جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي
كلية العلوم الاقتصادية ، العلوم التجارية و علوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

تخصص تأمينات

محاضرات إقتصاد التأمين

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الدكتور محي الدين شبيرة

[السنة الجامعية 2014- 2015]

ديباجة

مع تعاظم أهمية التأمين كنشاط اقتصادي يدِرُّ مداخيل وافرة ، ويساهم في العملية الاستثمارية ، بتوظيف قطاعه لفوائضه المالية ، بالإضافة إلى حصته الكبرى في تمويل الاقتصاد أو ما يصطلح عليه في عالم هذه الممارسة والتقنية بـ : " نسبة الولوج" taux de pénétration والذي يتجاوز نسبة 50 % في الدول المتطورة ، المدعوم بعموده الثاني ، وهو كثافة التأمين (متوسط ما ينفقه العون الاقتصادي على التأمين خلال سنة) ، فرض هذا العلم نفسه في التكوين الأكاديمي ، والتعاطي معه على أنه قطاع مالي – خدمي ، له دور حبوب علم وعالم الاقتصاد .

هذا المقياس المسمى " اقتصاد التأمين " يعتبر القاعدة الفكرية ، والعلمية، و المفاهيمية والتقنية والعملية ، لعلم التأمين وتطبيقاته الميدانية ، والرابط الأكاديمي بين تقنيات وأحكام التأمين لهذا فهو حجر الزاوية الذي لا يمكن الاستغناء عنه في أي تكوين جامعي في تخصص المالية عموما والتأمينات خصوصا ، مع الاعتماد على الشق أو وجهة النظر الاقتصادية ، بدل التناول القانوني ، الذي له مكانته في هذا التناول، لهذا كان لزاما من تدريسه لطلبة هذه التخصصات .

وهذه المحاضرات موجهة أساسا لطلبة الطور الأول من التعليم الجامعي أي السنة الثالثة ليسانس تخصص تأمينات ، وأيضا لطلبة الطور الثاني (ماستر 1) تخصص مالية تأمينات وتسيير المخاطر (علوم التسيير).

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

وقد حرصنا في تقديمه للطلبة على العمل لتوصيل الإطار المفاهيمي والتقني والعلمي لأركان هذا العلم بطريقة بيداغوجية تعتمد على النشاط التفاعلي ، من خلال إشراك الطالب فى البحث، من جهته، على المعلومة العلمية المطلوبة والتعامل معها فرديا وجماعيا ، عبر الاسهام في تطارح المتوصل إليه مع زملائه ، وإعطاء الرأي والرأي المضاد ، تحت الإشراف والمتابعة اللصيقة للإستاذ لم يتم تداوله ، لنخرج في الأخير بصياغة جماعية لماهية تلك المعلومة أو التقنية ، مع توخي السهر على ضمان الامتثال لمضامين محاور المقياس، الواردة في اقتراح التكوين المقدم من طرفنا بحكم أننا أصحاب مشروع التكوين في هذا التخصص ، والمعتمد من قبل الوزارة الوصّية .

وهكذا نكون قد اعتمدنا في هذا التوجه على بيداغوجيا إشراك الطالب في بناء المدارك العلمية للمقياس بقبول حسن ومتابعة باهتمام وحرص، وتلق جيد ، وهو ما لاحظناه طيلة سنوات تدريس هذا المقياس .

ويجري تدريس هذا المقياس على امتداد أربعة فصول تتوزع بين الجانبين: العلمي البحت والنظري الصرف ، مركزين أساسا على التناول الاقتصادي للموضوع ، وخاصة ما يتعلق بماهية التأمين من زاوية الرؤيا الاقتصادية المعززة بالإطار القانوني.

الفصل الأول : ماهية التأمين وتصنيفاته

المبحث الأول : تعاريف التأمين .... مع التركيز على التعريف الاقتصادي ؛

المبحث الثاني : وظائف التأمين ... وهي وظائف اقتصادية بالأساس ؛

المبحث الثالث : أنواع التأمينات .... إبراز التصنيفات الاقتصادية للتأمين ؛

المبحث الرابع : التصنيف المعتمد دوليا ... وهو تصنيف اقتصادي؛

الفصل الثاني :قانون الأعداد الكبيرة وشروط الخطر

المبحث الأول : آليات توزيع الحوادث ...التعاون والمقاصة لمواجهة الأخطار اقتصاديا؛

المبحث الثاني : النفور من الخطر والطلب على التأمين

المبحث الثالث : ملاءة شركات التأمين، و أثر الأقساط، و التعويضات عليها؛

المبحث الرابع :التعويضات والمخصصات (التقنية والرياضية) ؛

الفصل الثالث :عقد التأمين ، أنواع الخطر ،أنواع القسط ووعاء حسابه ؛

المبحث الأول : تعاريف وخصائص عقد التأمين ؛

المبحث الثاني : عناصرى عقد التأمين وشروط الخطر ؛

المبحث الثالث :القسط، ووعاء حسابه ، وأعبائه العامة ؛

SAHLA MAHLA
المصدر الأول للمذكرات الطلابية في الجزائر

فهرس المحتويات

التعيين	العنوان	الصفحة
	ديباجة عن تدريس المقياس	2-1
	فهرس المحتويات	4-3
	مقدمة عن المحتوى	7-5
الفصل الأول	مدخل لعلم التأمين وتصنيفاته	22-8
المبحث الأول	تعاريف التأمين	8
المطلب الأول	تعاريف من وجهة نظر اقتصادية	8
المطلب الثاني	تعاريف تقنية	9
المطلب الثالث	تعاريف قانونية	9
المبحث الثاني	وظائف التأمين	10
المطلب الأول	الوقاية والأمان	10
المطلب الثاني	تكوين رأس المال	10
المطلب الثالث	وسيلة للإئتمان	11
المطلب الرابع	الدور الدولي للتأمين	11
المبحث الثالث	أنواع التأمينات	11
المطلب الأول	تصنيفات التأمينات	12
المطلب الثاني	التأمينات غير المباشرة	14
المبحث الرابع	التصنيف المعتمد دوليا	15
المطلب الأول	تأمينات الأضرار (المسيّرة بالتوزيع)	15
المطلب الثاني	تأمينات الأشخاص (المسيّرة بالرسملة)	16
الفصل الثاني	قانون الأعداد الكبيرة وشروط الخطر	52-19
المبحث الأول	آلية توزيع الحوادث.	19
المطلب الأول	التعاون و المقاصة بين الأخطار	19
المطلب الثاني	قانون الأعداد الكبيرة	21
المطلب الثالث	شروط الخطر قاعدة لصحة تطبيق قانون الأعداد الكبيرة	21
المبحث الثاني	النفور من الخطر و الطلب على التأمين	22
المطلب الأول	النفور من الخطر	22
المطلب الثاني	عقد التأمين بالحساب الإكتواري	24
المطلب الثالث	سقف قسط الطلب على التأمين	25
المطلب الرابع	حساب الأقساط والحوادث	30
المبحث الثالث	ملاءة شركات التأمين وأثر التعويضات عليها	33
المطلب الأول	أثر أقساط التأمين على الملاءة	34
المطلب الثاني	أثر التعويضات على ملاءة الشركة	35

SAHLA MAHFA

المبحث الثالث	التسعيرة	35
المطلب الأول	التغطية بملء الخطر (كامل الخطر)	35
المطلب الثاني	عتبات القابلية للتأمين وحصر المسؤولية	36
المطلب الثالث	الانتقاء و الإنتقاء المضاد	36
المبحث الرابع	التعويضات ومخصصات التأمين	37
المطلب الأول	التعويضات	38
المطلب الثاني	الاحتياطات ومخصصات التأمين	39
الفصل الثالث	عقد التأمين، خصائصه وعناصره	65-52
المبحث الأول	عقد التأمين وخصائصه	52
المطلب الأول	عقد التأمين وأشباهه	52
المطلب الثاني	خصائص عقد التأمين	53
المبحث الثاني	عناصر عقد التأمين	54
المطلب الأول	الخطرو شروطه	55
المطلب الثاني	أنواع الأخطار	56
المبحث الثالث	القسط وحسابه	58
المطلب الأول	تعريف القسط	58
المطلب الثاني	نسبة القسط ووعاؤه	60
	البيبلوغرافيا	66
	فهرس الأشكال والجداول	67

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

محاضرات اقتصاد التأمين

إن النشاط التأميني يجد منبعه في إرادة الأعوان الاقتصاديين (الأشخاص الطبيعيين والمعنويين) لحماية أملاكهم من أخطار محتملة سواء منها الأضرار المادية (ممتلكات، سيارات سكنات) أو الأضرار الجسمانية (صحة، وفاة، عجز، إعاقة...) أو أن تكون هذه الأضرار قد تسبب فيها الغير نتيجة أخطاء غير إرادية(مسؤولية مدنية).

والمعلوم أن بعض التأمينات إجبارية (بقوة القانون) مثل التأمين على السيارة و الأضرار المتسبب فيها للغير و تأمين القرض، لتعويض المقرِض في حالة وفاة المقترض، أو ضرر الكوارث الطبيعية، أو التأمينات العشرية المفروضة على المقاول العقاري والمهندس ، بالمقابل هناك عشرات التأمينات الاختيارية مثل أضرار السيارات، أو التأمين التكميلي للصحة (لتغطية نفقات العلاج التي تتجاوز تغطية الضمان الاجتماعي) أو التأمين على الحياة بأنواعها.

إن تقنية التأمين تسمح باقتسام الأخطار(التبعات المالية) بين عدد من الأشخاص المختلفين إذ يتلقى كل مؤمن تعويضا مناسبا لطبيعة الخطر (وفي الحقيقة لطبيعة أو الضرر) وحجمه، مقابل مبلغ مالي يسمى القسط يدفع في بداية فترة محددة (عادة سنة في تأمينات الأضرار)، وأن مجموع الأقساط المجمعة من طرف شركة التأمين يجب أن تسمح لها بتغطية التعويضات المتوجبة عليها للمؤمن لهم المتضررين بتحقق اضرار عن أخطار مؤمن عليها.

و يعتمد نشاط التأمين على تعاونية أخطار، أي أن مجموع الأقساط المدفوعة من قبل المؤمن لهم يجب أن تكفي تمويل التعويضات المتوجبة لجبر خسائر المؤمن لهم المتضررين بتحقق أخطار مؤمن عليها ، فيما يمكن لشركات التأمين تحويل جزء من هذه المبالغ لصالح شركات إعادة التأمين لتغطية أخطارها الناجمة عن أضرار مؤمن لهم .

إن الصناعة العالمية للتأمين، بكل بفرعيه (تأمينات أضرار وتأمينات أشخاص)، تعتبر قطاعا اقتصاديا مهما، ليس بالمبالغ السنوية للأقساط المحصل عليها بل أيضا بالتوظيفات للأموال المسيرة وكذلك للعدد الهائل للأشخاص العاملين فيه وأيضا لمساهمات هذا القطاع الهائلة في التمويل الاقتصادي (نسبة الولوج) التي تتجاوز في بعض الدول المتطورة 50%.

لقد أظهر جوهر هذا العلم، المستمد من ملامسة حقيقة تنوع عقود التأمين وتكاملها مع الحماية الاجتماعية، ثلاثة تحولات لأسواق التأمين.

1.الأثر الاقتصادي و المالي: حيث يلعب القطاع أدوارا هامة جدا على الصعيدين الاقتصادي والمالي المحلي والدولي وآثار التجاذب المتعددة على السوق الداخلية عند التصدير وعلى الأسواق المالية.

2.تجدد المنافسة: مع انفتاح الأسواق بفعل العولمة واستحكامات المنظمة العالمية للتجارة فإن الأسواق المحلية باتت عرضة لمنافسة أجنبية شرسة مما ينجر عنها عدم استقرار العاملين بهذه السوق، إلى جانب ظهور شبكات جديدة مثل البنك- تأمين التي تسمح مثلا للبنوك بتقديم أو إنتاج خدمات تأمينية.

3.عولمة الأسواق التأمينية: والتي تنتظم حول ثلاثة فضاءات أساسية ثلاثية الأقطاب اربط أمريكا الشمالية، وسوق أوروبا الموحدة وآسيا الصناعية، ومع هذا برزت أسواق ناشئة عند حدود العالم المصنع مثل جنوب إفريقيا، البرازيل، كوريا، الهند، الصين...

وفي ذات الوقت يقوم علم التأمين على مبادئ معينة ترسم تقنيات إمكانية تطبيق هذا النشاط ميدانيا وجعل شركاته قادرة على تسيير تعاونية المؤمن لهم وأداء مهمتها ووظيفتها باليسر المطلوب الضامن لتوازنها المالي ، وقدرتها على الوفاء بالتزامها حيال الغير وفي مقدمتهم المؤمن لهم المتضررين، ومن هذه المبادئ:

1.العزوف من الخطر: إن واقع لجوء الأفراد إلى اكتتاب بوليصات تأمين هو نتيجة لموقف عام جدا يؤدي إلى عدم اعتبار الآفاق الاقتصادية التي نواجهها فقط من خلال قيمها المتوسطة، ولكن بالأخذ بعين الاعتبار، الأخطار المرفقة بها (الملازمة لها).

فعلى سبيل المثال فإن مدخرا سيغرى بحيازة قيم عقارية والتي يكون متوسط مردودها أعلى ولكن وعند مردود متوسط معين فإنه سيفضل أو تكون توظيفاته المالية أقل عرضة لأخطار الأسواق المالية، وهذا سيؤدي به، بصفة عامة، إلى تنويع محفظته، وعدم حيازة الأسهم المالية، التي يكون مردودها المأمول الأكثر ارتفاعا، وأيضا الأكثر عرضة للأخطار.

إن مفهوم العزوف عن الخطر تعبّر عنه خاصية التفضيلات الفردية حيال آفاق اقتصادية مشكوك فيها، ونقول أن لشخص ما عزوفا من الخطر، حينما، في حالة مواجهته لأفق ثروة تتعرض لأخطار، فإنه سيفضل الإبقاء، وبقوة على التوقع الرياضي لهذه الثروة.

2. الطلب على التأمين : هو السلوك العقلاني للعون الاقتصادي المترجم للنفور من الخطر، والذي يكون مشفوعا بقدرة شرائية واستعداد لدفع الثمن (الطلب الفعال حسب المدرسة الكينزية) والمجسِّد لاختياره بين المسلكين أي إحدى الوجهتين وهي تغطية الأخطار بفضل التأمين عن الحالتين الممكنتين في المستقبل (تأمين، لا تأمين) لحماية ثروته من أخطار محتملة وبالصورة البسيطة للتأمين .

وطبيعي جدّا أن هذا الطلب يكون مقابل مبلغ مالي يسمى القسط ، وأن تكون قيمته مقبولة بحيث يكون عندها المؤمن غير منحاز لأي من الاحتمالين (تأمين، لا تأمين) أو توزيع الثروة النهائية ليصبح هذا متوقف على دوافع أخرى تجسد نفوره من الخطر، مثل درجة احتمالية الخطر ومبلغ الضرر الذي ستتسبب فيه.

3. مبدأ التعاون(التعاضد) وقانون الأعداد الكبيرة: إن مبدأ التعاضد هو قلب النشاط التأميني، ولفهم منطق هذا المبدأ، ننطلق من الحالة البسيطة حيث تتعرض مجموعة من الأفراد إلى أخطار تتسبب في أضرار متنوعة، متشابهة، ومستقلة (عن بعضها)، وهذا يعني وببساطة أن كل الأفراد المعنيين قد تعرضوا إلى نفس الأخطار (نفس الاحتمال للتعرض إلى خطر- حادث-) ونفس توزيع احتمالات الأضرار في حالة حادث، وأن احتمال التعرض لخطر غير مرتبط بواقع تعَرُض مؤمن له آخر إلى نفس الخطر، وبمقاربة أولية، فإن أخطار السيارات، والحرائق والسرقات مستقلة، لكن الأمر غير كذلك في حالة الكوارث الطبيعية- فيضان، زلزال، إعصار على سبيل المثال- والتي حينما تقع فإنها ستضر بالكثير من الأشخاص من بينهم عدد ما قد اكتتب نفس بوليصة التأمين.

4. مناهضة الانتقاء (الانتقاء المضاد anti sélection **):** معلومة مخفية عن الأخطار: إن تعبير مناهضة الانتقاء يعني اختلالات (اضطرابات) وظيفة أسواق التأمين الناجمة عن المعلومة المخفية التي يمكن للمؤمن لهم الحصول عليها بشأن أخطارهم الذاتية، والتي لا يمكن أن تكون سهلة المنال للمؤمنين

وبالنسبة لسلم تعويضات معين، فإنه لا يمكن أن يكون بمقدور المؤمن التفريق بين الأقساط بناء على الأخطار، وعليه فإن الأقساط المطلوبة تعكس، إذن ، التكلفة المتوسطة لأضرار الأفراد الذين اكتسبوا عقد التأمين المعني، وبالنسبة للأشخاص ذوي الأخطار الضعيفة، فإن القسط المطلوب سيبدو مرتفعا مقارنة بالقسط الاكتواري(المحسوب رياضيا)، في حين ستبدو تلك الأقساط ضعيفة ، بالنسبة للأخطار المرتفعة.

