبارية محددة وأقساط الإختيارية مقيدة من طرف وزارة المالية  
ث نعم  
ث لا

12 / هل تفضلون تحرير تسعيرات التأمين لوحدها

ث لا

ث نعم

هل تقبلون باقتراح لتحرير التعويضات لوحده / 13

ث لا

ث نعم

/ هل تقبلون بتحرير التسعيرات مع تحرير التعويضات 14

ث لا

ث نعم

/ 15 هل ترون أن التعويضات عادلة ومنصفة

ث لا

ث نعم ( لا تجيب على السؤال 16 )

16 / لماذا ؟

ث بسبب غلاء قطع الغيار

ث بسبب خدمات الإصلاح

ث بسبب سوء التقييم

ث لكل الأسباب السابقة مشتركة

/ 17 هل ترون أن الخبرات المقدمة موضوعية

ث لا

ث نعم ( لا تجيب على السؤال 18 )

18 / لا موضوعية الخبرات ناجمة عن :

ث سوء تقدير مبلغ التعويضات

ث المبالغة في تقييم الأضرار

ث وجود محاباة وتدخّل العلاقات الشخصية عند التقييم

ث وجود تواطوء بين بعض الخبراء وبعض المؤمن لهم

/ كيف ترون الدور الحالي للخبراء في تسوية الملفات 19

ث مجرد تقييم للأضرار وتقدير لمبالغ التعويضات

ث تحديد المسؤوليات عن الحوادث وتقدير لمبالغ التعويضات

ث جهل تام بالدور الحقيقي للخبرة وحصره في تقدير الأضرار.

/ هل زبائنكم راضون عن كيفية تحديد المسؤوليات 20

ث لا

ث نعم

21 / كم بلغت نسبة الطعون في الخبرات المتعلقة بملفات حوادث المؤمنين لديكم (من إجمالي ملفات الحوادث ؟

%

21 أ / وكم بلغت نسبة المقبول منها ؟ - .....

% .....

22 / الغش من طرف المؤمن لهم بلغ نسبة 40 % من الحوادث المصرح بها ، والسبب :

ث عدم كفاية التعويضات

ث تحايل للإثراء على حساب شركة التأمين

ث محاولة لاستعادة القسط المدفوع لعدم الإقتناع بالتأمين أصلا

ث مزاج وسلوك من طباع بعض المؤمن لهم

ث أغلبية الحالات هي بحسن نية

23 / إتفاقية ( I. D. A ) لم تعرف التطبيق الفعلي بسبب

ث جهل المؤمن لهم بها

ث عدم توقيع أحد طرفي الحادث على المعاينة الودية

ث التصريحات المتناقضة لطرفي الحادث



ف صعوبات عملية في تطبيقها الميداني  
ف تنصل بعض الموقعين عليها من تنفيذها

24 / أهمية الاتفاقية تكمن في :

ف تقليص مدة تسوية ملفات الحوادث

ف في مبلغ التعويض ( 2 مليون سنتيم )

ف الإسراع في تعويض المتضررين

25 / أسباب حوادث الطرق تعود إلى : ( يمكن الإجابة على أكثر من سؤال )

ف حالة الطرق واكتظاظها (أجب عن السؤال 26 و 27 فقط )

ف قدم السيارات (أجب عن السؤال 28 فقط )

ف السائقين (مر إلى السؤال 29 ثم تابع )

ف كل الأسباب السالفة مجتمعة (أجب عن كل الأسئلة المتبقية )

26 / حالة الطرق

ف سيئة جدا  
ف سيئة

27 / سبب الحالة السيئة

ف إهمال من السلطة العمومية أو سكوت منها

ف إهمال من المؤسسات المعنية بالطرق يغذيه صمت السلطة

ف المحاباة في تسليم مشاريع إنجاز الطرق وترميمها

ف عدم مراقبة ما ينجز من المشاريع

ف تلاعبات في أموال الطرق والإنجاز بمواد مغشوشة

28 / قدم حظيرة السيارات

ف ضعف القدرة الشرائية للمواطنين

ف تجنب شراء الجديد بسبب سوء الطرق وقلة هياكل إيواء السيارات

ف تقييدات السلطة للاستيراد والمغالاة في الجمركة

ف أخرى ( أوضح )

29 / السائقون هم السبب

ف نتيجة الإفراط في السرعة

ف استهتار وتهور وعدم تقدير للمسؤولية (أجب عن السؤال 30 )

ف عدم إحترام قانون المرور (أجب عن السؤال 30 )

ف عدم الدراية الجيدة بالسياقة (أجب عن السؤال الأخير )

30 / عدم تقدير المسؤولية والإستهتار :

ف لغياب الرادع وتسيب رجال أمن الطرق

ف سيادة المحاباة واستشراء الفساد للتغطية على المذنبين

ف وجود الرادع القانوني ، لكن لا يطبق إلا على الضعفاء من المذنبين

ف أسباب أخرى ( أوضح ) .