وبوجود المعلومة المخفية حول الأخطار، فإن الأخطار المرتفعة ستكون موضع طلب التامين، لأن الأخطار المرتفعة ستكون موضع طلب التأمين، لن أصحابها سيستفيدون من " إعانات مهجنة "- أي بدون قصد- مع الأخطار الضعيفة التي أكتتب أصحابها نفس العقود، وعليه فإن هذا الواقع قد يرفع الآخرين غالى المطالبة بتخفيض التأمينات، وربما إلى إلغائها.

5. **الذكاء الاقتصادي :** هو مجموع العمليات المنسقة والمشروعة بهدف جمع ومعالجة وتحليل المعلومات المتعلقة بحقائق السوق لكشف التهديدات المتنوعة في سياق المنافسة، في ظل احترام الأخلاقيات، وبالتالي فهو يعتمد على ثلاثة عناصر هي المعلومة والبحث عنها والمستعمل لها .

كما هو أداة مكتملة للتفسير المنهجي للمعلومات المتوفرة وتصميم التسيير الاستراتيجي لتعزيز العلاقة بين المؤسسة وبيئتها المتعددة الأبعاد ، بفضل ذكاء جماعي متواصل لتقليص حصة عدم اليقين في التعامل مع السوق التنافسية باتخاذ القرار الصائب، الكفيل بضمان ديمومة المؤسسة، مع الإشارة إلى أن الذكاء ليس مجرد جمع المعلومة بل هو وجوب جعلها في المتناول، بالإضافة إلى وجوب أن تتسم الرسالة (الموجهة لأصحاب القرار) بالوضوح التام ، وتوجه إلى الشخص المعني فعلا ، وإلا فإن المجهود سيذهب سدى وبالتالي فهو فن أن يكون المعنى ذا مصداقية ومقنع في مواجهة عمى بعض الفاعلين في السوق .

6. **الخطر المعنوي:** 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 ومع ذلك يمكن التأمين ضده بشرط أن تكون للمستفيد مصلحة في بقاء المؤمن على حياته حيا .

و قد يكون هناك خطرا معنويا حينما لا يتمكن المؤمن من التحقق (أو فحص) الجهود الوقائية من أخطار المؤمن له ، وحسب بعض المصطلحات فإن الوقاية من الأخطار تتضمن الحماية الذاتية التي تخفض احتمال التعرض لخطر، والتأمين الذاتي التي تخفض من خطورة الأضرار في حالة تحقق الخطر.

7. **الغش (الاحتيال):** عن الغش (الاحتيال على المؤمن من قبل المؤمن له) قد يعطب بصورة كبيرة نجاعة تقاسم الأخطار من طرف أسواق التأمين، وعليه فإن العديد من المؤمنين يولون أهمية كبيرة ومزايدة للوقاية وكشف السلوكات الاحتيالية وحالات الغش من قبل المؤمن لهم.

إن الاحتيال في التأمين قد يظهر، إما عند اكتتاب عقد التأمين، أو حينما يطلب المؤمن له دفع تعويضات أثر تحقق أضرار من الخطر المؤمن ضده.

ففي الحالة الأولى فإن الاحتيال أو الغش يكون مرتبطا بسلوك إخفاء أخطار حقيقية للمؤمن له، مثل تعمد المؤمن على حياته، إخفاء حالته الصحية الحقيقية عند إبرام عقد تأمين الحياة أو التأمين على العجز.

و في الحالة الثانية يتمثل الاحتيال في المغالاة (تعظيم)الأضرار الناجمة عن الخطر، أو اختلاف خطر صوري لا أساس له من الصحة.

وعليه فإن المؤمنين يضعون أدوات وإجراءات التحقق من الأضرار بواسطة خبراء أو تحويل ملفات مشكوك فيها إلى مصالح تحقيق متخصصة.

المبحث الأول : 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 بملامحها الحديثة أنه لا يوجد تعريف جامع شامل محدد لماهية هذا النشاط بحيث يمكن لأي دارس أو ممارس أن يجد مكانا لنظرته في هذا التعريف أو ذاك سواء أكان اقتصاديا أو قانونيا أو رياضيا أو مهنيا .

والمتفق عليه أنه ليس من الصعب البتة الوقوف على الإختلافات في بعض الأحيان تكون عميقة وجوهرية 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 ، ، ، .

المطلب الأول: تعاريف من وجهة نظر إقتصادية .

يعمد مجتهدو النظرة الاقتصادية دائما في بحث الظواهر الاقتصادية للتوصل إلى حل كفيل بتحسين استغلال الموارد المتاحة لتحقيق أكبر إشباع أو لتعظيم النتيجة وفق قانون أقل مجهود المرتكز على فكرتي العائد الأقصى والإنفاق الأدنى ، وهذا هو صلب الاشكالية الاقتصادية وهو ما جعلهم يوازنون دائما بين الأضرار والتكلفة اللازمة لتفادي هذه الأضرار .

ويهتم الرياضيون والإحصائيون بطرق قياس هذه التكاليف وما يقابلها من الموارد و قياس الخطر بأنواعه، درجات، كثافة، تسعيرة ، الأقساط والأداءات حسب الحالات المختلفة والكثيرة جدا .

فقد عرف كل من ميلتون. **فريدمان M . FRIEDMAN** ([1]) **و ل.ج . سافاج L . J. SAVAGE** التأمين في مقالتهما« تحليل المنفعة في حالة المفاضلة بين الاختيارات البديلة ذات المخاطر » [(2)] 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 » [(3)] .

ويبين التعريف حالة مفاضلة بين خسارة صغيرة مؤكدة وأخرى كبيرة محتملة، و هذه المفاضلة ليست بعيدة عن اهتمام الرياضيين والإحصائيين من خلال حساب تكلفة الاختيارات البديلة بدءا بحساب القسط (الخسارة المؤكدة) كتكلفة لحساب آخر، هو الخطر الذي تتحمله الشركة ثم الأموال المتوجبة عليها عند تحقق الخطر(المادي و/ أو الجسدي) .

ويتفق **بولدينغ** BOULDING مع **فريدمان وسافاج** في تعريف التأمين على أنه يعتمد في عملية المفاضلة على التوقع الرياضي بدلا من التوقع النفسي الذي يعتمده الآخران، فيبين **بولدينغ** أن كلا من المؤمن والمؤمن له قادر على حساب التوقع الرياضي الخاص بعملية التأمين، ويقول أن « المؤمن له سوف يشتري التأمين عادة، إلى الحد الذي يتساوى فيه التوقع الرياضي مع قسط التأمين المطلوب وبذلك يكون قد وضع حدا فاصلا بين شراء التأمين من عدمه »[(4)].

---

(1) الحائز على جائزة نوبل للإقتصاد سنة 1974

(2) . Denis Claire LAMBERT : Economie des assurances, MASSON et ARMAND COLIN,Paris, 1996.P34

(3) سلامة عبد الله : الخطر والتأمين ، الطبعة السادسة ،مكتبة النهضة العربية ، بيروت، 1980 ص 88

(4) نفس المرجع السابق ص 91

بينما ذهب فرانك **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 بدلا من التعامل مع حالات منفردة » [1] ؛ وقال أيضا بأن « مبدأ التأمين يقوم على تحويل خسارة محتملة إلى تكلفة ثابتة بمبلغ صغير، و المرتبطة بقياسية الاحتمال والترتيب الدقيق» [2] .

ويريد **نايت** أن يبرز في هذا التعريف ، « الأهمية الكبيرة لقانون الأعداد الكبيرة في التقليل من أثر الأخطار و درجتها بالتعامل معها جماعيا بدل فرديا وبالتالي حل مشكلة عدم التأكد الموجودة في الحالات الفردية ، والتي تتعامل معه بقرار تحويل الخسارة الكبيرة المحتملة إلى عبء صغير يمكن تحمله درءا لمخاطر لا يمكن تحملها وقد ترهن مستقبل المؤمن له وذمته المالية »[3].

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

وبالإضافة إلى عيب إهماله الجانب التقني للعملية وهي التبادل الذي يعتبر بالضرورة أساس كل فعل تأميني فإن هذا التعريف أسقط عنصرا مهما في صحة العملية، والمتمثل في الجهة المخولة قانونا لمزوالة هذا النشاط (هيئات منظمة أو شركات) بالرغم من تميزه بإظهار محاسن العلاقات التي تقوم بين المؤمن والمؤمن له حتى وإن لم تكن كاملة.

المطلب الثاني : التعريف التقني (الفني) .

التأمين من الناحية الفنية« يفترض خطوات فنية متكاملة تباعد بينه و بين الرهان ، طبقا للأسس الفنية للتأمين، خاصة قانون الكثرة، حيث يقوم نظام التأمين على أساس أنه ينظم مجموعة كبيرة من العمليات، ليجري المقاصة بين المخاطر وفقا لقوانين الإحصاء، وبذلك يستطيع المؤمن الوفاء بالتزاماته ويحقق لنفسه أرباحا(...) وهذا ما يفتقر إلى توضيحه التعريف الذي أوردته المجموعة المدنية »[4].

وهذا الجانب الأساسي يفضي إلى أن « التأمين هوعملية يقوم بموجبها مؤمن لتنظيم في تعاونية عددا كبيرا من المؤمن لهم المعرضين إلى تحقق بعض المخاطر، وتعويض أولئك الذين يتعرضون من بينهم إلى حوادث ، بفضل الكتلة المشتركة للأقساط المجمعة »[5].

ويمكننا تعريف التأمين من الناحية الفنية على أنه « انتظام 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» [6] .

المطلوب الثالث: تعاريف قانونية .

يقول عنه **باترسن** PATTERSON أن التأمين « .. 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 تكون للشخص الموعود بالدفع مصلحة أخرى بجوار مصلحته الناشئة عن العقد ؛ ويعرفه أيضا بقوله

(1) إبراهيم علي عبد ربه:التأمين ورياضياته:مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التأمين، الدار الجامعية ، الإسكندرية, 2002 /2003 ص 26
(2) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص 19
(3) من وضع الأستاذ
(4)yvonne LAMBERT FAIVRE : Droit des assurances, 11eme édition, DALLOZ , Paris, 2001 ,p 38-39
(5) التعريف من وضع الأستاذ
(6) التعريف من وضع الأستاذ

« هو تجمع لأشخاص، يخشون وقوع حدث مضر لهم ، فيشتركون لكي يمكنوا من أصيبوا من بينهم بهذا الحدث ، من مواجهة تبعاته» [1] (1).

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» [2](2) .

و ذهبت **إيفون لامبير ـ فيفر**Y.LAMBERT –FAIVRE إلى أن « التأمين هو اتفاقية يتعهد بموجبها المؤمن، مقابل قسط، بضمان المكتتب عند تحقق خطر محتمل يتضمنه العقد» .

وما يمكن أن ننوه 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 تناولهم للموضوع ، فالقانون المدني الجزائري وفي مادته 619 يعرف التأمين بأنه « عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو للمستفيد الذي أشتُرِط 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» [3] (3) وهو النص المرجعي الذي جاءت به المادة 2 من الأمر 95 /07 المتعلق بالتأمينات بالجزائر.

المبحث الثاني : وظائف التأمين:

يؤدي التأمين 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 ائتمانية وتفعيل العلاقات الدولية وتقريب تشريعات البلدان ، ويمكن تلخيص هذه الوظائف في التالي :

المطلب الأول: الوقاية و الأمان .

التأمين هو نتاج خاصية الوقاية ، إذ وبدلا من انتظار المكروه وتحقق الضرر بسبب الحادث أو غيره ، فإنه يحتاط بحسن التفكير في المستقبل مسبقا، بالتضحية الشخصية، وبصورة طواعية للوقاية من الصدفة والمحظور ، وذلك بالتأمين، الذي يعد أحسن وسيلة للتكفل بالأضرار المحتملة عند تحقق الحدث ، فمن يتأمن فهو في الحقيقة، يقوم بإشاعة الأمان والثقة في المستقبل مما يحرره من الخوف من مخاطر محتملة تهدد شخصه، أو ممتلكاته ، بالإضافة إلى أن التأمين يؤدي وظيفة وقائية، إذ بفضله يمارس المؤمن له فعلا وقائيا، إلى جانب كونه مطالب بالسعي الدائم إلى التقليل من نسبة وقوع الحوادث بواسطة تجنب أسبابها وفي أحايين كثيرة فالمؤمن يرفض إبرام العقد إلا بشروط منها احتياط المؤمن له لتفادي الأخطار والحذر منها.

وبظيفتي الأمان والوقاية فإن التأمين يعزز الاقتصاد الوطني، ويصبح عاملا منتجا إذ يسمح بالمحافظة على القوى المنتجة، العمل ورأس المال و يسهل إعادة تشكيلهما، مما يزيد من القوة الاقتصادية للبلاد.

المطلب الثاني : تكوين رأس المال:

من خلال« تجميع الأقساط ، يتم تكوين رؤوس الأموال ، و بدونها تكون قد أنفقت لتحفظ ثم توظف

(1) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 2
(2) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 5
(3) من وضع الأستاذ

لغاية وجوب استخدامها في تسوية الحوادث ، وبالتالي فإن التأمين يمثل شكلا من أشكال الإدخار» [1] و « لكنه ادخار شبه إجباري ، حيث أن المؤمن له يقتطع جزءا من دخله ، وبصفة دورية ويقدمه للمؤمن مقابل الحصول على مبلغ التأمين عند استحقاقه» [2] .

و« لرؤوس الأموال المتكونة لدى شركات التأمين أهمية مزدوجة للمؤمن لهم وللاقتصاد الوطني فبالنسبة للطرف الأول فإن هذه الأموال تشكل ضمانة 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 الاقتصاد .

إن تدخل القانون وفرضه المخصصات يجد مبررا اقتصاديا بصورة عامة، حيث يفرض على هذه الشركات استخدام الرساميل المتوفرة - على الأقل جزء منها- لاحتياجات الدولة والجماعات المحلية أو العمومية، خاصة وأن جزءا هاما من القروض العمومية هي مغطاة من طرف هذه الشركات» [3] وبالتالي فإن الاقتصاد الوطني يستفيد من رساميل التأمين باستثمارها في مشاريع أو استخدامها في الأسواق المالية، أو توجيهها للدولة، أو الأشخاص المعنويين في شكل قروض ؛ وهذه الوظيفة تعزز الدور الاقتصادي للتأمين والذي يزداد تعاظما مع مرور السنين.

المطلب الثالث: وسيلة للإئتمان.

وهنا فالتأمين أيضا يخدم مصلحة الشخص والاقتصاد عموما ، حيث« يوفر للأفراد إمكانية الحصول على القروض من خلال الضمانات الممنوحة للدائنين ؛ فإذا قدّم شخص رهنا لضمان القرض الذي يطلبه، ودفع ما عليه تجاه دائنيه، فمن مصلحته بقاء المرهون، وبالتالي يصبح عمليا مجبرا من الدائن، على تأمين المرهون، وحتى إذا تحقق أي خطر فإن مبلغ التأمين سيكون ضامنا للدائن لاستيفاء دينه ، كما أن التأمين على الحياة قد يكون بالنسبة للمدين الذي لا يملك ضمانات وسيلة للاستدانة الهامة، كما أن رؤوس الأموال المجمعة لدى المؤمنين من الأقساط المدفوعة واحتياطياتها تعد مصدرا هاما للاقتراض» [4] .

المطلب الرابع : 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 "، وأيضا السعي لوضع انسجام في تقنيات هذه الصناعة ، وتقريب ضوابطها وأحكام مؤسساتها مثل الخلوص (franchise) والملاءة (solvabilité) والعطوبية (vulnérabilité) والقدرة على التحمل (résilience) وتوحيد التشريعات .

المبحث الثالث :أنواع التأمينات.

أصبحت التأمينات ميدانا خصبا وفسيحا وتطبيقاتها غير محدودة، إذ تمس كل مناحي حياة الأفراد والمؤسسات والجماعات والمجتمعات بل وحتى الدول، وأصبحت صناعة دوية تدر مئات الملايير من الدولارات ، ومع ذلك فقد وصلت اجتهادات المختصين إلى وضع تصنيفات لهذا العالم الواسع، وإن اختلفت

---

(1) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 14

(2) محمد حسن قاسم: محاضرات في عقد التأمين ، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت ،1999، ص.41

(2) أنظر محمد حسن قاسم (المرجع 7) ص15

(3) أنظر محمد حسن قاسم (المرجع 7) ص 42

باختلاف زوايا الرؤيا، أو التخصص لهذا فقد قسمت إلى عدة فروع ، وفي نفس الوقت فإن بعضها قسم بدوره إلى فروع جزئية ؛ وعليه نقول (نحن الأستاذ) بإمكان تقسيمها إلى :

المطلب الأول- التأمينات المباشرة

المطلب الثاني - التأمينات غير المباشرة

المطلب الأول: التأمينات المباشرة:

ونقصد بها تلك العمليات التأمينية التي تبرم بشأنها عقود (مباشرة أو عن طريق وسيط سمسار أو وكيل عام) وتبقى في ظلها، العلاقة والتعامل بعد البيع ، مباشرين ، أي بدون تدخل طرف ثالث .

وهذا النوع من التأمينات تخص المؤمن له مباشرة وتتسم بتصنيف يهيمن على مختلف اتجاهات تقسيم التأمينات لكن لا يمكنه نفي رؤى أخرى للتمييز بين أنواعها المتعددة والمتمثلة في التقسيم التالي :

الفرع الأول - التصنيف حسب طبيعة الخطر المؤمن منه (ضده): وهي مجموع التأمينات التي أعتمد في ترتيبها على العنصر الطبيعي المتواجد فيه الخطر المؤمن منه :

- **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 .
- **التأمين النهري** . الغرض من عقوده هو « الاحتماء 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» [1] و« تخضع ، أيضا ، بحسب الرأي الغالب في الفقه إلى أحكام التأمينات البحرية» [2] .
- **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» [3] .
- **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.

الفرع الثاني :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 المتداخلين 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).

- **التأمينات التجارية** : و« تأخذ هذه التسمية حينما تكون الصبغة القانونية للشركة هي المساهمة أو

(1) M.PICARD et A.BESSON : Les assurances terrestres: Tome 1: le contrat d'assurance, LGDJ, Paris, 1982.p 29

(2) أنظر محمد حسن قاسم (المرجع 7) ص 51

(3) أنظر محمد حسن قاسم (المرجع 7)ص 53

شركة مُغفَلة /Anonyme/ وتكون متميزة ومنفصلة تماما عن المؤمن له، و لا تربطها به إلا إلتزامها بالدفع، أو التعويض له في حالة وقوع الخطر، مقابل دفعه لأقساط ثابتة بغية حمايته من مخاطر محددة ومحتملة» [1]

إذا فهذه التأمينات، والتي هي في عمومها اختيارية - 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 يقتطع منها أعباءه الإجمالية.

- **التأمينات التعاونية** : وتسمى أيضا 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 مشتركا ، مؤمنا ومؤمن له، في نفس الوقت؛ و باشتراكات تكون من الناحية المبدئية متغيرة، لأنها متوقفة على عدد وأهمية الحوادث التي تقع خلال فترة زمنية معينة ، إلا إذا تغيّرت التعويضات في ذاتها .

وهناك **صنف ثالث** لا يمكن إدراجه تحت أي من الفئتين السابقتين لأنه قائم بذاته ويختلف عنهما في خصائصه، وأهدافه، وأساليبه، وأيضا نوعية الأشخاص الذين يستهدفهم ألا وهو:

- **التأمين الإجتماعي:** وهو تأمين إجباري تتحدد مزاياه بمقتضى القانون، ويركز على العدالة الإجتماعية فهو« 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» [2].

الفرع الثالث : 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 تصرفا طوعيا، ودون أدنى إلزام قانوني، أو غيره، أم أنه تصرف امتثالا 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 .

- **التأمينات الإختيارية** : و تضم كل أنواع التأمينات المرغوب في إبرامها دون أي أرغام قانوني معاملتي، مهني أو غيره مثل تأمين الأضرار،السيارات (عدا المسؤولية المدنية) خسائر الأرباح الأشخاص، السكن ، السفر ...إلخ.

- **التأمينات الإجبارية:** وهي التأمينات المتسمة بالطابع الإلزامي التي يعاقب القانون على عدم التعاقد بشأنها لأسباب، أو أهداف إجتماعية، أو لمصلحة شريحة ضعيفة من المجتمع، أي أنه يضع عنصر الإجبار على التعاقد في واجهة العلاقة التعاقدية وأساسها.

الفرع الرابع :التصنيف حسب الموضوع.

وهو مجموع التأمينات التي تهتم بزاوية 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، أو هو تعويض أضرار مادية تلحق بممتلكات (الذمة المالية) المؤمن له ويسمى أيضا بتأمين المصلحة.

(1) أنظر محمد حسن قاسم (المرجع 7) ص 53
(2) أنظرإبراهيم علي عبد ربه (المرجع2) ص 63

المطلب الثاني : التأمينات غير المباشرة :

ونقصد به الحماية التي يطلبها المؤمن(المتنازل) بدوره من مؤمن آخر(المتنازل له) ـ تأمين التأمين، و الذي يأخذ أحد الشكلين :

الفرع الأول: التأمين المشترك Coassurance**(الاقتراني):**

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 أي هو تقنية لـ ٌ تقسيم ضمانات خطر كبير بين عدد من المؤمنين ، إلى أجزاء قد تتساوى وقد لا تتساوى و ضمن وثيقة محررة من قبل مسيرها المعين كممثل وحيد للمجموعة ويسمى **وسيط المشتركين في التأمين** أو ممثل الضامنين للتكفل بالعلاقات مع المؤمن له .

الفرع الثاني:إعادة التأمين : وبموجبها تقوم شركة تأمين بالتأمين على نفسها، ضد كل أو جزء من المخاطر التي تغطيها بحيث تبقى هي الضامنٌ الوحيد حيال المؤمن له أي ليس هناك أية علاقة بين المؤمن له ومعيد التأمين ؛ الذي يقتسم مع المؤمن ، وحسب كيفيات مختلفة ومتغيرة ،النتائج المالية للالتزامات التي تحملها حيال المؤمن لهم ، 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 هوٌ» [1] ؛وتنقسم إلى فئتين أساسيتين وهما :

أولا : إعادة تأمين المبالغ

ثانيا:إعادة تأمين الأضرار

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

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 مناسبا 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 %، أو50 %) يساهم بها معيد التأمين في كل الحوادث؛

2: إعادة التأمين في ٌ فائض الحدٌ(أي المقدرة) أوٌفائض الخطرٌ أوٌفائض رأس المال وفي هذا النوع فإن المؤمن لا يتنازل عن أي جزء من الأخطار التي يضمنها إلا ما كان فائضا عن مقدرته التأمينية.

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 ـ إعادة التأمين في فائض الحوادث:وهنا فإن معيد التأمين لا يتكفل بالحادث إلا بالحصة الفائضة عن مبلغ محدد في الاتفاقية والمحتفظ به من طرف المتنازل والمسماة بـٌالأولويةٌ؛ وعليه يمكن لمعيد التأمين أن يتحمل أضرارا عالية، وهذا حتى لا ينجذب المؤمن المباشرإلى التعامل باستخفاف مع الحوادث الكبرى.

2 ـ 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 .

(1) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 44

الفرع الثالث : إعادة التنازل* Rétrocession: هي وسيلة شركات إعادة التأمين لتأمين نفسها من أخطار المؤمن عليها لدى المتنازلة ، مقابل نسبة من الأقساط التي استلمتها ، إذ وفي بعض الحالات يجد معيد تأمين نفسه مضطر لتأمين نفسه من أخطار مؤمني لدى شركات تامين، تنازلت له عنها مقابل أقساط، وهذا التنازل قد يكون كليا أو جزئيا لصالح معيد التنازل(Retrocessionnaire) وفي الميدان العملي فإن معيدي التنازل يعتبرون معيدي التأمين لمعيدي التأمين، ويمكن اعتباره نوعا من التأمين الاقتراني أو تجمع لمعيدي التأمين»[1] في حالة التنازل النسبي، وحماية إعادة التأمين تكون على الشكل غير النسبي، أي بخلوص تتحملها شركة التأمين (المتنازلة) وتحتفظ ، في كل الحالات باسم " إعادة" أو(ضمانXS من محفظة إعادة التأمين المقبولة) ، وما تجدر الإشارة إليه أنه لا يجب خلطها مع إعادة التنازل الخاصة التي تقضي بالتخلي عن جزء من أعمال إعادة التأمين محددة ومنها فقط.

قد يضطر معيد التأمين بدوره إلى التأمين على نفسه لتتواصل حلقة التأمين / إعادة التأمين على مدى عدة مستويات وعن عدد من السنوات المالية، لتصبح أمام لولب، وهي الصيغة التي أحتفظ بها في أسواق لندن لسنوات طويلة عبر قبولات إعادة التنازل (London Market XL) وعلى غرار شركات التأمين فإن معيدي التأمين ومعيدي التنازل يخضعون لتقييم الوكالات المتخصصة التي تسعى لتحليل كمية ونوعية الديون المترتبة على معيد التأمين من الشركات المتنازلة ومن معيدي التنازل، أي خطر القرض على حساب الغير، وهذا المعامل يدخل في تقدير وترتيب المؤسسة التي خضعت للتحليل، وهذه الديون على الغير لمعيد التأمين تسمى المستخلصة (Recoverables: القابلة للاستعادة أو القابلة للتحصيل) وهي في الحقيقة الأموال المستحقة (واجبة الأداء) من معيدي التنازل إلى معيد التأمين عن حوادث مسواة أو وضعت في حالة تحفظ.

المبحث الرابع :التصنيف المعتمد دوليا

وهذا التصنيف هو الذي يقسم التأمينات حسب الموضوع إلى نوعين :

المطلب الأول ـ تأمينات الأضرار

المطلب الثاني ـ تأمينات الأشخاص

المطلب الأول: تأمينات الأضرار(ذات الطبيعة التعويضية أو المسيرة بالتوزيع) Des Dommages **.** وتشكل حماية لممتلكات المؤمن له في مكونتها المادية (أضرار تلحق به أو يلحقها هو بغيره تتوجب جبرها سواء أكانت أضرارا مادية أو/ وجسمانية)؛ وعليه تقسم إلى تأمينات أشياء، ومسؤولية مدنية.

وهذه التأمينات تسير بطريقة **توزيع المخاطر** داخل تعاونية مؤمن لهم وخلال سنة من النشاط و تهدف لضمان المؤمن له من أضرار مادية ناجمة عن أخطار قد تصيب ممتلكاته بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ناتجة عن تحمل مسؤولية إلحاق أضرار بالغير بسبب خطإ غيرعمدي منه، وحتمية جبر هذا الضرر بتعويض مالي، وبالتالي فهو حماية الذمة المالية للمؤمن له وهذا النوع من التأمين ينقسم بدوره إلى قسمين :

الفرع الأول: 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 السرقة أو محاولة السرقة 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 الائتمان ، وتأمين الاستثمار من أخطار غير تجارية قد تلحق به، وفي هذا

(1)VENDE . Pierre , *Les couvertures indicielles en réassurance cat nat : Prise en compte de la dependance spatiale dans la tarification* isupmc. Paris.2003,p35

* هو تنازل معيد تأمين عن جزء من أعماله لتأمين نفسه من أخطار المتنازل ليصبح في ذاته متنازلا لمعيد تأمين آخر

التأمين قد يكون الشيء المؤمن معينا في عقد التأمين أي معلوم الشكل، والقيمة، مسبقا، 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.

الفرع الثاني: التأمين على المسؤولية المدنية Responsabilité Civile : ويكون موضوعها الواجب المحتوم للمسؤولية (دين مسؤولية) للمؤمن له تجاه الغير- الضحية، وتوصف بأنها " تأمينات دين" ما يستوجب تدخل طرف ثالث دائن للمؤمن له وهو الضحية » [1]، والمسؤولية المدنية التي هي إجبارية جبر الضرر الملحق بالغير.

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 للتسلية / مخيمات صيفية، ،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...

المطلب الثاني - تأمينات الأشخاص(ذات الطبيعة الجزافية 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 الجزافي والمحددة المبلغ سلفا عند إبرام العقد ، تصبح واجبة على المؤمن وبدون أي تقييم للأضرار المتكبدة ، و تسمى بـ" تأمينات الرساميل" وتحسب أقساطها 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) و الرسملة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

ويمكن القول أن تأمينات الأشخاص تتضمن فئتين كبيرتين:

الفرع الأول: التأمينات على الحياة؛

الفرع الثاني: التأمينات على الأضرار الجسدية؛

الفرع الأول : التأمينات على الحياة Assurances Vie: 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).

أ - التأمين لحالة الوفاة En Cas Décé : وهنا « الخطر 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، وعادة ما يكون هذا التأمين،على حياة واحدة و قد يكون على حياتين وأكثر مثل أن يؤمن الزوجان معا على حياتيهما» [2]، وفي حالة انقضاء فترة العقد دون حدوث الوفاة تبرأ ذمة المؤمن 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 تأمينا مدى الحياة بأقساط عمرية

(1) انظر VENDE . Pierre (المرجع 22) ص 457
(2) انظر VENDE . Pierre (المرجع 23) ص 63

ـ **التأمين المؤقت-الوفاة** Temporaire - décé: وهو تأمين لا يضمن دفع مبلغ التأمين إلا إذا تحققت الوفاة قبل تاريخ محدد ، وهذا المزيج لا يشكل توفيرا ، لأن المؤمن له إذا بقي حيا عند هذا التاريخ فهذا إبراء للمؤمن من إلتزامه.

ـ **تأمين البقاء (البقاء على قيد الحياة)** En Cas de Survie: وفيه فإن التزام المؤمن محكوم بشرط بقاء المستفيد على قيد الحياة بعد وفاة المؤمن له.

ب ـ **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» [1].

ـ **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 .

ـ **تأمين الإيراد في حالة الحياة** Rente en Cas de Vie **(التأمين السريع)**» [2] : ويسمح للمكتتب أن يكون لنفسه إيرادا مرتبا عند بلوغه سنا معينة أو تاريخا محددا ، وعادة ما يكون هناك إيراد مؤجل حيث أن المؤمن له لا يرغب في الحصول عليه 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 » [3] .

ـ **التأمين المضاد في تأمينات حالة الحياة** [4] Contre Assurance: **ضمان التأمين الأول** » [5] : وهنا« يسعى المؤمن على حياته ،ضمان حق ورثته 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 .

ج ـ **التأمينات المختلطة** Mixte: وهو تأمين يلزم المؤمن، مقابل أقساط ، بدفع مبلغ التأمين (رأسمال أو إيراد مرتب) للمستفيد إذا توفي المؤمن على حياته أثناء فترة محددة التاريخ أو للمؤمن في ذاته إذا بقي حيا بعدهذا التاريخ » [6] ؛ وهذا النوع يجمع بين التأمينين على الوفاة وعلى الحياة في آن خلال فترة زمنية محددة (قبل التاريخ وفاة، وبعده حياة)، وطبيعي أن تكون أقساطه مرتفعة مقارنة بالأخرى، ويشمل:

ـ **التأمين المختلط العادي** M .Normal : هو الذي يضمن دفع رأسمال إما عند وفاة المؤمن له قبل أجل محدد (مؤقت ـ وفاة) أو في حالة الحياة بعد هذا التاريخ (رأسمال مؤجل)» [7]، بمعنى أنه تأمين مزدوج وفي وثيقة واحدة لتغطية خطرين متناقضين لا يتحقق إلا أحدهما فقط .

ـ **التأمين لأجل محدد** A Terme:بمقتضاه 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) .

والاختلاف 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.

ـ **التأمين المهري** Dote**:** ويتم اللجوء إليه من قبل الوالدين لضمان مبلغ من المال للأبناء عند بلوغهم

---

(1) انظر VENDE . Pierre (المرجع 23) ص 72

(2) جديدي معراج : مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري, الطبعة الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 2003 . ص 94 .

(3) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) 721

(4) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 721

(5) أنظر جديدي (المرجع 4) ص 96

(6) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 723

(7) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 729

سن معينة (البلوغ أو الزواج) ، وهنا فإن كل التزامات المؤمن ستسقط في حالة وفاة المستفيد قبل الأجل المحدد ، إلا إذا كان هناك تأمين مضاد.

ـ تأمين الأسرة Famille **:**وفيه يلتزم المؤمن بأن يدفع مبلغ التأمين في أجل محدد للمؤمن له إذا كان حيا أو لمستفيد يعينه هذا الأخير» [1]، 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 فإن المؤمن، ليس فقط أنه سيخسر أقساط التأمين التي كانت ستدفع له لاحقا، بل أنه مجبر على دفع إيراد مرتب للمستفيد المعين، لغاية حلول أجل إستحقاق مبلغ التأمين، وبذلك يكون رب الأسرة قد ضمن لعائلته موردا أكيدا .

ـ تأمين الزواج والولادة Mariage et Naissances**:** « مقابل أقساط دورية أو قسط أحادي، يصبح المؤمن ملزما بدفع مبلغ محدد إذا ما تزوج المؤمن له، قبل تاريخ معين أو بلوغه سن معينة، أما في تأمينات الولادة فإن إلتزامات المؤمن مرتبطة بميلاد أطفال قبل موعد محدد، وهو دفع مبلغ معين للمؤمن له عند ولادة أي من أولاده، وأحيانا يشترط في هذه الحالة لاستحقاق مبلغ التأمين أن تتم ولادة الأطفال قبل بلوغ المؤمن له سنا محددة » [2].

د ـ التأمين التكميلي Complémentaire : و «هذه التأمينات تؤخذ إضافيا في عقد التأمين على الحياة والهدف منه هو إما لضمان احترام 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 .

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 »[3].

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

ومن هنا فإن « التأمينات التكميلية هي وثيقته تدور وجودا وعدما مع وجود الوثيقة الأصلية أو عدمها ، كما يحسب قسطها على أساس القسط المتفق عليه في وثيقة التأمين على الحياة » [4].