31 / عدم الدراية الجيدة بالسياقة

ف ضعف التكوين في مدارس السياقة

ف انعدام تام لأي رقابة على التكوين بمدارس السياقة وفوضى القطاع

ف تفشي الفساد في أوساط القطاع لحد المتاجرة بشهادات الكفاءات

الجدول 23 - 4

تنامي حوادث الطرق من 1970 - 2000

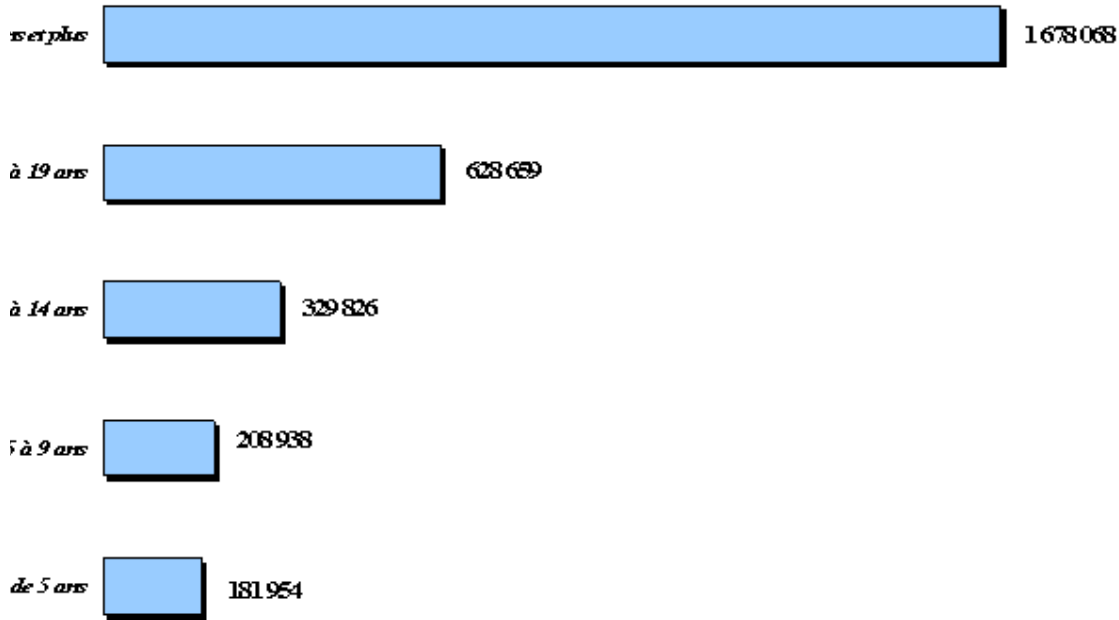
مجموع الحوادث والجرحى لبعض السنوات								
	الجرحى			الحوادث		ع/ المركبات	ع/ السكان بالآلاف	
المجموع	الريفي	الحضري	المجموع	الريفي	الحضري			السنوات
19730	13733	5997	24437	10131	14306	335600	13309	1970
20072	11457	8615	24163	11435	12728	344300	13739	71
21883	12056	9827	23621	12537	11084	367200	14171	72
24618	18836	11307	32616	16053	16563	678179	17600	78
27954	18653	11465	32335	16083	16252	746900	18120	79
27530	19735	12193	33275	15833	17442	816376	18666	1980
	25934	12614	34899	21365	13534	1606601	22512	86
27860	25683	12329	34292	20363	13929	1819241	23139	87
30143	25162	12775	33186	18858	14328	1928317	23783	88
30118	23544	13021	31372	17647	13725	2037058	24409	89
31928	22252	14703	29493	16358	13135	2142203	25022	1990
26768	16835	9933	20127	10954	9173	2644223	28060	95
31952	20391	11561	23949	12790	11159	2742306	28566	96
34534	21578	12956	25930	13414	12516	2786257	29045	97
38092	23718	14374	28693	15023	13670	2818681	29398	98
43765	28327	15438	31639	17002	14637	2886064	29950	99
51506	32632	18874	35771	18194	17577	2947517	31150	2000