هـ ـ التأمين لمصلحة الغير Pour Autrui **:** وهو « 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 :

(تعيين المستفيد في العقد، قبول المستفيد، جواز تراجع المؤمن له عن تعيين المستفيد) » [5].

و ـ التأمين الشعبي Populaire :هو « تأمين على الحياة يتناسب وقدرات الطبقات الضعيفة ذات الموارد الضئيلة، وكسائر التأمين على الحياة (حياة، وفاة ، مختلط) ويتميز بتجزئة قسطه إلى أجزاء صغيرة متعددة حتى يلائم الطبقات المقصودة به ، أي ذات الموارد الضئيلة ، كما يتميز بقلة مبلغ التأمين» [6].

ومن مميزات هذا النوع انه لا يستدعي من المؤمن مطالبة المؤمن له إجراء كشف طبي.

الفرع الثاني: التأمينات على الأضرار الجسمانية Dommages Corporels: غايتها الحماية من أخطار

(1) أنظر جديدي (المرجع 4) ص 96
(2) أنظر محمد حسن قاسم (المرجع 7) ص 67
(3) أنظر جديدي (المرجع 4) ص 97
(4) أنظر جديدي (المرجع 4) ص 68
(5) أنظر جديدي (المرجع 4) ص 98
(6) أنظر جديدي (المرجع 4) ص 68

الحوادث الجسدية المفضية إلى الوفاة أو العجز الدائم أو المؤقت وأيضا المرض بقبضه لمبلغ مالي وتعويض مصاريف العلاج والأدوية و ٌلا يهدف فقط إلى التغطية من خطر واحد أو محدد مثل بقية تأمينات الأضرار ، ويضم زوجا من التأمينات.

أ ـ التأمينات ضد الحوادث الجسدية : ويقصد بها كل ضرر بالجسم ناجم عن فعل فجائي وبسبب خارجي ومستقل عن إرادة المؤمن له أو المستفيد ،ويمكن أن يأخذ شكلا فرديا و هو الحوادث الفردية أو جماعيا ، وهو الحوادث الجماعية

ب ـ التأمينات ضد المرض : وهي تضمن خطرا آخر (...) والمتمثل في العجز المتتالي أو المتقطع بسبب المرض » [1] 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 للمكتتب و اختياري بالنسبة للمؤمنين، وفي العموم فإن الغالبية العظمى للاكتتاب فيه ، تكون للجماعة وفي إطار المؤسسات،أكثر منه عقود فردية» [2] ،

الفصل الثاني : قانون الأعداد الكبيرة وشروط الخطر .

بعد عرضنا الشق النظري البحت لماهية الفعل التأميني ، من اللازم علينا أن نتناول الوجهين اللذين يهمنا أكثر كاقتصاديين وهما الجانبين الإحصائي و الاقتصادي من خلال التطرق لقانون الأعداد الكبيرة وشروط الخطر .

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 لأساسية للتأثير الخاص.

المبحث الأول :آلية توزيع الحوادث.

المقصود بها الكيفية والوسائل الكفيلة بحسن تقسيم التبعات المالية للأخطار المحققة على بعض المشاركين في التعاونية ، و بمعنى آخر فان" تقديم خدمات التأمين يقوم أساسا على توزيع تبعات الحوادث (الأحداث، الأخطار، الكوارث) التي تحل بالبعض منهم ، على مجمل المؤمن لهم وهو ما دفع الرياضيين في نظريات سميت بقوانين الأعداد الكبيرة إلى وضع شروط هذا التعاون[3].

المطلب الأول : **التعاون و المقاصة بين الأخطار**.

لا يمكن للتأمين أن يكون كذلك إلا إذا كان ضمن مؤسسة منظمة بطريقة علمية، وهي تقنية التضامن عن طريق التعاون والتي يستحيل تحقيقها دون وسيط وهو المؤمن المحترف، وهذا التعاون هو" تجميع لمخاطر تتصف ببعض الصفات وهي التشتت والتجانس والتواتر [4] ، وهذا الوسيط يحكمه قانون لتنظيم ذلك التعاون والقيام بتوزيع المخاطرعلى المؤمن لهم ، الذين يساهمون في الرصيد المشترك، كل واحد منهم بنصيب وهو القسط، بالرغم من غياب أي رابطة تعاون أو تفاهم بينهم على ذلك ، إلا أنها الوسيلة التي تسمح بإقصاء الصدفة وخلق الأمن الذي بفضله يتم شل الخطر وتوزيعه ... بين المشتركين لتذويبه من خلال تقاسم

---

(1) أنظر M.PICARD et A.BESSON (المرجع 19) السابق ص32

(2) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 838

(3) Alain TOSETTI, Thomas BEHAR, Michel FROMENTEAU, Stéphane MENART: Assurance: comptabilité, réglementation, actuariat, Economica, Paris, 2002,p17

(4) أنظر M.PICARD et BESSON (المرجع 19) ص 18

نتائج الصدفة وتجزئتها لدرجة أن عبئها يصبح غير ذي تأثير لدى كل واحد منهم مقارنة بأهمية الخطر " [1] 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.

وللانتقال 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 التدقيق، ولهذا 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 التزاماتها [2] .

ولا يمكن للشركة أن تحترم التزاماتها، إلاّ من خلال الأقساط لأن رأسمالها يعتبر ضئيلا مقارنة بالمبالغ المؤمن عليها، ولا يكون إلا ضمانا للتسيير بعد استنفاد المخصصات التقنية وغيرها .

ولكي تتمكن ذات الشركات من تحقيق أهدافها المتمثلة في تسوية آثار ضربات الحظ عبر المقاصة بين الأخطار داخل التعاونية، فيتوجب عليها تجميع أكبر عدد ممكن من المخاطر وبتنوع كبير لتتمكن من اذابة الأخطار وتمكنها من دفع التعويضات أو الأداءات .

وما تجدر الإشارة إليه هو أن عملية المقاصة بين الأخطار لا يمكن أن تتم 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 يتعرض التوازن المالي للشركة إلى أي تهديد .

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

$$\sum_{i=1}^{N} \pi i \quad \text{.....} 1$$

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

$$\sum_{i=1}^{N} x_i \quad \text{.....} 2$$

وهي احتمالية عشوائية طبعا ، لهذا يسعى الاكتواري للتنبؤ بها بأقصى ما يمكن من الدقة [3] (وهذه الحسابات هي ممكنة في حل بعض الظروف ، بفضل نتيجة أساسية للحساب الاحتمالي : قانون الأعداد الكبيرة ، ولنأخذ مثالا بسيطا للتوضيح ، ولتكن مجموعة سكانية متكونة من N فردا فمثلا يمكن ملاحظتهم بالمؤشر i حيث N..... i =1,2, معرضين الى خطر (حادث) ممثل بخسارة نقدية S ، وباحتمال تحقق p .

لنفرض أن شركة تأمين تؤمن هذه المجموعة مقابل قسط موحد π وليكن x_i هو المتغير

(1) أنظر M.PICARD et BESSON (المرجع 19) ص 19
(2) أنظر Lambert FAIVRE (المرجع 18) ص 13-14
(3) أنظر Alain TOSETTI (المرجع 21) ص 26

العشوائي الذي يمثل تعويض الفرد i من طرف الشركة فيكون لدينا :

- إذا كان الفرد i يتعرض لحادث

$$\chi_i = S \quad (\text{الإحتمال } p) \quad \ldots\ldots\ldots 3$$

- إذا كان الفرد i لا يتعرض لحادث

$$\chi_i = O \quad (\text{الإحتمال } 1-p) \quad \ldots\ldots\ldots 4$$

المطلب الثاني : قانون الأعداد الكبيرة: ويعتبر هذا القانون من العوامل الإحصائية الأساسية التي يعتمد عليها علم التأمين 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 [1]، وانطلاقا من فرضياتنا السابقة نقول أن بحوزة المؤمن له أقساطا $\sum \pi i$ لدفع تعويضات عن الحوادث $\sum \pi i$ لكن هل وضعيته تحسنت مقارنة بوضعية آخر ليس لديه إلا عقدا واحدا ، أو أنه فقط ضخَّمَ خطر الكارثة، وعليه فقانون الأعداد الكبيرة هو الذي تجيب على هذا السؤال ؟ فحينما تكون الأخطار متماثلة ومستقلة ، فإن قانون الأعداد الكبيرة يقول، وفي ظل شروط معينة ، أن المبلغ العشوائي (الاحتمال

$$\sum \chi_i = \chi_1 + \chi_2 + \ldots\ldots\ldots + \chi_N \quad \ldots\ldots\ldots 5$$

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

وهكذا فإن قانون الأعداد الكبيرة يسمح إذا بتخفيض التردد النسبي الذي يثقل كاهل الحسابات للمؤمن ويدل ، عند تحقق الخطر ، على أنه لن تكون هناك تغيّرات كبيرة في عدد السيئي الحظ مقارنة بما كان متوقعا في بادئ الأمر ، مما يسمح بتشارك المخاطر [2]...

المطلب الثالث : شروط الخطر قاعدة لصحة 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 توفّرت في الخطر صفات التشتت والتجانس والتكرار، وهذا لكي يمكن للإحصائيات أن تسمح للمؤمن أن يحسب بالدقة الممكنة ، المخاطر التي يتكفل بها، إذ لا بد أن تكون معدة بصورة تترجم الضوابط العادية لقانون الأعداد الكبيرة .

(1) أحمد السعيد شرف الدين: عقود التأمين وعقود ضمان الاستثمار (واقعها الحالي وحكمها الشرعي),مطبعة حسان، القاهرة ، 1982 ص3

(2) أنظر Alain TOSETTI وآخرون (المرجع 21) ص 20-19

الفرع الأول :تشتت الأخطار .

أي أن تكون هذه الأخطار متفرقة بمعنى أنها لا تتحقق في وقت واحد ، لأنه في الحالة العكسية سيتعذر على المؤمن الوفاء بالتزاماته، والأكثر تحقيق أرباح ، وبالتالي صحة تجمع هذه الأخطار، لأن المطلوب هو وجود فارق زمني بين عدد الأخطار القابلة للتأمين، وعدد الأخطار المتحققة فعلا ، إلى جانب اتساع رقعتها الجغرافية (لزيادة عدد المؤمن لهم) بما يحقق عدم التناسب الكبير بين عدد المخاطر، وعدد الحوادث ، لأن غياب شرط التشتت سينجم عنه عدم قابلية التأمين لبعض الأخطار المتكررة الوقوع في منطقة ما ، لأن ذلك سيفرض مطالبة المؤمن لهم بدفع أقساط أو مساهمات مرتفعة جدّا قد تكون مساوية لرأس المال المؤمن عليه وهذا غير ممكن اقتصاديا

الفرع الثاني : 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 أولاهما أنها شرط لصحة الإحصاء، كما هي شرط للعدالة بين أعضاء المجموعة.

الفرع الثالث: تكرار الأخطار: ولكي يمكن التقدير التقني لهذه الأخطار يجب أن يكون لوقوعها بعض التكرار المنتظم أي تحققها بصورة مألوفة حتى يمكن وضع قانون احتمالات يعتمد أساسا على تواتر الأخطار في فترات متقاربة بما يسمح باستنتاج قانون تقريبي للصدفة يصبح معها التأمين ممكنا تقنيا.

إن تواتر الأخطار (الحوادث) هو شرط لدقة الإحصائيات ، غير أن هذا لا يعني التكرار المنتظم الحسابي إذ يجب ويكفي أن تتحقق الأخطار بصورة كافية في الزمان والمكان حتى يصبح التأمين ممكنا من الناحية التقنية .

ومن هنا نخلص إلى أنه في ميدان التأمين فإن التنبؤ بعدد الحوادث التي ستتحقق مقارنة بعدد المخاطر المؤمن عليها يشكل حساب احتمالات ، يعتمدها المؤمن الذي هو المنتج و البائع للأمن في تقدير ثمن تكلفة منتوجه لكي يتمكن من تحديد ثمن بيع هذا المنتوج .

وإذا كان بإمكان القطاع الصناعة تحديد ثمن التكلفة مسبقا وبالتالي تحديد ثمن البيع، فإن هذا يحدث عكسيا في قطاع الصناعة التأمينية حيث أن المؤمن يبيع الأمن، على شكل عقود تأمين مقابل ثمن معلوم (قسط) ليتمكن لاحقا، وبعد تسوية كل ملفات الحوادث المحققة خلال السنة المالية، من تحديد ثمن التكلفة بصورة فعلية، وهو ما يسمى بانعكاس دورة الإنتاج في ميدان التأمين.

وهكذا نصل إلى نتيجة مفادها أن قانون الأعداد الكبيرة لا يمكن أن يكون صالحا وصحيحا إلا للأخطار المتشابهة والمستقلة والمتجانسة والمتعددة ، وذلك حتى يتمكن المؤمن من التقدير الجيد لمبلغ التأمين، وإذا لم يكن بإمكان مؤسسة تطبيق هذا القانون فيتوجب عليها إعادة التأمين و التي هي تأمين المؤمنين..

المبحث الثاني : النفور من الخطر و الطلب على التأمين.

المطلب الأول: النفور من الخطر.

و المقصود به هنا ليس الشعور النفساني أو التصرف التلقائي للعون الاقتصادي، بل يراد به السلوك العقلاني المترجم بالطلب على التأمين ، وقياس هذا الطلب وإمكانية إشباعه.

و تكييف طرق الحساب والتقدير الاقتصادي لأوضاع عدم اليقين التي يطلق عليه اسم نظرية الخطر وعدم اليقين والتي تفيد بأن للأفراد نفورا طبيعيا من الخطر، إلاّ أن وجود بعض الأشخاص ذوي الميولات ، أكثر من غيرهم ، لقبول الخطر والغش والاحتيال يجعل فرضية النفور العام من الخطر غير صحيحة تماما

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

أو مشكوك فيها» [1] .

إن تحليل الخطر يبقى في قلب نظرية الألعاب ل : فون نيومان ومورغنشتيرن **CVNM** وناش **NASH** ،في تطبيقاتها على اقتصاد المعلومة والصيرفة (آينزيغ **EINZIG**) والتحكيمات في الأسواق المالية ، ونفس هذه الفرضيات ألهمت منظري الاستهلاك (لانكستر **LANCASTER**) ونظرية رأس المال البشري(بومو **BAUMOT**، بيكر، **BEEKER** ودريز **DREZE**) ونظرية الأسواق الفاعلة ، وعقود الحصص (ج.ج لافون **J.J LAFFONT** ، و ج. تيرول **J. TIROLE**)[2] وأيضا مدرسة التوقعات العقلانية (لوكاس **LUCAS** وسرجنت **SARGENT**) أو كذا مدرسة الاختيارات العمومية ل (بوكانان BUCHANAN وكاس COASE)[3] .

وفي 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 مثلوية [4]؛

ويقول أرو ARROW 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 أن يشبه بسلعة ، إلاّ أن لديه تحفظا مفاده أنه يمكن أن يكون لبعض الأشخاص تفضيلا للخطر ، بل المساهمة في تحقيقه (الخطر الأخلاقي) لا يتوقف في التأمين عند انحراف استثنائي.

إن وجود التأمين والأسهم أو غيرها من الدعامات المالية تدّل على صحة فرضية النفور من الخطر، حتى وان كانت الألعاب، و بعض النشاطات المضاربية يمكن أن تعتبر كأدلة على تفضيل الأخطار ؛ إلا أن الأخطار في التأمين سيتم نقلها للذين لهم مقدرة أكبر على تغطيتها لحد أن هذه التكلفة بالنسبة للذي يتحمل الخطر تصبح هيّنة بحكم أنه محوّل الخطر.

وفي الواقع فإنه طالما خلقت أسواق لكل سلعة و منتوج فإن التوازن العام للمنافسة قد يؤدي إلى تخصيص حصة كافية لتغطية الأخطار، والتي يتوقف توزيعها على وصول المعلومة، والمعلومة غير ذات مصداقية قد تدمّر توازن السوق » [5] .

وفي مساهمة هامة معروفة لدى الاقتصاديين بتبرير أرباح المؤسسة من خلال المخاطر المتحملة من قبل المقاول، يذهب **نايت** » [6] في رؤياه إلى أن الابتكار يحمل مخاطر ربح وخسارة، وهذا الخطر المتحمل من طرف المقاول هو بالتأكيد خطر السوق: عدم اليقين، فيما يتعلق بسعر التكلفة والبيع ، حداثة ونوعية هذه المنتجات، ردود فعل المنافسين وخاصة ردود أفعال الزبائن المحتملين.

---

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

(2) الحائز على جائزة نوبل للإقتصاد هذه السنة 2014

(3) الحائزان على جائزة نوبل للإقتصاد بوكنان سنة 1986 و كاس سنة 1991

(4) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص 52

(5) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص53

(6) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص 53

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

فالسلوك حيال عدم اليقين والخطر، وطريقة تقييمه وقرار رفض الخطر أو قبوله، يمكن أن يكسب عقلانية أكبر وهذا بالاستلهام من مسعى المؤمنين، حينها يمكن التحكم في عدم اليقين عبر تقدير الاحتمالات» [1] ؛ لكن ما يمكن أن نستخلصه من مساهمة **نايت** هذه أن توجهه هذا يتكيّف بالدرجة الأولى مع استفادة المؤسسات والمقاولات وشركات ومهن التأمين وليس للمؤمن الفرد 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 تنويع كبير في الإستراتيجية لتقليص عدم اليقين ومواجهة الأخطار، ليصبح (مع خطر التسيير) أحد مكونات التخطيط البعيد في نمو المؤسسة وضرورة إدماج تسيير الخطر ضمن رؤيا التنبؤ وتضمين الوقاية من الحوادث مع الأخطار الاقتصادية والمالية .