المصدر: القيادة الوطنية للدرك الوطني /مصلحة حوادث الطرق :سنة 2001

الماركات ونوع الوقود

الوقود المستعمل					
النوع	عدد المركبات	غـازول	%	بنـزين	%
بيجو	632 827	152 617	24,12	480 210	75,88
رونو	892 730	105 768	11,85	786 962	88,15
فولكسفاغن	142 344	22 434	15,76	119 910	84,24
طويوتا	82 417	59 996	72,80	22 421	27,20
داسيا	27 355	470	1,72	26 885	98,28
دايـوو	35 829	1 969	5,50	33 860	94,50
سونـاكوم	113 864	59 929	52,63	53 935	47,37
مرسيدس	33 235	22 604	68,01	10 631	31,99
فيات	190 882	39 250	20,56	151 632	79,44
سيرتا	80 594	79 220	98,30	1 374	1,70
سيـترون	55 603	10 516	18,91	45 087	81,09
نيسان	7 124	2 742	38,49	4 382	61,51
ميتسوبيشي	5 351	3 675	68,68	1 676	31,32
مازدا	92 584	3 148	3,40	89 436	96,60
اوبيل	4 742	1 668	35,18	3 074	64,82
هوندا	53 715	1 074	2,00	52 641	98,00
بي أم دبليو	14 393	1 645	11,43	12 748	88,57
اودي	7 222	1 533	21,23	5 689	78,77
ايسوزو	6 793	6 549	96,41	244	3,59
لاتد روفر	8 698	1 162	13,36	7 536	86,64
فولفو	6 136	4 986	81,26	1 150	18,74
هينو	5 345	5 178	96,88	167	3,12
سيات	2 966	134	4,52	2 832	95,48
دويتز	18 304	17 827	97,39	477	2,61
داتسون	411	178	43,31	233	56,69
هيونداي	6 811	2 025	29,73	4 786	70,27
كيا	7 026	3 866	55,02	3 160	44,98
فورد	9 584	2 890	30,15	6 694	69,85
أخرى	385 823	218 140	56,54	167 683	43,46
إجمالي	2930708	833 193	28,43	2 097 515	71,57

!

**Parc National Automobile par genre et tranches d'âge au 31/12/2003****حصيلة حوادث المرور خلال 2003 و 2004 ( 10 أشهر )****التوزيع حسب أصناف الطرق لحوادث المرور المسجلة خلال 2003 و 2004 ( 10 أشهر )**

المجموع	سكة حديدية		مناطق مران		طرق معبدة		الطرق البلدية		الطرق الولائية		الطرق الوطنية		المجموع
	نسبة	العدد	نسبة	العدد	نسبة	العدد	نسبة	العدد	نسبة	العدد	النسبة	العدد	
7804	0,49	38	5,75	449	1,73	135	6,42	501	14,93	1165	70,61	5516	2003
6542	0,55	83	5,42	349	1,73	119	6,61	434	14,88	969	70,81	4034	2004

%		ضحايا الحوادث			%			عدد حوادث المرور			السنة	
موتى	جرحي	مجموع	قتلى	جرحي	مادية	جسمانية	مميّنة	مجموع	مادية	جسمانية		مميّنة
92,58	7,42	13588	934	11654	5,55	84,74	9,71	6846	380	5801	665	2002
92,88	7,12	15036	1076	13965	5,09	84,32	10,6	7804	397	6580	827	2003
93,16	6,84	11494	786	10712	4,53	85,09	10,98	6542	290	5569	683	2004

الجدول 30-4 حصيلة حوادث المرور خلال سنوات 2002-2003 و2004 لمدة 10 أشهر

الجدول 31-4 توزيع الحوادث حسب أصناف الطرق خلال سنتي 2003-2004 ( 10 أشهر )

المجموع	سكك حديدية		طرق عمرانية		طرق غير معبدة		الطرق البلدية		الطرق الولائية		الطرق الوطنية		السنة
	%	عدد	%	عدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
7804	0.49	38	5.75	449	1.73	135	6.42	501	14.93	1165	70.68	5516	2003
6542	0.55	37	5.42	349	1.73	119	6.61	434	14.88	969	70.81	4634	2004

## ترميز العمليات التأمينية في الجزائر

### الصفحة 1 : التأمينات البرية

- 1.1 تأمينات السيارات
- 1.1.1 كل مسؤولية مدنية ناجمة عن استعمال مركبة برية ذات محرك أو مركبة بغير الدفع الذاتي
- 2.1.1 تأمينات الأضرار الملحقة بالمركبة ذات محرك
- 2.1 التأمينات ضد الحرائق والعوامل الطبيعية : كل الأضرار بالتملكات غير المذكورة في 1.1 ، 1.3 ، 2.3
- 2.3 حينما تكون ناجمة عن الحريق ، الانفجار والعواصف أو غيرها من العوامل الطبيعية
- 3.1 التأمينات في ميدان البناء
- 1.3.1 تأمينات المسؤولية المدنية للمتدخلين في البناء
- 2.3.1 تأمينات الأضرار الملحقة بالمشروع أثناء بنائه
- 3.3.1 تأمينات المسؤولية المدنية العشرية
- 4.1 تأمينات المسؤولية المدنية: كل المسؤولية المدنية غير المذكورة في 1.1، 3.1 ، 1.3 ، 2.3 ، 3.3
- 1.4.1 المسؤولية المدنية العامة
- 2.4.1 المسؤولية المدنية المهنية
- 5.1 تأمينات الأضرار الأخرى بالتملكات: كل الأضرار غير المذكورة في 1.1، 2.1، 3.1، 1.2، 2.2، 3.2.
- 1.5.1 أضرار المياه
- 2.5.1 إنكسار الزجاج
- 3.5.1 السرقة
- 4.5.1 إنكسار الماكينات
- 5.5.1 أخرى
- 6 - 1 تأمين الخسائر المالية المختلفة
- 1.6.1 خسائر الإسقاط (بعد الحريق)
- 2.6.1 خسائر الإسقاط (بعد إنكسار الماكينات)
- 3.6.1 خسائر الإسقاط (بعد الفيضان)
- 4.6.1 خسائر مالية أخرى

### الصفحة 2 : التأمينات الفلاحية

- 1.2 التأمينات ضد البذر
- 2.2 التأمينات ضد نفق الحيوانات
- 1.2.2 نفق الحيوانات
- 2.2.2 نفق الدواجن ومثيلاتها
- 3.2.2 تأمينات نفق الحيوانات الأخرى

3.2	تأمين	ات فلاحية	ة أخري
الصر	نف 3 : تأمين	ات النقة	ل
1.3	تأمين	ات النقة	ل البكري
1,1.3	المس	ؤولية المدني	ة لسائق المركب
2.1.3	تأمين	ات المس	لع المنقول
2.3	تأمين	ات النقة	ل بالسكك الحديدية
1.2.3	تأمين	ات هيكل	ل عربات السكك الحديدية
2.2.3	تأمين	ات المس	ؤولية المدني
3.3	تأمين	ات النقة	ل الجوي
1.3.3	تأمين	ات هيكل	ل المركب
2.3.3	تأمين	ات المس	ؤولية المدني
3.3.3	تأمين	ات المسلع أو الأمتعة	المنقولة عن طريق الجو
4.3.3	تأمين	ات أخري	ل النقة
4.3	تأمين	ات النقة	ل البحري
1.4.3	تأمين	ات هيكل	ل المركب
2.4.3	تأمين	ات المس	ؤولية المدني
3.4.3	تأمين	ات المسلع والأمتعة	المنقولة بواسطة البحر
4.4.3	تأمين	ات أخري	ل
الصر	نف 4 : تأمين	ات الأشخاص	خاص
1.4	تأمين	ات في حالة الحياة،	في حالة الوفاة ، المختاطة
2.4	التأمين	ات ضد	الحادث الجسدي
3.4	تأمين	ات المجموع	ة
4.4	تأمين	ات الرسمة	ل
5.4	تأمين	ات أخري	ل للأشخاص خاص
الصر	نف 5 : تأمين	ات القرض وتأمين	ات الضمان
1.5	تأمين	ات القرض	ل
2.5	تأمين	ات الضمان	ل
3.5	تأمين	ات أخري	ل
الصر	نف 6 : إعادة التأمين	( كل عمليات القبول في إعادة التأمين المطبقة من قبل شركات إعادة التأمين أو شركات التأمين التي يمتد نشاطها إلى إعادة التأمين )	

## قائمة النصوص القانونية لقطاع التأمين من 1962 إلى غاية 2003

### 1962:

**31 ديسمبر:** القانون 62-157 القاضي بالاستمرار في تطبيق التشريع الفرنسي الساري المفعول لغاية 31 ديسمبر إلا في البنود المعاكسة للسيادة الوطنية، الجريدة الرسمية رقم 2 لـ 11 جانفي 1963 ص 3

### 1963:

**8 جوان:** القانون 63-97 المتعلق بإنشاء إعادة التأمين القانونية و إنشاء الصندوق الجزائري للتأمين و إعادة التأمين CAAR ، الجريدة الرسمية رقم 38 ليوم 10 جوان 1963

**15 أكتوبر:** المرسوم المتعلق بتحديد نسبة التنازل الإجباري لشركة CAAR  
الجريدة الرسمية رقم 77 ليوم 15 أكتوبر 63

**7 ديسمبر:** القرار المتعلق بتطبيق القانون 63-201 المتعلق بالتزامات و الضمانات المطلوبة من المؤسسات الممارسة في الجزائر لنشاط و المتعلق بتقديم احتياطات تقنية لمؤسسات التأمين و الرسملة و إيداع القيم الممثلة لهذه الاحتياطات و الكفالات القانونية.

الجريدة الرسمية رقم 93 ليوم 3/12/13 ثم تعديل في الجريدة الرسمية رقم 4 ليوم 64/01/10.

**10 ديسمبر:** القرار المتعلق بتطبيق القانون 63-201 المحدد لكيفيات تصفية التزامات شركات التأمين التي أوقفت نشاطها في الجزائر ، الجريدة الرسمية رقم 93 ليوم 13 ديسمبر 1963

**12 ديسمبر :** القرار المتعلق باعتماد الشركة الجزائرية للتأمين ، الجريدة الرسمية رقم 94 ليوم 17 ديسمبر

### 1963

**26 ديسمبر:** القرار المعدل لقرار يوم 10 ديسمبر المتعلق بتطبيق القانون 63-201 المحدد لكيفيات تصفية التزامات الشركات التي توقف نشاطها في الجزائر، الجريدة الرسمية رقم 4 ليوم 10 جانفي 1964.