المطلب الثاني :عقد التأمين بالحساب الإكتواري.

يتطرق **نايت** إلى طريقتين لتجميع الأخطار هي النمو أو المضاربة» [2] وعليه فالتسيير الشامل للأخطار يحث على تجميع الأخطار مهما كانت طبيعتها، والتي يمكنها أن تعرقل نشاط المؤسسة وللعلم فإن التسيير الشامل لأخطار المؤسسات الكبرى والعالمية مستوحى من استراتيجية الحماية القريبة من الإستراتيجية العسكرية» [3] .

إن أول سؤال يتبادر إلى الأذهان هو لماذا يقوم العون الاقتصادي بالتأمين ؟ وكيف يتأمن ؟ ومن المهم جدّا 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.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

بالتأكيد أن الجواب الجاهز للسؤال هو أن العون الاقتصادي سيتأمن لأن في ذلك مصلحة له وهو ما يعد تصرفا رشيدا، بحكم أنه ينبع من لب هذه المصلحة المتمثلة في حفظ ذمته المالية و/ أو شخصه من خطر محتمل (قد يصيبه وقد لا يصيبه)، وبالتالي فإن معيار القرار المتخذ هو المنفعة المأمولة، ودالة المنفعة لديه لا تقاس إلا بمعيار واحد وهو الثروة النهائية المحتملة.

ومن هنا، فالحقيقة التي تتراءى للعون الاقتصادي هي أنه أمام الاختيار بين وضعيتين متناقضتين تمسان 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 المُؤسّسة لنظرية التأمين.

وتناولنا هنا ينصب على الصيغة الأكثر بساطة والتي 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

(1) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص 46-47
(2) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص48-49
(3) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص 49

يقترح عليه العديد من الخيارات، وعقلنة هذا الاختيار في وضعية ذات خطر» [1].

إن استعمال 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، أولاهما أن ثروة العون لم تتضرر في المستقبل وثانيهما أنها تناقصت بسبب الخطر) وان كانت هناك حالة ثالثة حيث يكون فيها العون حياديا كليا حيال الخطر، أي أنه لا يهتم وليس له تفضيل بين التأمين واللا تأمين ، وما يهمّه 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 ليسا هما بعينهما، خاصة حينما لا يواجه العون هذا الاختيار إلاّ مرة واحدة ، ولهذا يقترح (vnm) معيار" المنفعة المأمولة " أو أمل المنفعة للإجابة على هذه الصعوبة وتجاوزها، وإن كانت هناك مقترحات أخرى لكل من **ج.برات** j . pratt (1947) و أَرو K.arrow (1963) [2] تفيد :

" إن قياس الخطر والنفور منه الذي يهم مختصي التأمينات هو التباين المتغير العشوائي وهو التناول الذي لا يمكن الأخذ به بدون حذر كبير في إطار نظرية التأمين ، وبالفعل فان قياس الخطر يقوم على فكرة إن هناك علاقة بين الخطر (وتوزيع متشتت) توزيع الاحتمال، وما يهم العون هو القيمة التي يمكن أن يحققها بالمتوسط ، حيث أن أي نقص مقارنة بهذا المتوسط سينظر إليه بطريقة سلبية .

ودائما ومن منطلق إن تناولنا يقوم على أساسين مركزيين هما أن هناك ثابت واحد للدالة وهي الثروة R وأفق زمني محدد أي هناك وقت حاضر t = 0 ووقت مستقبلي t = 1 ، في حالة التعامل مع تأمينات الأضرار وحيث أن الدالة، وهي هدف العون الاقتصادي، هي أمل منفعة ثروته النهائية الذي يسمح له بتعظيم توقع المنفعة .

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المطلب الثالث : سقف قسط الطلب على التأمين.

في ظل الفترة المحدودة والحالتين الممكنتين في المستقبل(تأمين،لا تأمين) وكذلك طبيعة التأمين وهي تأمين الأضرار(مثلا) أي أن الخطر المحدق يهدد ثروة العون وليس شخصه، 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 تبعة للخطر، أو أي مبلغ من قيمة الضرر، أو من خلال أقسام التبعات المالية للأضرار المحتملة و إما عن طريق التأمين الاقتراني أو عن طريق الخلوص .

فإذا قلنا أن العون الاقتصادي يملك ثروة ابتدائية هي R_0 وبالمقابل فان ثروته النهائية Rf تبقى احتمالية، وعليه فإن الشكل الأول للعقد سيكون الأكثر بساطة وهو التأمين الكامل ، بمعنى أن التعويض يساوي مبلغ الضرر، و بالتالي فان الإحداثية الوحيدة المجهولة هنا هي قسط التأمين والمحصورة، طبعا، بين قيمتين (قيمة منعدمة حيث سيتقبّل 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 المقترن أو عن طريق الخلوص، أي الحالة التي لا يكون فيها المؤمن له

(1) ROUSSEAU Jean- Marie ,Thierry BLAYAC , Nassim OULMANE : introduction a la théorie de l' assurance, DUNOD édition , Paris, 2001,p33-32

(2) الحائز على جائزة نوبل للاقتصاد سنة1972

إلا أمام أحد خيارين إما أخذ التأمين أو لا.

وطبيعي جدا أن قيمة القسط لابد 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 ستتسبب فيه، وعليه فإن القسط الأقصى$\max \pi$ الذي سيتقبل العون الاقتصادي دفعه لقبول التأمين .

ويمكن القول أن هذه المعادلة تضع كل إحداثيات الطلب على التأمين في الواجهة وهي المنفعة المأمولة عند التأمين على الثروة R_0 بقسط أقصى $\max \pi$ وما تجنيه من المنفعة المأمولة في هذا التأمين مستقبلا R_f .

وبكلام آخر فان 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 $\max \pi$ (قسط أقصى) لضمان ممتلكاته أو حمايتها ؟

« وعند هذه الحالة فإنه 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 » [1].

وعليه فان الإجابة الشافية عن هذا السؤال ستبقين وبدون منازع ، متصلة اتصالا وثيقا وعضويا بالمؤشرات 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 النفور من الخطر كبيرة، وأيضا كلما كان احتمال الخطر كبيرا.

الفرع الأول : حالة إقتسام الأخطار.

إن حالة التأمين الكامل تضع العون الاقتصادي أمام أحد الخيارين أخذ التأمين أو رفضه بمعنى أن ليس في تناوله هامش حرية كبير، ولهذا تطرح أمامه صيغ أخرى تمنحه درجة معينة من الحرية و الاختيار، لكن أيضا حصة معينة (نسبة أو مبلغ) من الأضرار المحتملة، والمتمثلة في أحدى الصيغتين التقليديتين وهما التأمين الاقتراني(المشترك) والخلوص (الاقتطاع) ، وكل من الصيغتين تجسدان أقساما للأخطار مضبوطة الكيفيات في شكل العقد المختار، والذي بمقتضاه يتحمل العون الاقتصادي نسبة محددة من الأضرار المحققة في حالة التأمين الاقتراني ، في حين يتحمل ذات العون مبلغا محددا من قيمة تلك الأضرار إذا اختار الخلوص.

إن عقد التأمين يتحدد بكميتين أساسيتين وهما التعويض (I) والقسط π ، وعليه فإن اختيار العون سيعتمد على أحد هذين العاملين للوصول إلى الغاية المثلى للعلاقة القسط / التعويض أو المقابل للعلاقة الضابطة (السعر / الجودة) أي السعي إلى تعظيم توقع المنفعة .

وإذا افترضنا أن جزء الثروة القابل للتعرض للخطر هو القيمة S وبالمعطيات التالية

(1) أنظر Jean- Marie ROUSSEAU وآخرون (المرجع 20) ص61

$$R_f' = R_0 + (S - S') \quad \text{حيث} \quad S' = \begin{cases} S\ (p\ \text{مع احتمال}\ ) \\ 0\ (1-p\ \text{مع احتمال}\ ) \end{cases} \quad \text{.....7}$$

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

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

$$P = P(\alpha) = g\alpha S \quad \text{.....8} \quad (1)$$

حيث:

- S α هو مبلغ الثروة المؤمنة (المضمونة)
- g تمثل نسبة القسط التي تخصصها الشركة كعبء عن كل دينار مؤمن(مغطى)

وعليه تكون الثروة النهائية احتمالية ستكتب هكذا :

المعادلة 9 ..... $R_f' = R0 + S - S' + \alpha S' - g\alpha S = R0 + (1 - g\alpha) - S'(1 - \alpha)$

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

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

$$\max Eu(R_f) = pu(R_1) + (1-p)u(R_2). \quad \text{..... 10}$$
$$R1 = R0 + S(1 - g\alpha) - S(1 - \alpha) = R0 + \alpha S(1 - g).$$
$$R2 = R0 + S(1 - g\alpha)$$

الفرع الثاني :عقد التأمين عند الطلب .

هناك مقولة متداولة في قطاع التأمين تؤكد أن تأمين الأضرار(بشقيها الإجباري و الإختياري) تشترى، بينما تأمينات الأشخاص (في أغلبيتها اختيارية) فهي تباع .

وروح هذه المقولة مستنبطة من حقيقة نشاط التأمين، ، حيث يكون جزء من التأمينات الأولى إجباريا (عقد إذعان) ، و عندها يتعيّن على كل عون اقتصادي، في ظروف معينة، الاكتتاب في عقودها، مثل تأمين العقارات المبنية ضد الكوارث الطبيعية ، أين يجبر القانون ملاك هذه العقارات على التغطية من هذه الأخطار، وكذا المسؤولية المدنية لمالكي السيارات ، وأصحاب بعض المهن، والهوايات والأنشطة الجمعوية ،،، أو الاكتتاب في تأمين الإقتراض (تأمينات الأشخاص) ، وعادة ما يكون هذا بصورة آلية، أي لا يستدعي من شركة التأمين بذل أي مجهود لإقناع المؤمن له بأهميته أو حثه على شرائه أو الترويج لمعروضه وتسويقه ، وتعبئة طاقتها في مجهود إقناع المؤمن لهم المحتملين بشراء الضمانات الاختيارية، لهذا يقال أن تأمينات الأضرار ، وفي مقدمتها شقها الأول وهو المسؤولية المدنية هي منتجات تشترى (بحكم إجبارية

(1) أنظر Jean- Marie ROUSSEAU وآخرون (المرجع 20) 61-62

التغطية عليها) وبالمقابل فان تأمينات الأشياء (الشق الثاني) من تأمينات الأضرار أو الضمانات الاختيارية، وكذا تأمينات الأشخاص (وبحكم عدم اجباريتها) تتطلب من المؤمن بذل مجهود تسويقي لتصريف منتجاتها، و من جهة أخرى فهي تتطلب من المستهلك، أيضا، التفكير الطويل لاتخاذ القرار بالتأمين أو عدمه .

وما تجب الإشارة إليه أن غالبية المنظومات التأمينية في العالم ، تلزم شركات التأمين ، بقوة القانون بتبني مزاولة نشاطها في أحد التخصصين: تأمينات الأضرار أو تأمينات الأشخاص، أو في التخصصين معا شريطة الفصل الكلي بين المؤسستين المزاولتين وتمتعها بالاستقلالية التامة (وهو ما تبنته المنظومة التأمينية في الجزائر تطبيقيا منذ بداية 2011) .

وبحكم أن التأمينات المستحوذة على القطاع هي تأمينات الأضرار المادية (93.5 % في الجزائر سنة 2013) فإننا سنكتفي في التناول بالنموذج الستاتيكي.

« تطبيق مبدأ برنويللي في تحديد وظيفة الطلب على تأمين الأضرار يعود في أساسه إلى م . **فريدمان** FRIEDMAN . milton. و ل.ج **سافاج** Leonard Jimmie SAVAGE و كينيث . أرو Kenneth .ARROW و يان **موسين** jan MOSSIN، في مقارنة إسحاق .**ايرليخ** Issac EHRLICH و غاري. **بيكر** Gary BECKER بتطوير النموذج من خلال دراسة سلوكات التأمين الذاتي والحماية الذاتية وفي الأخير أثرى كل من نيل.أ.**دويرتي** Neil A. DOHERTY وهاريس **شليسنجر** Harris SCHLESINGER الموضوع بإدخال المخاطر غير القابلة للتأمين [1].

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 عونا اقتصاديا يمتلك ثروة R قد يتعرض لخطر يتسبب في ضرر مبلغه D .

وعلى ضوء ذلك نقول أن« هناك وضعيتان (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 ، وعليه 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 بالخياربين $R_1.R_2$ حيث أن النقطة 0 تمثل توزيع الثروة النهائية للعون في الوضعيتين (e_1 .e_2)

فإذا تأمن العون فإنه سيدفع قسطا π وسيتلقى، في حالة وقوع خطر، تعويضا $I \geq D$ وهنا فإن العون سيقبل التأمين إلاّ وفقط إلاّ (عند النقطة 0) $V = V$ (عند النقطة C)
وخاصة ، في حالة التأمين الكامل حينما يكون $I = D$ ، و الثروة ستكون مستقلة عن الوضعيتين

$$R_1 = R - \pi = R - \pi - D + I = R_2 \quad \text{.....} \quad 11$$

وهكذا فالعون 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 π 'مرتفعا جدا)، وبالتالي

(1) Dominique HENRIET et Jean Charles ROCHET: Microéconomie de l'assurance, ECONOMICA, Paris, 1991 ,P58

هناك قيمة قصوى للقسط $\max \pi$ والذي يكون العون مستعدا لدفعها وعند هذا القسط فان العون سيكون غير متحيز لأي من الوضعيتين (التأمين وعدم التأمين) وعندها فإن الثروة النهائية للعون ستكتب:

الحالة الأولى $R_1 = R - \pi$ 12

الحالة الثانية $R_2 = R - \pi - D + I$ 13

فعند النقطة C فإن المعدل الحدي للإحلال T MS بين الثروتين R_2 و R_1 هي:

$$TMS = -\frac{(1-p)}{p} \quad \text{..... 14}$$

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

(تأمين كامل / R') Eu = (لا تأمين / R') Eu »

نصل إلى أن للعلاقة القانونية التي تصوغ الطلب على التأمين معطيين (إثنين) متوقفان على عاملين مهمين جدّا و هما ثمن الخطر π ، أي المبلغ الذي تلتقي فيه إرادة المؤمن وإرادة المؤمن له لتوقيع العقد بينهما: الأول لقبول تغطية الخطر، والثاني لقبول ثمن العزوف عن الخطر المهدد لمصالحه.

ثاني هذين العاملين هي التعويضات I التي تجبر الأضرار التي تسبب فيها تحقق الخطر على ممتلكاته المؤمن عليها وفي ذات الوقت عطاء تمثيل آخر للعلاقة التعاقدية بين هذين الطرفين وهي الثروة النهائية للمؤمن له المتعاقد، والتي لا تأخذ إلاّ إحدى الوضعيتين الممكنتين أولى هاتين الوضعتين تأخذ القيمة R_1 (إذا كان هناك حادثا) وثانيهما تأخذ القيمة R_2 (إذا لم يكن هناك حادثا) وبالطبع فإن $R1 > R_2$ ، والجدول التالي (1) يوضح ثروة العون بتباين الوضعيات.

الجدول (1)

الثروة النهائية للعون تبعا للحالتين

حينما لا يتأمن العون			حينما يتأمن العون		
الحالة	ثروته النهائية	الاحتمال	الحالة	ثروته النهائية	الاحتمال
e_1	$R_1 = R$ $R_2 =$ R- D	1-π	e_1	$R_1 = R-\pi$	1- π
e_2		π	e_2	$R_2 = R-\pi-D+I$	π

الفرع الثالث :الشكل البسيط للتأمين.

قبل كل شيء سبق وأن 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 التامين

تبيع منتوجا خاصا إلا وهو عقد التامين التي تتراوح مدته ما بين أسبوع (أو أقل) إلى سنوات عديدة وعليه فإن 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 لا توازن الإحداثيتين وكيفية تحديد مبالغها ليتمكن على الأقل من جمع التعويضات، وهو الذي يبقى في غير متناول شركات التأمين بحكم أن الخبرات المحددة لمبالغها وهي جهات (محايدة) خارج دائرة تأثير المؤمن .

وعليه فشركات التأمين 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 جدًّا 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 التأمين 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 المصداقية.