### 1965:

**بين 8 جانفي - 27 أفريل:** صدور قرارات اعتماد 14 شركة تأمين

**26 فيفري:** قرار يسمح لـ CAAR بإجراء كل العمليات التأمينية

**28 أفريل:** القرار المتعلق باعتماد الصندوق المركزي لإعادة تأمين التعاونيات الفلاحية CCRMA



الجريدة الرسمية رقم 64 ليوم 7 أوت 1964

8 جوان: القانون 64-166 المتعلق بالخدمات الجوية و إلزامية التأمين لكل جسم طائر يحلق في سماء التراب الوطني، المادة 70-92 إلى 99 ، الجريدة الرسمية رقم 49 ليوم 16 جوان 1964

29 أكتوبر: قرار تكليف أعوان رقابة لعمليات الشركات و وسطاء التأمين، الجريدة الرسمية رقم 93 ليوم 17 نوفمبر 1964

29 ديسمبر: القرار المتعلق باعتماد تعاضيات تأمين عمال التربية و الثقافة MAATEC

الجريدة الرسمية رقم 11 ليوم 15 أفريل 1965

24 جوان: تعليمة رقم 10 المتعلقة بعمليات التأمين و إعادة التأمين

6 أفريل: قرار ما بين الوزارات المتعلق بإلزامية الاعتماد و للأشخاص الذين يقدمون للجمهور عمليات تأمينية، الجريدة الرسمية رقم 39 ليوم 19 أفريل 1965

27 ماي: الأمر 66-127 المتعلق بإقرار احتكار الدولة للعمليات التأمينية ، الجريدة الرسمية رقم 43 ليوم 31 ماي 1966

27 ماي: الأمر 66-129 المتعلق بتأميم الشركة الجزائرية للتأمين نفس الجريدة الرسمية

27 ماي: المرسوم 66-128 المتعلق بإنشاء لجنة تقنية للتأمينات ، نفس الجريدة الرسمية

27 ماي: القرار المتعلق بتطبيق الأمر 66-127 المؤسس لاحتكار الدولة للعمليات التأمينية ، نفس الجريدة

27 ماي: المرسوم 66-130 المتعلق بتحويل سلطات مجلس إدارة CCRMA إلى لجنة إدارية

الجريدة الرسمية رقم 43 ليوم 31 ماي 1966

3 جوان: قرار متعلق بتعيين أعضاء اللجنة التقنية للتأمينات الجريدة الرسمية رقم 52 ليوم 17 جوان 1966

1976

10 ماي: التعليمة رقم 01.562-P-2 المتعلقة بإجبارية التأمين على المسؤولية المدنية العشرية

7 سبتمبر: القرار المتعلق بإلغاء علاوة المساهمة الممنوحة لوسطاء عن الاكتتاب في الأخطار الإجبارية للسيارات، الجريدة الرسمية رقم 80 ليوم 29 سبتمبر 1967.

1968

13 ماي: الأمر رقم 68-133 المتعلق بالتنظيم العام لنقل الجريدة الرسمية رقم 51 ليوم 25 جوان 1967

25 جويلية: القرار الذي يسمح بتحويل محطة - شركة ( TRIESTE & VENISE ) إلى شركة CAAR الجريدة الرسمية رقم 70 ليوم 30 أوت 1968

1969

17 مارس: القرار المتعلق بتأمين الحدود ، الجريدة الرسمية رقم 26 ليوم 25 ماي

31 ديسمبر: الأمر 69-107 المتعلق بقانون المالية لسنة 1970

- المادة 68 المتعلق بإلزام المزارع الفلاحية للقطاع الاشتراكي و تعاونيات قدماء المجاهدين بتأمين عتاد الاستقلال من خطر الحريق و كذا محاصيلها الزراعية من الحريق البرد

- المادة 69 المتعلقة بإلزامية التأمين ضد الحريق لكل الشركات الوطنية و المؤسسات العمومية ذات الطابع الصناعي و التجاري و دواوين ذات الطابع الإنتاجي.
- المادتان 70 و 71 تتعلق بإنشاء صندوق خاص للتعويضات لضحايا حوادث المرور المتسببة فيها المركبات البرية ذات محركات
- المواد من 72-74 المتعلقة بكيفيات التطبيق الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم 31 ديسمبر

## 1970

- 15 **جانفي**: الأمر 70-02 المتعلق بالتصديق على الاتفاق الجزائري - التونسي للتعاون في ميدان التأمين الجريدة الرسمية رقم 19 ليوم 21 فيفري

## 1971

- 20 **جانفي**: الأمر 71-03 المتعلق بإعادة تنظيم التعاونية ، الجريدة الرسمية رقم 8 ليوم 25 جانفي 1971
- 17 **جوان**: الأمر 71-14 المتعلق باستمرارية عمل مؤسسات التعاونيات الفلاحية طبقا لنظامها الداخلي الجريدة الرسمية رقم 51 ليوم 22 جوان
- 5 **أوت**: المرسوم 71-210 المتعلق بإنشاء مجلس التأمينات و لجنة تقنية للتأمينات ، الجريدة الرسمية رقم 68 ليوم 20 أوت

- 5 **أوت**: المرسوم 71-211 المتعلق بتشكيلة و عمل مجلس التأمينات، الجريدة الرسمية رقم 69 ليوم 24 أوت
- 5 **أوت**: المرسوم 71-212 المتعلق بتشكيلة و عمل اللجنة التقنية للتأمينات، نفس الجريدة الرسمية

## 1972

- 27 **جويلية**: المرسوم 72-170 مكمل للمرسوم 71-211 المتعلق بتشكيلة و عمل مجلس التأمينات الجريدة الرسمية رقم 66 ليوم 18 أوت 1972
- 2 **ديسمبر**: الأمر 72-64 المتعلق بإنشاء التعاونية الفلاحية، الجريدة الرسمية رقم 98 ليوم 8 ديسمبر 1972

## 1973

- 18 **جوان**: قرار يحدد الكيفيات الجديدة للاكتتاب في تأمين الحدود، الجريدة الرسمية رقم 54 ليوم 6 جويلية 1973

- 5 **جويلية**: الأمر 73-29 يلغي التشريع المطبق في 31 ديسمبر 1961، الجريدة الرسمية رقم 62 ليوم 3 أوت

## 1973

- 1 **أكتوبر**: الأمر 73-54 المتعلق بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) و المصادقة على قوانينها، الجريدة الرسمية رقم 83 ليوم 16 أكتوبر 1973

- 5 **ديسمبر**: القرار المحدد لكيفيات تحويل محافظ إعادة التأمين إلى CCR

- الجريدة الرسمية رقم 24 ليوم 22 مارس 1974

5 ديسمبر: القرار المتعلق بكيفيات تأسيس صندوق المؤسسة لـ CCR الجريدة الرسمية رقم 18 ليوم 1 مارس 1974

28 ديسمبر: الأمر 73-4 المتعلق بقانون المالية لسنة 1974

- المادة 25 و 26: التي تمنح الحق الحصري للشركتين الوطنيتين CAAR- SAA في ممارسة كل العمليات التأمينية باستثناء تلك المخصصة قانونا لمؤسسات متخصصة (التعاونيات الاشتراكية، الضمان الاجتماعي...) الجريدة الرسمية رقم 104 ليوم 28 ديسمبر 1973.

**1974**

30 جانفي: الأمر رقم 15/74 حول إلزامية تأمين السيارات و تعويض الأضرار الجريدة الرسمية 15

**1980**

16 فيفري : المراسيم التنفيذية ليوم (تطبيق الأمر رقم 74- 15 (37/80، 36/80، 35/80، 34/80) 9 أوت : القانون 80 / 07 المتعلق بالتأمينات .

**1988**

19 جويلية الأمر رقم 31/88 المعدل و المتمم للأخر 74-15 الجريدة الرسمية رقم 29 .

**1995**

8 مارس: الأمر رقم 07/95 لـ 95/01/25 المتعلق بالتأمينات الجريدة الرسمية رقم 13  
30 أكتوبر: المرسوم 338/95 المتعلق بإنشاء و ترميز عمليات التأمين الجريدة الرسمية رقم 65 ليوم 31 أكتوبر المعدل و المتمم بـ

30 أكتوبر: المرسوم 339/95 ليوم 30 أكتوبر 95 المتعلق بصلاحيات و تنظيم وتشكيل و عمل المجلس الوطني للتأمين الجريدة 65 لـ 95/10/31

. المرسوم 340/95 ليوم 30 أكتوبر 95 المحدد لشروط منح و سحب رخصة الكفاءة المهنية والألعاب و

مراقبة وسطاء التأمين الجريدة الرسمية 65 ليوم 31 أكتوبر 1995

. مرسوم 341/95 المتعلق بقانون الوكيل العام للتأمين ( ج/، 31، 95/10/65

. مرسوم 342/95 المتعلق بالالتزامات المقننة نفس ج./

. مرسوم 343/95 و المتعلق بهامش ملاءة شركات التأمين نفس ج./

. مرسوم 344/95 المتعلق برأس المال الإجتماعي لشركات التأمين نفس ج./

10 سبتمبر: المرسوم التنفيذي رقم 293/02 الجريدة الرسمية رقم 61 ليوم 11 سبتمبر

9 ديسمبر: مرسوم تنفيذي ليوم ( تطبيق مرسوم 07/95

9 نوفمبر: مرسوم تنفيذي 414/95 المتعلق بإجبارية التأمين على المسؤولية المدنية المهنية للمتدخلين في البناء (الجريدة الرسمية رقم 76 ليوم 10/12/1995).

9 ديسمبر: المرسوم 410/95 المتعلق بمختلف تركيبات التأمين الجريدة الرسمية رقم 76 ليوم 10 ديسمبر.

**9 ديسمبر:** المرسوم التنفيذي 411/95 ليوم 9/12/95 المتعلق بالزامية التأمين على المسؤولية المدنية للأشخاص الطبيعيين أو المعنويين المستغلين لمبان تستقبل الجمهور (نفس الجريدة الرسمية )  
**9 ديسمبر:** المرسوم 412/95 يحدد البضائع و التجهيزات المستوردة عن طريق البحر و الجو المعفية من إجبارية التأمين لدى شركة تأمين معتمدة في الجزائر (نفس الجريدة الرسمية )  
**9 ديسمبر:** مرسوم 413/95 المتعلق بإجبارية التأمين على المسؤولية المدنية للشركات و مؤسسات القطاع الاقتصادي المدني (نفس الجريدة الرسمية ).