وبصورة عامة فبالإمكان أن تؤثر معلومة واحدة على بنود العقد المراد إبرامه، ومع هذا تبقى مجهولة لدى شركة التأمين " وفي النموذج البسيط هناك فقط فئتان للأخطار(الأخطار العالية والأخطار المنخفضة) أين يتعرض المؤمن لمشكل اللا تماثل الإعلامي وحالة الانتقاء المعاكس حيث يتمثل الحل في تحرير عقدين لتحقيق التوازن الأفضل (...) وتسيير الأخطار، ليس بدون آثار على التوازن المالي للمؤسسة التي تملك آليتين للمواجهة وهي إعادة التامين والأسواق المالية» [1] للحفاظ على الحد الأدنى من الملاءة و المعززة لدى بعض المؤسسات باحتياطيات يتم خصمها 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 اللا تماثل الإعلامي وعند حالتين مختلفتين حالة الاحتكار وحالة المنافسة، والحالة الأخيرة هي التي تهمنا في ظل أوضاع النظام التأميني وسوق التأمين في الجزائر.

المطلب الرابع : حساب الأقساط والحوادث:

عند هذه الحالة فلنفترض أن العقد المنمدج لفتره سنوية اكتَتَب فيه n_a مؤمن له أفراد أو شخص معنوي لصالح η_a عاملا ، في إطار تأمين مجموعته، وعليه فإن العقد يضمن لكل مؤمن له i ($i = 1,2,\ldots n_a$) مقابل دفع قسط تجاري [2] " π_i " دفع أداء (X_i) في حالة وقوع حادث خلال السنة عند هذه الفرضيات فإن المؤمن قد يكون على علم مسبق بالتوقع $E(X_i)$ 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 ، وهو مبلغ من المفروض ان يكون معلوما " $E(X_i)=\pi_i$.

---

(1) أنظر Jean- Marie ROUSSEAU وآخرون (المرجع 20) ص84

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

وبعد التمكن من ضبط هذا التوقع فإنه 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 مختلف 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):

$$P = \sum_{i=1}^{na} \pi''_i$$

$$I = \sum x_i = \sum_{i=1}^{na} x_i \quad \text{.....} \quad 15$$

$$R = \sum_{i=1}^{na} \pi''_i - \sum_{i=1}^{na} x_i$$

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

$$\sum_{i=1}^{na} \pi''_i \geq \sum_{i=1}^{na} x_i \quad \text{.....} 16$$

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

$$R = \sum_{i=1}^{na} \pi''i - \sum_{i=1}^{na} xi + (\mu - \varpi) \quad \text{.....} \quad 17$$

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

$$R = \sum_{i=1}^{na} \pi''_i - \sum_{i=1}^{na} x_i - K \quad \text{.....} \quad 18$$

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

$$\sum_{i=1}^{na} \pi''_i \geq \sum_{i=1}^{na} x_i - K \quad \text{.....} \quad 19$$

وعليه فإن

$$\sum_{i=1}^{na} \pi''_i = \sum_{i=1}^{na} x_i + K + R \quad \text{.....} \quad 20$$

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

$$\pi'' = \pi + g\pi'' + h\pi \quad \text{.....} \quad 21$$

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

بحيث π هي القسط الخالص (وليس الصافي) " $g\pi$ وهي أعباء التسيير وتمثل نسبة معينة من القسط التجاري (وليس الخالص) π h وهو عبء الأمن والذي يكزن نسبة معينة من القسط الخالص (وليس التجاري)

$$\pi''-g\pi''=(1+h)\pi \Rightarrow \quad \text{.....} 22$$
$$\pi''(1-g)=(1+h)\pi \Rightarrow$$
$$\pi''=\frac{(1+h)\pi}{(1-g)}$$

وبما أن

$$\pi=\sum(x)\Longrightarrow \quad \text{.....} 23$$
$$\pi''=\frac{(1+h)}{(1-g)}x.\sum(x).$$

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 المحققة التي توجب تعويضات أو إيرادا أو مبلغا .

$$R=na\pi+nah\pi+nag\pi''-\sum xi-K \quad \text{.....} 24$$
$$R=na\pi(1+h)-\sum_{i=1}^{na} xi+nag\pi''-K \quad \text{.....} 25$$

SAHLAMAHLA
الموقع الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

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. .

$$R=na\pi(1+h)-\sum_{i=1}^{na} x_i \quad \text{.....} 26$$

حينما تكون مجموع عوائد التوظيفات ونفقات التسيير المجملة للمؤمن له في القسط التجاري تغطي كلية النفقات التسيير الحقيقية بمعنى أن :

$$nag\pi''+\mu=\varpi \quad \text{.....} 27$$
$$nag\pi''=\varpi-\mu=K$$

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

$$na\pi(1+h)=\sum_{i=1}^{na} xi \quad \text{.....} 28$$

وأنها حققت أرباحا أي R > 0 حينما يكون

$$na\pi(1+h)>\sum_{i=1}^{na} xi \quad \text{.....} 29$$

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

$$na\pi(1+h) < \sum_{i=1}^{na} xi \quad \text{.....30}$$

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 من رأس المال الاجتماعي للشركة أو تقليص النفقات سيؤدي حتما إلى ضرب ملاءة الشركة ومنه إلى إفلاسها.

المبحث الثالث : ملاءة شركات التأمين وأثر التعويضات عليها.

و الملاءة تعني توافر الموارد المالية لشركات التأمين بما يسمح لها بمواجهة التزاماتها حيال مجمل المؤمن لهم في الموارد المحددة أو هي حاصل المقارنة بين أصول وخصوم الشركة.

وهامش الملاءة لأي مؤسسة هو تناسب قيمة الملاءة مع حجم الأقساط المكتسبة لدى شركة التأمين وهو الذي يعبرعن 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 اتعاب أو حقوق الوسطاء وإجمالي الاحتياطيات و رأس المال الخصوم (حقوق للمساهمين) والمخصصات التجارية ، لأن كل ما سبق ذكره يؤثر مباشرة على القيمة الحقيقية للملاءة، وبالتالي على مصداقية هامشها.

وهامش الملاءة هو أيضا مبلغ رأس المال الضروري حتى يكون احتمال الإفلاس أدنى من عتبته وهذا المبلغ حساس جدّا باختيار عتبة احتمال الإفلاس.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

وتبقى الملاءة من الانشغالات الأساسية للمؤمن وأيضا للمؤمن له ، حيث أن التطبيق الجيد لعقد التأمين يفترض أن لا يكون المؤمن هو المفسر لها بحكم أن الملاءة تمثل جزءا من الأصول الصافية التي يمكن للمؤمن تحريرها في حالة المصاعب، إذ ووفق ما تقتضيه استحكامات رقابة السلطة فلابد 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 (الانهيار) المستندة إلى تحليل مخاطر الخصم فقط و الكيفيات التي تأخذ بعين الاعتبار مجموع المخاطر المرتبطة بالنشاط من نوع **Risk Based Capital (RBC)** [1]

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

- النسبة المركبة بين التسعيرة ونفقات التسيير والحيازة
- نتائج أعمال السنوات الفارطة أي المخصصات:

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

$$\text{هامش الملاءة} : \frac{\text{رقم الأعمال}}{} = \frac{\text{معامل نفقة الحوادث } k\alpha}{\text{رقم الأعمال}} \quad \frac{\text{(-) توزيع النتيجة الصافية}}{\text{رقم الأعمال}}$$

(1)Frédéric BOULANGER et Eric Gires: Assurance et management de la valeur, ECONOMICA,Paris, 2003. p67

$$\frac{MS}{CA} = k\alpha\frac{\beta}{CA} - \frac{RN}{CA} \quad \text{.....31}$$

وهذا التناقص في هامش الملاءة تبعا للعتبة المقبولة هو أكثر أثرا في الواقع حيث أن مبلغ رأس المال الضروري يتناقص كلما كان احتمال الإفلاس ضعيفا .

إن هامش الملاءة هو عند سعر تكلفة محدد ، دالة $\sqrt{\psi}$ حيث انه كلما كان متوسط تكلفة الحادث هاما كلما لزم الأمر الر فع في هامش الملاءة .

والصيغة السابقة تسمح أيضا بالحصول على أثر معامل الأمن β على هامش الملاءة إذ ولضمان نفس احتمال الإفلاس فإن كلما كانت الاشتراكات (المساهمات) عالية (معامل الأمنβ 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) [1] ، ويمكن القول أن محدودية هذا التناول تعود بالأساس إلى أن هذه النماذج تهمل أشياء مهمة لا يمكن التغاضي عنها، لآثارها الأكيدة على هامش الملاءة، ومنها على الخصوص، الخطر المتعلق بتسيير الأصول الممثلة للخصوم [2] ،

والخطر المرتبط بحالة اللا تناسب بين الأصول، والخصوم، و الارتباطات بين مختلف أخطار الخصوم، وكل هذه الأخطار تظهر تباينا مهمة بين الأنشطة بحكم خاصية حجم الأصول المسيّرة .

والطريقة الثانية التي تأخذ بعتن الاعتبار مجموع المخاطر المرتبطة بمجمل النشاط، وليس فقط مخاطر الخصوم، حسب التحليل الأول والمسماة ب **RBC** في طريقة اعتمدها الاكتواريون الأمريكيون بتجاوز عقبة المخاطر السالفة الذكر (تسيير الأصول) ، إلاّ تناسب بين الأصول والخصوم، والارتباطات بين مختلف الأخطار، ووفق هذه الطريقة فإن 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 التأمين و خارج الميزانية
- الأصول ذات العوامل الثابتة
- الأصول المستثمرة في أسهم
- الديون
- مخصصات الحوادث
- التسعيرة

ونصل إلى أن هامش الملاءة يتأثر بكل من تكلفة الحماية التأمينية (الأقساط) و الأداءات (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 .

المطلب الأول : أثر أقساط التأمين على الملاءة.

المعلوم أن الأقساط المكتتبة لدى شركات التأمين غير مضمونة الاستمرار بحكم وجود إمكانية عزوف المؤمن له عن الحماية التأمينية، وبالتالي توقفه 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

(1) أنظر Frédéric BOULANGER et Eric GIRES (المرجع 13) ص17
(2) أنظر Frédéric BOULANGER et Eric GIRES (المرجع 13) ص 72

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.

ولتبيان 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 يفسّر على أنه كلما تناقصت قيم المتغير المستقل، وهو الأقساط المكتسبة، كلما تزايدت الملاءة المالية، وبمعدلات تعكسها نتيجة قيمة المعامل (قوية، متوسطة، أو ضعيفة) ؛ أمّا إذا كانت أشارة المعامل موجبة فهذا يعني وجود علاقة طردية بين المتغيرين، والتي تعني أن ارتفاع قيم المتغير المستقل(الأقساط) سيؤدي لارتفاع قيم الملاءة، أي هناك حالة ارتباط طردي، أما معامله فهو متوقف على القيمة المحصل عليها ليشير إلى ارتباط قوي، متوسط، أو ضعيف .

المطلب الثاني: أثر التعويضات على ملاءة الشركة.

ولأن التعويضات (الأداءات) هي المبالغ التي تدفعها شركة التأمين للمؤمن لهم جبرا لأضرار مؤمن عليها لحقت بهم، أو دفعا لاستحقاقات حلت آجالها (رساميل محددة أو إيرادات معينة) فلا بد أن يكون لها الأثر الأكيد على ملاءة الشركة، باعتبارها نفقات أساسية للشركة (تدفقات خارجية) وعليه فإن التغير فى حجم هذه الأداءات سينعكس مباشرة على ملاءة الشركة، بخاصة إذا كان هذا التغيّر ناجما عن تغيّر قيمة الخسائر دون تغيّر في حجم النشاط التأميني، أوإذا كان التغير ناتجا عن تزايد أو تراجع حجم النشاط التأميني ومن خلال متابعة اتجاه تطور التعويضات، ومبالغها ومقارنتها بمعدلات، واتجاهات تطور الأقساط، يمكن لشركة التأمين أن 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 أن تناسب معدلات التعويضات مع معدلات الأقساط ينم عن مدى سلامة المؤسسة، أو على الأقل عدم وجود ما يعيق مسارها، أما حالة العكس فهي إنذار مبكر لها على أن الوضعية بدأت تسوء، و هو ما يؤثر مباشرة على الملاءة المالية، و هامشها، و بالتالي على قدرة ذات المؤسسة على احترام التزاماتها حيال زبائنها.

المبحث الثالث :التسعيرة.

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

– إجبارية تغطية كل الأخطار (تأمينات الأضرار).

- ضرورة تحديد عقبات القابلية للتأمين لضمان ملاءة المؤسسات.

- الوقاية من الظواهر المضادة للانتقاء في تكوين محفظة التأمين .

المطلب الأول : التغطية بملء الخطر (كامل الخطر Plein Risque).

وهي الطريقة لتحقيق الحد الأدنى من الضمان المرجو، حيث أن تقدير تدرج الأخطار يتطلب تقييم

الخطر الأقصى أو ملء الخطر(احتمال الخسارة القصوى) ، وهنا فإن التسعيرة لابد أن تميز بين درجتين من عدم اليقين وهي الكارثية (الحادثية Sinistralité) وتغيّر التكاليف المستقبلية ومن هنا فإن حساب القسط يأخذ بعين الاعتبار أثر تكلفة ملء الخطر لضبط القسط الخالص أو القسط التقني لتضاف إليه بعدها بقية الأعباء (الحيازة التسيير، أتعاب الوسطاء ، مجمل الأعباء العامة ...)

المطلب الثاني :عتبات القابلية للتأمين وحصر المسؤولية .

وتخص بالأساس الأخطار المعلومة، لكن أيضا المتطور، والمتزايدة، أو الأخطار الجديدة و المعروفة ، وحدود القابلية للتأمين يمكن أن تكون ناتجة عن تقدير تكلفة الخسائر القصوى (ملء الخطر) أو بسبب عدم القدرة على تدقيق مبلغ الخسائر المسجلة، أو التحكم في أخطار الغش و انتقاء الخصم، أو ظهور أخطاء جديدة ، وعليه فإن نقص المعلومة تجعل تقنية الأكتواريا غير قادرة على الضمان في ملء الخطر لأضرار لا يمكن تقدير مبلغها .

المطلب الثالث : الانتقاء و الإنتقاء المضاد.

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

وهكذا فالانتقاء المضاد في محفظة شركة تأمين السيارات مثلا يتوقف على اليقظة والحذر عند الاكتتاب و بوضعية المنافسة و تلاؤم التسعيرة، و مع ذلك فإنها تزداد حدة في ثلاثة ظروف هي عند العقود الفردية، أو نتيجة منافسة سعرية غير متحكم فيها [1] وفي حالات بسبب إجراءات تنظيمية أو قوانين.

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

إن طرق حساب الأكتواري، وكذا جداول الحادثية (الكارثية) تسمح بالتنبؤ بالضبط (تقريبا) بمبلغ هذه التكلفة، ولأن تسوية الأحداث تتطلب وقتا، والأقساط سبق وأن دفعت، فإنه يتوجب التفريق في الحياة العملية، بين تكلفة الحوادث المسوية في السنة، وبين إعادة تكوين المخصصات المقابلة للحوادث المستقبلية.

ثم إن المقابل الذي يتقاضاه الوسطاء يشكل أيضا بالنسبة لشركات التي تتعامل بهؤلاء الوسطاء، حيّزا مهما لحساب الاستغلال، فالوسطاء يأخذون المقابل من جهة ، بناء على عدد الزبائن الجدد الذين يجلبونهم (قصد الحيازة بمصطلح 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 واشرنا إلى أن التسعيرة لابد أن تتضمن عبئا أو نفقة الأمن لمواجهة مخاطر الإفلاس التي تبقى قائمة ، والتقليل من احتمالات وقوعها، وعليه نخلص إلى أن التسعيرة هي مركبة من عدة أجزاء هي: التكلفة، نفقات الوسطاء، والحيازة، ونفقات تسيير الملفات أو العقود، و نفقات الأمن إلى جانب كل من إعادة التأمين والنفقات العامة لشركات التامين وقد سبق وضع معادلتها وهي:

$$\pi'' = \pi + g\pi'' + \alpha\pi \quad \text{.....} \quad 32$$

ومن هنا فإن تقدير π وهي القسط الخالص يمكن أن يكون مختلفا كثيرا عن التوقع السنوي للحوادث $E(x)$ وفي حالة التسعير الأدنى $\pi < E(x)$.

(1) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص197

إن هذا يعني تعرض المؤمن لخسائر أكيدة ، وبالتالي إلى مخاطر الإفلاس، حتى وإن كانت نفقة الأمن موجودة وايجابية، ولهذا لا يمكن للمؤمن إلا أن 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 ، إن لم تكن متطابقة فلا يجب أن تكون متباعدة بحكم تجانس أو تقارب الأخطار، لهذا فان الضبط الدقيق للتسعيرة المقدرة (من المؤمن وليس التسعيرة المحددة من الوصاية) لابد أن يفضي إلى تقديم القسط الخالص بالمبلغ المساوي لتحقق متوسط النفقة الاحتمالية χ' ويمكن قوله أيضا ان القسط الخالص لا يمكن أن يكون متطابقا لكل الأخطار، بل يتغير بناء على عامل (z) اوعدة عوامل z ,z',z'',z''' العمر، Z' الجنس ، z'' 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 π (....z'',z' , z) اقرب ما يمكن من (....z'', z', z = z) E(χ) ؛ و هذه الضرورة ليست ذات طبيعة معنوية لكن ذات طبيعة تقنية[1] وهذا ما يطلق عليه مصطلح تجزيئية التسعيرة segmentation أي أن التسعيرة تتضمن عدة أجزاء، أو 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 أن ملاحظات الماضي تسمح بتقدير القسط الخالص لتلك الفترة، غيران المخاطر تعرف تطورا(تحسين شبكة الطرق ووسائل الحماية في تامين السيارات، اكتشافات طبية في تأمينات الصحة،...).