**9 ديسمبر :** مرسوم 415/95 المتعلق بإجبارية التأمين ضد الحرائق ( نفس الجريدة الرسمية )

**9 ديسمبر:** مرسوم 416/95 المحدد لشروط و كفاءات ضمان الأخطار الفلاحية ( نفس الجريدة الرسمية)

**10 ديسمبر:** مرسوم تنفيذي رقم 409/95 المتعلق بالتنازل الإجباري من إعادة التأمين رقم 76 .

## **1996**

**10 جانفي:** الأمر رقم 96-06 المتعلق بتأمين قرض الصادرات الجريدة الرسمية رقم 03 ليوم 14 جانفي و تبعتها ترسانة من المراسيم.

**17 جانفي :** مراسيم تنفيذية ( تطبيق 07/95)

. مرسوم تنفيذي 64/96 المحدد لشروط رخصة ممارسة و شطب خبراء و محافظي الأضرار لدى شركات التأمين ( الجريدة الرسمية رقم 05 ليوم 21 جانفي )

. مرسوم تنفيذي 47/96 المتعلق بتسعيرة الأخطار في ميدان التأمين (نفس الجريدة الرسمية )

. مرسوم تنفيذي 48/96 المحدد لشروط و كفاءات التأمين في المسؤولية المدنية للمنتوجات (نفس الجريدة الرسمية) .

. مرسوم تنفيذي 49/96 المحدد لتصنيفات المباني العمومية المعطية من إجبارية التأمين على المسؤولية المدنية المهنية و مسؤولية العشرية (نفس الجريدة الرسمية).

**2 جويلية:** مرسوم تنفيذي 253/96 يحدد و شروط و كفاءات تسيير المخاطر المغطاة بتأمين قرض التصدير (الجريدة الرسمية رقم 41 لـ 3 جويلية 96)

**3 أوت :** مرسوم ت 276/96 المحدد لشروط و كفاءات منح الاعتماد لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين ( تطبيق 07/95)

**18 ديسمبر:** مرسوم تنفيذي 465/96 المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي المتعلق بالقانون الخاص بالعمال المنتمين إلى الهيئات الخاصة في الإدارة المتعلقة بالمالية ( الجريدة الرسمية رقم 83 لـ 96/12/25 )  
. مراسيم تنفيذية و ضعت لتطبيق و الأمر 06/96 المتعلق بتأمينات قرض التصدير.

## **1997**

**19 أكتوبر:** مرسوم تنفيذي 388/97 معدل المرسوم التنفيذي 235/96 بـ 2 جويلية المحدد لكفاءات و شروط تسيير المخاطر المضمونة بتأمين قرض التصدير ( ج 97/10/22/69).

## **1998**

30 سبتمبر :المرسوم التنفيذي98-312 ليوم الجريدة الرسميةرقم 74 ليوم 5 أكتوبر.1998

## 1999

11 أفريل : مرسوم تنفيذي 75/99 معدل و متمم للمرسوم التنفيذي 235/96 المحدد لكيفيات و شروط تسيير المخاطر المضمونة بتأمين قرض التصدير ( الجريدة الرسمية رقم 26 لـ 99/04/14 .

## 2003

26 أوت :الأمر رقم 12/03 ليوم 26 أوت2003 المتعلقة بالزامية التأمين ضد الكوارث الطبيعية و تعريض الضحايا، الجريدة الرسمية رقم 52 ليوم 27 أوت 2003 .

## **Résumé**

L' Aversion du risque ,et la recherche de sécurité se sont traduites par l'assurance qui commença , uniquement, non obligatoire ( l'assurance qui se vend ) puis vint l'assurance obligatoire , ou assurance de dette ( l'assurance qui s'achète ), comme l'assurance automobile qui reste la plus répandue et la plus populaire ; mais aussi la plus litigieuse,et la cause principale du déséquilibre financier des sociétés d'assurance , en même temps du mécontentement des deux parties du contrat d'assurance , vu leurs positions opposées vis à vis des deux principales données de l'opération d'assurance qui sont la tarification et les indemnisations .

Sur terrain, on a pu constater le mécontentement des assureurs , du fait que les primes acquises ( déterminées par la tutelle ) , ne couvrent qu'une partie des indemnisations dues au titre des sinistres effectivement réglés ( Hormis les dossiers déclarés et non encore réglés , ainsi que les divers charges de la branche d'activité et de la gestion des dossiers des sinistres) ; ce que pousse les assureurs à demander au ministère des finances d' augmenter les tarifs ( la tarification est déterminée par la direction des assurances ) .

Du coté opposé on peut , facilement , percevoir le mécontentement des assurés , l'autre partie du contrat , non seulement de la cherté des primes ( de son point de vue ) , mais aussi de ( ce qu'ils appellent ) la non compatibilité des indemnisations proposées avec la valeur réelle des dommages subis par le véhicule, lors du sinistre garanti .

Cette problématique s'aggrave a cause des coûts élevés de la charge de gestion des dossiers des sinistres, et la haute sinistralité qui coûte cher aux assureurs (commençant par les provisions), et tout cela engendre la détérioration conséquente des relations des parties du contrat d'assurance, et ternis l'image de l'assureur et sa crédibilité.