وعليه لابد من الأخذ بعين الاعتبار العوامل المؤثرة في تطورالخطروإن كان ليس من السهولة دائما التكيف مع هذا التطور نتيجة عوائق تجارية أو قانونية أو اقتصادية ...).

وعموما فإن التطرق إلى التسعيرة لا يمكن أن يكون خارج نظرية الاقتصاد الجزئي التي تظهر بالأساس أنواع السلوكات الصادرة عن المؤسسات .

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المبحث الرابع : التعويضات و مخصصات التأمين .

قبل الشروع في تناول هدا الجانب تجدر الإشارة إلى أن استخدام مصطلح التعويضات يخص ما يتوجب على المؤمن دفعه للمؤمن له لجبر ضرر مادي وقع نتيجة خطر أبرم، بشأنه عقد بهدف إعادة وضع المؤمن له إلى ما كان عليه قبل وقوع الخسارة، بمعنى أنه يتعلق بتأمينات الأضرار بشقيها (الأشياء و المسؤولية المدنية) وليس بتأمينات الأشخاص التي تغطى الأخطار التى تترصد المؤمن له في شخصه و تتوجب عند تحققها أداءات أو إيرادات .

و تأمينات الأضرار والتي تسمى أيضا " بتأمينات الخسائر" تخضع لقاعدتين أساسيتين إحداهما مرتبطة بوظيفتها، والثانية بطبيعتها القانونية .

القاعدة الأولى والتي تؤكد مبدأ التعويض لجبر الضرر الملحق بالمؤمن له، فإن ذات المبدأ يحرم على المؤمن له أن يجعل من عقد التأمين مصدرا للربح، أي أن التعويض لا يمكن أن يزيد عن قيمة الخسارة المسجلة فعلا مهما كان مبلغ التأمين كبيرا .

أما القاعدة الثانية وهى 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[2] .

(1) أنظر Alain TOSETTI وآخرون (المرجع 21) ص 133
(2) أنظر yvonne LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 381

المطلب الأول : التعويضات .

وهي كل المترتبات المالية المتوجبة على المؤمن نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه بالعقد أو حلول آجال مستحقات، ولمبدأ التعويض الذي تتقاسمه 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 الفعلية، وثانيهما أن الحوادث التي تتجاوز إرادة المؤمن له مثل أخطار الأحوال الجوية ، قد تسمح، بدون هذا المبدأ ،باغتناء 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 لجبر هذه الأضرار التي تبقى من حق شركة التأمين اختيارها .

- **التعويض النقدي:** دفع شيك بقيمة الضرر المحدد من الخبير.
- **إصلاح الضرر** : تسليم الشيء المضرور لمصلح مختص على أن يدفع المؤمن تكاليفه.
- **إحلال الشيء المضرور**: قيام المؤمن باستبدال الشيء المضرور بمماثل له بكل المواصفات .

وتطبيق مبدأ التعويض يعني وجود ضرر الذي هو الخسارة المحققة أو الربح المفوّت (غير المحقق) يتضمن عدة حالات تباين باختلاف 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.

- **التأمين الكافي**:عنده لا بد أن يكون التعويض كاملا وقيمته تساوي قيمة الخسارة.

- **التأمين فوق الكفاية**: يقال أن هناك التأمين فوق كفاية حينما تكون القيمة المصرح بها عند اكتتاب عقد أعلى من القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه عند يوم الحادث [1] ، 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 تثمين أكبر للأشياء المؤمن عليها من طرف صاحبها المؤمن له، أو راجع إلى انخفاض الأسعار أو القيّم، 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 ووضعية متشابهة

2- **القيمة الاستعمالية :** وهي قيمة أشياء غير موجهة للبيع بل لاستعمال مالكها: وتمثل المبلغ الذي يتوجب عليه دفعه لإعادة تكوين الشيء أو شراء آخر (منقوص منها قيمة التقادم) وعادة ما تكون القيمة الاستعمالية أكبر من القيمة السعرية (وإن 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 [2] .

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 .

---

(1) أنظر yvonne LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 387

(2) أنظر yvonne LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) 381-382

ـ **التأمين دون الكفاية**: هنا فإن مبلغ التعويض يكون أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه والسبب راجع إلى تعمد المؤمن له تخفيض مبلغ التأمين، بهدف التقليص 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. و قد 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 كاملا، و تحمل جزء من الضرر إذا كان هذا الأخير جزئيا، 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 أن هناك شروطا لتطبيق قاعدة النسبة، وهي وجوب أن يكون الضرر جزئيا، و ليس كليا، وأن يكون عند حالة ما إذا كان التعويض أقل من قيمة الأشياء المؤمن عليها، وليس غيرها، كما أنه لا يستلزم وجود نص صريح في العقد يقضي بتطبيق هده القاعدة إلاّ في حالة اتفاق على عكس ذلك .

وبناء على شرط النسبية فإن 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 للمؤمن فسخ عقد التأمين و الاحتفاظ بالقسط المدفوع، إذا ما تم تبيّن له أن المبالغة في تقدير الشيء المؤمن عليه كانت بسوء نية، أما في حالة ثبوت حسن نية المؤمن له فإن المؤمن يحتفظ بالقسط المدفوع القيام بالتعديل الذي تتطلبه الوضعية .

SAHLA MAHLA

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

$$\text{أو ما يسمى بالتعويض المنخفض} = \text{الضرر} \times \frac{\text{القيمة المصرح بها}}{\text{القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه}}$$

ودرءا 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، وهو ما ذهب إليه المشرع الجزائري بنص المادة 33 من الأمر95 / 07 التي تضبط التعويضات الواجب دفعها للمؤمن له لتقليص 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.

المطلب الثاني: الاحتياطات ومخصصات التأمين :

يتوقف نجاح أي نظام تأميني على مدى ملاءة مؤسساته، والمترجمة بمدى المقدرة على التكفل بالتزاماتها حيال العملاء و ضمان حقوقهم.

وقبل الغوص في الموضوع تجب الإشارة إلى أن هناك فرق كبير بين الاحتياطيات و المخصصات.

الفرع الأول: 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 :

– **الاحتياطات 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 للشركة.

- **الإحتياطيات الحرة**: يمكن للمساهمين أن يقرروا عدم توزيع كل الأرباح المتاحة، وتوجيه جزء منها إلى إنشاء احتياطات تسمى " حرة " بهدف زيادة رأس مال الشركة، وبالتالي تحسين ملاءتها، وقد تأخذ تسميات مختلفة مثل احتياطيات التوقعات أو الاحتمالات ، الأمن ، لزيادة رأس المال ، أو الملاءة .

- **احتياطيات إعادة التقييم**: في حالة وجودها فإنها توجه لتعويض، في بند الخصوم، مبلغ إعادة تقييم الأصول المحسوبة، في الأصول عموما، إثر تآكل نقدي ، وهذه الاحتياطات 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 Bilando . j.l / فيقول بأن المخصص الرياضي لعقد يظهر كأنه مجموع عنصرين ، يصبح ثانيهما وبسرعة ذا الغلبة (الرجحان) :

- جزء من قسط الحادث غير المكتسب للمؤمن في تاريخ الجرد .
- 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 للادخار، وحيث أن جزء الادخار يصبح، مع مرور الوقت، أكثر أهمية في العقود المعاصرة.

وعلى غير الودائع البنكية لا يمكن للمؤمن له أن يطالب بالمخصصات الرياضية، إلاّ في حالة تصفية الشركة ، و بإمكان المكتتب، إبداء حقه في الدين على المخصص الرياضي لعقده وفق أربع طرق (الرهن الحيازي ، التخفيض ، التسبيقات ، وخاصة إعادة الشراء) [1] .

الفرع الثاني :المخصصات.

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 فان هذا التعريف الذي ينقصه بعض الوضوح دفع الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين FFSA لأن تقترح بأن العبارة السابقة يجب أن تفسر على أنها المبلغ المقدر لالتزامات المؤمن؛ أما فيما يتعلق بتجمع تأمينات الأشخاص فترى في المخصصات الرياضية بأنها تقدير لالتزامات المؤمن ، في زمن محدد حيال مجموع المؤمن لهم، أو كل على حدة، والمخصصات الرياضية باستثناء الموجهة لتسوية الأقساط Nivellemeent تمثل بالنسبة للمؤمن دينا، يدرج في خصوم الموازنة، وتمثل في الأصول باستخدامات قانونية، وللمكتتب حق دين على هذه المخصصات ، حق مضمون بالامتياز العام على أصول الشركة [2] .

أولا : المخصصات التقنية:

تعود أهمية المخصصات، و بالأساس، إلى الطابع التواصلي لعقد التأمين الذي يمتد على

(1) Jean BIGOT : Traité de droit d'assurance ,tome 1, 2ème édit , DELTA 2000,p 309
(2) André FAVRE ROCHEX et Guy GOURTIEU : Le droit du contrat d'assurance, LGDJ, Paris, 1998,p447

فترات زمنية متباينة، قد تطول وقد تقصر، ومن 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 تعاكس دورة الإنتاج، ووجود فارق زمني بين تاريخ دفع القسط، وتاريخ تسديد مستحقات تحقق الخطر.

و« تعد المخصصات أهم البنود في موازنة أي شركة تأمين، تتوجب مراقبتها على الدوام بكثير من الحرص والدقة من قبل المسيّرين لأنها تقيّم ما ستدفعه الشركة للمؤمن لهم أو الغيرفي المستقبل.

وحساب المخصصات التقنية منظم لدى كل التشريعات، و بكيفيات تختلف تفاصيلها من بلد لآخر» [1].

فبالإضافة إلى تنوعها، فالمخصصات تعرف اختلافات، ليس فقط باختلاف الأنظمة التأمينية في العالم، بل أيضا بحسب الفروع، وطبيعة الغرض الموجهة له، و أيضا طبقا لأحد نوعي التسيير الذي يخص المؤسسات.

وهكذا فقد« قسمت مخصصات شركات التـأمين المتعاملة في تأمينات الأضرار إلى مخصصات أخطار جارية مخصصات حوادث أو مخصصات حوادث للتسوية أما المخصصات المتعلقة بتأمينات الأشخاص فهي المخصصات الرياضية » [2] .

وكما هو معمول به فإن تقييم شركات التأمين 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 متمايزة لكل النوعين وهما مخصصات التوزيع وتضم أربعة أنواع من المخصصات (تسعة عند **بيغو** j. BIGOT) ومخصصات الرسملة أو تكون رأس المال و لا تضم إلى نوعين هما المخصصات الرياضية و مخصص الحوادث (الأخطار) للتسوية [3].

- **مخصصات التوزيع الأربعة**[4]
- مخصص الأقساط غير مكتسبة.
- مخصص الحوادث (الأخطار) الجارية .
- مخصص لحوادث لم تسو بعد (غير المسواة) .
- مخصص التسوية أو التعديل [5](موجودة في تأمينات الحياة أيضا) واستزاد جون **بيغو**[6]:
- احتياطي الرسملة أو تكوين رأس المال.
- المخصص الرياضي للريوع.
- 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

(1) Ecole nationale d'assurance de Paris: Manuel international de l'assurance,ECONOMICA , Paris, 1998,p264
(2) Jean BIGOT op cité p 312
(3) أنظر Ecole nationale d'assurance de Paris المرجع (25) ص 265
(4) François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG et Michel LATRASSE : Les grands principes de l'assurance, L'ARGUS, Paris, 1997et Denis Claire LAMBERT(المرجع 17) p41
(5) موجود في النظام التأميني الفرنسي لكنه لم يرد في كتاب إيف لامبير وعبد القادر أفندي الذي تناول تأمينات فرنسا انظر عبد القادر أفندي رياضيات التامين435 - 486 وأحكام التامين في القانون والقضاء ص 67 - 72
(6) J.BIGOT et autres : traité de droit des assurances , tome 1: Entreprises et organismes d'assurance 2éme édit ,C.G.D.J , Paris , 2000 p330

تهمنا في بحثنا هذا بحكم تناوله لتأمينات السيارات والجزء الخاص بالأضرار المادية دون الجسمانيه.

I. **مخصص الأقساط غير المكتسبة :** وهي مخصصات موجهة لتغطية الأخطار[1] والمصاريف العامة المتعلقة بكل عقد من العقود ذي الأقساط المدفوعة مسبقا عند فترة تمتد بين تاريخ الجرد (31 ديسمبر) والاستحقاق القادم .... « تدوّن ، ولمجموع العقود الجارية نسبة الأقساط الصادرة وحصة الأقساط قيد الإصدار و المتعلقة بالفترة الممتدة بين تاريخ الجرد وفترة استحقاق القسط القادم (...) وتمثل، إن صح القول، المبلغ المتوجب تعويضه للمؤمن له في حالة اختفاء الشيء المؤمن بسبب حادث لم يكن متوقعا في العقد »[2] و« مخصص الأقساط غير المكتسبة المحسوبة بطريقة كل عقد على حده، معنى قانوني حيث تقيس دين المؤمن اتجاه المؤمن له في حالة وقف العقد»[3].

وهذا النوع من المخصصات غير معمول به في كل الأنظمة التأمينية إلاّ 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 ساريا 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 ...»[4] وهذا المخصص هو الترجمة الرقمية للدين المتوجب على المؤمن لكل المؤمن لهم الذين دفعوا خلال السنة المالية المنصرمة أقساطا تتعلق بعقود تمتد على فترة من السنة الموالية 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 مكسبا 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 مساويا لـ $\frac{84}{365}$ ($31 + 28 + 25 = 84$ يوما) والجزء المكتسب هو $\frac{84-365}{365} = \frac{281}{365}$.

وفي بعض الحالات فإن العقود تتجاوز فترة السنة الواحدة مثلما هو موجود في فرع كل أخطار الورشة وعليه فإنه يتوجب حساب نسبة القسط غير المكتسبة أخذا بعين الاعتبار كل فترة العقد .

وإن كانت تكنولوجيا الإعلام الآلي قد يسّرت كل عمليات الحساب هذه ،إلا أن التشريعات في السابق كانت تسمح بحساب قيّم تقريبية كافية لمخصص الأقساط غير المكتسبة وفق طريقة 24 حيث يأخذ بعين الاعتبار إجمالي الأقساط المدفوعة خلال كل شهر من الأشهر 12 المتتالية ويعتبر صوريا أن كل العقود الصادرة في كل شهر قد بدأ سريانها قي المنتصف (15) فإذا كانت السنة المالية تنتهي يوم 31 ديسمبر فان العقود المبرمة في 01 جانفي سيكون لها عند اختتام السنة فترة صلاحية متوسطة مدتها 15 يوما 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 .

---

(1) أنظر François COUILBAULT, وآخرون (المرجع 15) ص 123

(2) Jean BIGOT : Traité de droit d'assurance ,tome 1, 2ème édit , DELTA 2000, p 334

(3) المرجع نفسه ص 339

(4) أنظر Denis Claire LAMBERT (المرجع 17) ص 39

وفي الحقيقة ومهما كانت طريقة تحديد مبلغه فإن موضوع حساب المخصص لا يمكن أن يمس كل المبلغ المدفوع من طرف المؤمن له ، حيث أن جزءا منه يخص تغطية مصاريف حيازة وإعداد وثيقة العقد، وهي مصاريف مستهلكة بمجرد إبرام العقد، وتختلف قيمها من شركة إلى أخرى وأيضا بحسب وجود وسيط، أو لا، وعليه فحساب المخصص لا يمس إلاّ القسط الخالص ومصاريف تسيير العقد .

فإذا أخذنا عل سبيل المثال قسطا يدفعه المؤمن له بقيمة ألف دينار، فالمؤمن قد يقسمه بهذا الشكل .

- العمولة (للوسيط) 200 دينار
- مصاريف الحيازة والأعداد 80 دينار 280 دينار
- مصاريف التسيير الدائم للعقد 60 دينار
- القسط الخالص المقابل لتكلفة الأخطار 660 دينار 720 دينار

ونخلص من مثالنا هذا أن عملية حساب مخصص الأقساط غير المكتسبة ستعتمد على 720 دينار فقط من أصل القسط الإجمالي المقدر بـألف دينار، أي 72 % فقط من حجم المبلغ المدفوع ولهذه الحسابات الجزافية ميزة تفادي القيام بحساب كل عقد على حدة، وهي ما تسمى بالطريقة الإحصائية .

وهناك طريقة حساب النسبة المؤقتة ، عقد بعقد وفيها تناولان: التناول التقليدي والتناول الأوروبي.

1-التناول التقليدي: على المؤمن إنفاق الأقساط المقبوضة مسبقا بالتتابع مع تنفيذ العقد،وفي يوم الجرد سيكون مخصص القسط غير المكتسب، بناء على قاعدة الفرق بين القسط المستلم والمصاريف المنفقة فعلا.