Enfin ce qui envenime de plus, l'atmosphère de cette relation déjà fragilisée, déterminée en amont par la tarification et en aval par les indemnisations, le bas niveau bas de la culture d'assurances chez les assurés et le manque de formation et la méconnaissance du secteur et de son rôle primordiale, chez certain agents et surtout ceux de la production .

**Mots clefs : assurance, assurabilité, aversion, tarification, prime, indemnisation, dommages, risques, franchise, densité d'assurance, taux de pénétration, .**

### **Abstract :**

The Aversion of the ,et risks the solicitation of security and quietude resulted in the insurance that began, in these two shutters (people and materials) by the non obligatory (the insurance that sells himself), came then the obligatory insurance, or insurance of debt (the insurance that buys himself), as the automotive insurance that remains the more rife and most popular; but also the most litigious main reason of the financial unbalance of insurance societies, at the same time of the discontent of the two parts of the insurance contract, and seen their opposite positions there live to screw of the two main data of the insurance operation that is the rating and indemnifications.

Of the land one could note the discontent of insurers, because the acquired bonuses (determined by the tutelage), don't cover, nearly, that the 3/4 of indemnifications owed to the title of disasters in fact controlled (without the declared and even controlled files, as well as the various loads of the branch and the management of disaster files); what pushes insurers to ask the ministry of finances to really want to increase tariffs (the rating is determined by the direction of insurances).

Of quoted it opposite one can, easily, to discern the discontent of insureds, the other left from the contract, not only of the bonus dearness (of his/her/its point of view), but also of (what they call) the non compatibility of indemnifications proposed with the real value of damages undergone by the vehicle, because of the guaranteed disaster.

This problematic..... because of the strong price of the load of the management of disaster files, and the high sinistralité that costs dear to insurers (early by stores), and all it generates the consequent deterioration of relations of parts of the insurance contract, and tarnished it of the picture of the insurer and his/her/its credibility.

In short what poisons besides, the atmosphere of this relation already fragilisée, determined upstream by the rating and swallows some by indemnifications, bottom levels of the insurance culture at insureds and the lack of formation and the ignorance of the sector and his/her/its primordial role, at certain agents and especially those of the production.

**Words keys: insurance, insurability, aversion, rating, bonus, indemnification, damages, risks, exemption, density of insurance, rate of penetration,,.**

## الملخص

النفور من الخطر والتعامل معه بالسعي لتحقيق الأمان المطلوب، يتجسد بالتأمين الذي بدأ اختياريًا بكليته والمسمى بالتأمين الذي يباع ثم إجباريًا في بعضه والمسمى عادة بتأمين الدين وفي مقدمتها المسؤولية المدنية وهو من المنتجات التأمينية التي تشتري، التي تبقى أكثر صورها وضوحًا وشعبية تأمين السيارات؛ و فرعه ما زال أكثر الفروع مجلبة لاختلال التوازن، وأيضًا للتنازع بين موقعي عقد التأمين وعدم رضا كليهما، ووقوفهما على طرفي نقيض من المعطيين الرئيسيين للعملية التأمينية وهما التسعيرة و التعويضات. و قد لامسنا من الميدان صحة ما يذهب إليه المؤمن، من أن إجمالي أقساط الفرع لا تغطي حتى ثلاثة أرباع مجموع تعويضات الحوادث المسوية فعلا أي دون حساب المترتبات المالية للملفات المصرح بها و غير المسواة بعد، ولا إدراج إجمالي الأعباء والمصاريف المختلفة للفرع ، وهذا ما دفع المؤمنين لمطالبة وزارة المالية برفع تسعيرة هذا التأمين لاستعادة توازن الفرع (التأمين الإجباري فقط مسعر من قبل مديرية التأمين) وفي نفس الوقت ، وعلى الواجهة المعاكسة، تحققنا من تدمير المؤمن لهم من التسعيرة، التي يرونها، مرتفعة مقارنة بمبالغ التعويضات التي تبقى برأيهم - لا تغطي الأضرار المسجلة فعلا - . و هذه الإشكالية تزداد تفاقمًا بسبب الثمن المالي المدفوع من سوء تسيير المؤمنين لملفات الحوادث و طول مدد تسويتها وانعكاس ذلك مباشرة و ماليًا على شركات التأمين و اهتزاز صورتها و مصداقيتها لدى المؤمن لهم، المتضررين بدورهم من هذه الظاهرة ، وهو ما يعكس التعاطي بين الطرفين المحكوم بداية ونهاية بالتسعيرة والتعويضات ، في ظل مناخ موبوء ، يزداد تسمما نتيجة تدني الثقافة التأمينية لدى الأول و ضعف التكوين والجهل بالقطاع في أوساط الطرف الثاني .

**الكلمات المفتاحية :** التأمين ، القابلية للتأمين ، النفور ، التسعيرة ، القسط ، التعويضات ، الأضرار ، الأخطار ، الخلوص ، كثافة التأمين ، نسبة الولوج .