فلتكن p القسط المتوجب على المؤمن له لتغطية خطر لمدة عام تبدأ في n يوما قبل تاريخ الجرد، وجزء من القسط p تم استهلاكه فورا في مصاريف الحيازة، وإعداد العقد وليكن (α) وعليه فإن المبلغ الرصيد (p-α) يسمى قسط الجرد، وسينفق على امتداد فترة العقد الساري، ونفقات التسيير، والفرضية الأكثر بساطة هي عموما الأكثر واقعية، وهو اعتبار أن هذه النفقات موزعة في الزمان؛ وبعبارة أخرى فإن 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

$$(p-a) \times \frac{365-n}{365} = x\% \, p\left(\frac{365-n}{365}\right) \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots 33$$

وذلك إذا عبرنا عن α 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 يقسّم بين سنتي امتداد العقد.

القسط المكتسب لسنة الجرد :

$$\alpha \quad \frac{n}{365} + (p-\alpha) \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots 34$$

القسط المرحل: هو مخصص الأقساط غير المكتسبة وفق المعادلة (63) و طريقة النسبة المؤجلة، التي تعتبر صعبة التطبيق في غياب الحواسب، لها ميزة أنها تحدد بوضوح مبلغ دين المؤمن حيال المؤمن له بعنوان العقد الجاري ، لكن لا يمكن المطالبة بهذا الدين، إلاّ إذا فسخ العقد أو إذا أوقفت الشركة نشاطها .

2- التناول الأوروبي: التعليمة المحاسبية 674-91 تقضي بأن يعتمد التأجيل، ليس على الأقساط الصافية من أعباء الحيازة، ولكن على الأقساط الإجمالية ، مع ، وبالمقابل ، إمكانية تسجيل الحيازة بنفس نسبة الحساب في أصول الميزانية مما يعطي :

في الخصوم مخصص الأقساط غير المكتسبة = $p.\frac{365-n}{365}$

و في الأصول : مصاريف الحيازة المؤجلة = $f.\frac{365-n}{365}$

f تحسب مصاريف الحيازة 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 الحيازة (α) قد غطت كليا مصاريف الحيازة ،f فإن الطريقتين ستقودان إلى نفس النتيجة بالنسبة للميزانية [1]".

II. **: مخصص الأخطار الحوادث الجارية:(قد تقع):** الأصل 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 تعتمده شركات التامين درءا 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 فعلا 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 مرتفعا كفاية، مما يستلزم تكملته بمخصص آخر، ألا 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 حسابه يكون لكل فئة تأمينية على حدة وفق المعادلة

$$\frac{S+FG}{P} > 100\% \quad \text{.....35}$$

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 الماليتين سنة الحساب n والسنة السابقة (n-1) وبالتالي فان :

$$\pi=\pi_{(n)}+\pi_{(n-1)} \quad \text{.....36}$$

مع العلم أن π تمثل الأقساط الخام المدفوعة المصححة من التغيرات للفترة المعينة (سنتين) والأقساط المتبقية للدفع والأقساط للإلغاء ومخصص الأقساط غير المكتسبة؛

وS : أعباء الأخطار(المدفوعة السعر و المخصصة) المتعلق بالسنتين المعنيتين، f تمثل مصاريف

(1) أنظر Jean BIGOT(المرجع 12) ص 336-335

الحيازة و الإدارة المحسوبة لنفس السنتين [1].

للإشارة أنه 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 طبعا 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 ستنجر عن جزء من الأقساط المكتسبة في السنة الجارية خسارة تقنية نتيجة كارثية عالية ، فلن يكون هناك أي سبب يجعل من الجزء المتبقي من القسط المخصص في الموازنة، والمرحل للسنة الموالية لن تنجر عنه أيضا نفس الخسائر، وهذه الخسارة المؤكدة لا بد أن تدون في الموازنة وهي موضوع مخصص الأخطار الجارية.

III. **: مخصص الحوادث غير المسواة : 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 " .

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 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 التئام 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 امتداد 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 [2] 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 وأن 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 أولا بأول، مع اتضاح المعلومات المحصل عليها حول كل خطر واقع [3] أو ملف حادث مازال مفتوحا .

وهذه المخصصات المشكلة مع افتتاح الخطر(الحادث) أي عادة ما يتشكل بمجرد تسلم شركة التأمين لتصريح المؤمن بالحادث أو مطالبة المستفيد أو الغير، أو شكواهم لإحقاق حقوقهم لابد 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 يكوّن نظرة أكثر دقة بشأن تكلفته النهائية وبالتالي ما تبقى للتسوية » [4]

---

(1) أنظر Jean BIGOT (المرجع 12) ص 338
(2) أنظر François COUILBAULT, وآخرون (المرجع 15) ص 124
(3) أنظر Ecole nationale d'assurance المرجع (25) ص 268
(4) المرجع نفسه ص 269

وما تجب الإشارة إليه هو أن هذا المخصص لا يكون فقط لتغطية الأخطار المعلنة، وغير المسواة، بل

أيضا للحوادث التي تقع قبل نهاية السنة المالية، ولكن لم تبلغ لشركة التأمين[1*] وللحوادث المصرح بها ولم تسو (معروفة و محددة المبلغ)، والملفات المسواة فعلا لكن لم يتسلم أصحابها تعويضاتهم، فعند الجرد لابد أن تقيم كل الحوادث المحققة في السنة على إنفراد وكل ملف على حدة 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 فإن حوادث السنوات الفارطة التي مازالت عالقة يجب أن تراجع وتقديراتها قد تعدل بحسب المعلومات الجديدة.

وحساب هذه المخصصات يخضع لما هو متعارف عليه لدى الغالبية العظمى من المؤمنين ألاّ و هي طريقة كل ملف على حدة 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 حدة » 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 مؤشّرا هاما بالنسبة للمكتتبين، لأنها تسمح بالتحقق في ما إذا كانت التسعيرة المقترحة، و الشروط المحيطة بالتأمين هي سليمة أو تتوجب التعديل.

ومن المهم أيضا الإشارة إلى أن مجمل هذه المبالغ لا بد أن تستزاد بمبلغ مصاريف التسيير لتشكل في النهاية مخصص الأخطار غير المسددة (غير المسواة) لتضم مجموع النفقات المرتبطة بالحادث 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 .

قد « 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 »[(1)].

و هكذا فإن هذه المخصصات هي مجموع المبالغ التالية:

- المبالغ المالية لكل ملفات الحوادث المصرح بها .
- تقدير الحوادث المحققة و غير المصرح بها بعد .
- مبلغ جزافي بنسبة5% من المبلغين الفارطين 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 والمنتظم لمجموع الملفات،

---

* يسميها الفرنكوفون بالتصريحات المتأخرة أو المصرح بها متأخرة déclarations ou, Sinistres Tardifs.

(1) أنظر Jean BIGOT (المرجع 12) ص 340

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 لنفقات الفرع على عدد الملفات المفتوحة) ، و المتابعة عن قرب لتطور 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 وعمليا، إذ يجب أن يسوى ملف الحادث، بمعنى الانتهاء من كل الإجراءات و التحقق من وقوع الخطر المسبب للأضرار وتقييم حجمها وعلى 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» [1] وعليه فشركات التأمين تكون دائما في إحدى الحالتين و التي يتوجب عليها التفريق بينهما، وهي 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 وهي:

- **الحوادث المسواة و المسددة .** Reglés et Payés
- **الحوادث المسواة وغير المسددة** Reglés et non Payés تستدعي تكوين مخصص لتسديد مبالغها لاحقا .
- **الحوادث غيرالمسواة وغيرالمسددة** 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 بالحادث قبل تاريخ الجرد.

ب-**الحوادث المتحققة وغير مسجلة بعد** S. Réalisés et Non Encore Enregitrés.

وعليه يجب على المسير الجيّد إظهار بعض التشاؤم في تقدير ما تبقى للتسوية، أخذا بعين الاعتبار تأثير التضخم النقدي على التكلفة الإجمالية للحادث (مما يجبره ليس فقط على تقدير التكلفة المحتملة للحادث، بل أيضا الفترة المحتملة، التي ستمتد بين فتح الملف وتاريخ تسويته ، وفي الأخير النسبة المحتملة للتضخم خلال ذات الفترة وهو ما يسمى بعدم اليقين الثلاثي الأبعاد) والتضخم القضائي(ميول القضاة لزيادة مبلغ التعويض وتوسيع حقل المسؤولية المدنية)، وزيادة مصاريف العلاج، وأيضا نفقات البناء أوالترميم.

إن شركة التأمين المسيرة بطريقة جيدة يتوجب عليها تخصيص هامش أمان في مخصصات الحوادث التي تضعها في مأمن أي تدهور غير متوقع للمحيط الاقتصادي والاجتماعي (مثلا تفاقم التضخم) أو تغيير التشريعات) (....) ووجود هذا الهامش يسمح بتليين أثار سنة سيئة ، ومراجعة المخصصات للسنوات الفارطة ذات المبالغ الزائدة يمكن تعويض الخسائر في السنة المالية القريبة .

إن تكوين المخصصات يخفض الحصيلة التقنية، وبالتالي الأرباح الخاضعة للضريبة (...) والأهم أيضا بالنسبة لمسيّر شركة تأمين: التضخيم المفرط فيه لمخصصات الحوادث ستنجم عنه أخطاء إحصاءات التقنية ، وسوء تقدير لنسبة الخطر / القسط، وبالتالي تقييم مغلوط لتكاليف الضمانات التي تسوقها المؤسسة في حين أن أسعارا مرتفعة جدا مقارنة بسعر التكلفة الحقيقية للضمانات ، وعلى الأخص النفقات الحقيقة للحوادث، ستؤدي إلى خسارة العديد من الزبائن الجيّدين(...) مما سيزيد تفاقم انتقاء الأخطار والتي تؤدي في النهاية إلى

(1) استنتاج من الأستاذ

تبرير أسعار مرتفعة مقارنة بتلك المطبقة من طرف المنافسين ليس بسبب مخصصات مغال فيها بل بسبب محفظة مثقلة بالأخطار السيئة[2]

وما تجدر الإشارة أن لطريقة التقدير " ملف بملف " طرق أخرى مكملة لها أو تعوضها وتخص بالأساس فروعا خاصة مثل تامين السيارات وتامين البناء العشري وهذه الطرق ثلاث وهي :

1: طريقة انتظام التسويات:

بالتجربة تبيّن أن أضرار الحوادث تسوى تبعا لتواتر منتظم والوقوف على أن المبالغ المدفوعة بمقتضى الحوادث مأخوذة في السابق ، توزع بنسبة محددة في سنة وقوع الحوادث $(x\%)$ وبنسبة أخرى من السنة الموالية 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 الناذر أن تعتمد، وإن حدث، فلا يكون إلا بالتوازي مع الطريقة الأصلية، وفي فروع معينة وخاصة تأمين السيارات .

2: طريقة التكلفة المتوسطة :

وتعتمد، مثلما يوحى إسمها، على التكاليف المتوسطة لحوادث السنوات السابقة ، و من إحصائياتها، وهي الأكثر مصداقية، ودقة، وأهمية في تجزئة الحوادث المسددة نهائيا في سنة مالية ما ، ولا تطبق هذه الطريقة إلاّ 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 تماما، مما يستوجب ضرورة ادخال تصحيحات، وإقرار المرجعية لمؤشر، أو عدة مؤشرات قائمة على عناصر مختلفة تدخل في تكلفة الحوادث (أجر حارس في ورشة بالنسبة لملف الأضرار المادية للورشات).

وعليه فالرقم المحصل عليه سيضرب في عدد الحوادث المصرح بها لنخرج بمبلغ المخصصات بعد طرح المبالغ المدفوعة فعلا تحت بند الحوادث المسواة.

3: طريقة تجميد الأقساط:

وهي طريقة تعتمد على الأسعار، والحصول عليها يكون الفرق الموجود بين أقساط السنة المالية، والنفقات المقابلة، والمدفوعة فعلا، و المتمثلة في الأخطار المسددة ومصاريف الحيازة والتسيير، وعليه فإن المخصصات لا تكون كافية، إلاّ 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، فإن أعباء الحوادث ستتجاوز الأقساط دون مصاريف الحيازة والتسيير وبالتالي فإن المخصصات المحددة لا يمكن إلاّ أن تكون غير كافية .

4: مخصصات التسوية(أو التعديل).

المعلوم أن مدى حدوثية الكارثة Sinistracité في بعض فئات التأمين غير المنتظمة البتة، بحيث يمكن تسجيل عدد كبير من الحوادث في سنة واحدة أوعدة سنوات تليها سنوات (قد تكثر وقد تقل) لا يسجّل 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 كالزلزال) .

(2) أنظر Ecole nationale d'assurance المرجع (25) ص 271

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 مند سنوات أو على الأقل جزء منها ، وإعفائها 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 » [1].

وعموما فإن 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 بامكان المؤسسة القيام بسحوبات من هذا المخصص عند الضرورة لموازنة حساباتها.

5: مخصص إلغاء الأقساط:

إلى جانب المخصصات الأربعة السالفة إنفرد المرجع (25) 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 المبلغ 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 فإن التدبير المحاسبي الجيد يقضي بعدم الأخذ بعين الاعتبار الاشتراكات غير المحصلة في رقم الأعمال، تحت طائلة تقديم حجم أعمال مغلوط، 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:

أ: المخصص الرياضي للريوع.

وهو القيمة الحالية لإلتزامات الشركة فيما يتعلق بالريوع و لواحق الريوع المفروضة، والتي تجد المؤسسة نفسها مدينة بها، إثر حكم قضائي لصالح الغير، ضحايا حوادث، وذلك تنفيذا 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 .

ب: 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 جدّا في النهاية (كِبَر و صِغَر حجم القسط مقارن بدرجة الخطورة أو مقارنة مع احتمالات وقوع الخطر)(*)، وعليه يتعين على المؤمن أن يضع جانبا الفائض المقبوض في السنوات الأولى وفق تقنية تعود لطرق التأمين على الحياة .

---

(1) أنظر Ecole nationale d'assurance المرجع (25)ص 272-273

(*) توضيح رآه الأستاذ ضروريا لتجنيب الطالب أي لبس أو غموض

فتأمينات المرض تسيّر 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 .

ج: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(**) فانه بإمكان مؤمني تأمينات الأضرار قبول إعادة تامين أخطار على الحياة ، في حين أن العملية العكسية غير مسموح بها، فاتفاقية إعادة تأمين هذا التأمين يمكن أن تخفف 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 فإن مخصصات شركات تأمين الحياة لا تتضمن مخصصات في باب قبولات أضرار، وبالتالي بالإمكان الإستنتاج أن هذه الشركات لا يمكنها قبول أخطار أضرار في إعادة التامين » [1].

6: مخصص خطر استحقاق الالتزامات التقنية.

هو مخصص لمواجهة حالة نقص السيولة بهدف التوظيفات الخاصة، والناجمة عن ارتفاع حجم تسديد الحوادث، وقيمته عادة ما تعادل مبلغ الفرق بين القيمة المحاسبية لمجمل التوظيفات(تقييم بسعر الشراء) منقوص منها الاهتلاكات والقيمة السوقية الإجمالية.

ثانيا :المخصصات الرياضية:

وتفردها شركات التأمين لمواجهة التزاماتها المستقبلية المفروضة بعقود التأمين على الأشخاص أو الرسملة ويقول صباح الدين البقجة جي المرجع (06) أن هذه المخصصات تحتسب لجملة محتويات شركة التأمين التي تتضمن عقود التأمين على الحياة [2] أو تكوين رأس المال وتساوي الفرق بين القيم الحالية لالتزام كل من المؤمن والمؤمن له وتمثل الجزء الادخاري للأقساط المدفوعة من طرف المكتتب ، 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. LE DOUIT بأنها الفرق بين القيمة الحالية لمبلغ التأمين الذي يلزم المؤمن بسداده للمؤمن على حياته أو المستفيد من العقد والقيمة الحالية للأقساط المستقبلية التي يلتزم المؤمن له بدفعها للمؤمن [3] فيما عرفتها دوني كلير 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 [4] وسميت بالمخصصات الرياضية لأنها ناجمة عن الحسابات الإكتوارية المعتمدة على جداول وفيات وحياة وجداول مالية ، وطرق إحصائية ورياضية للتمكن

(* *) توضيح من الأستاذ : هذا التخصص (في غير النظام الجزائري) يقضي بأن تتخصص شركات التأمين في أحد نوعي التأمين إما تأمينات الأشخاص أو تأمينات الأضرار و لا يحق لها مزاولة النوعين معا .

(1) أنظر Jean BIGOT المرجع (12) ص 332

(2) صباح الدين البقجة جي: الرياضيات الإكتوارية (إحصائيات ورياضيات التأمين) الجزء الثالث مطبعة جامعة دمشق 1975،ص 73

(3) Jaques LE DOUIT , les comptes de entreprises d'assurance encyclopedie, comptabilité contrôle de gestion et audit,ed Audit économic , paris 2000 p 445

(4) أنظر Denis Claire Lambert (المرجع 17) ص 39

من تحديد قيمة المخصص « والمخصص الرياضي يقيس في الموازنة، عند تاريخ الجرد الفرق بين القيم الحالية والالتزامات لكل من المؤمن والمؤمن له »[5] .

وقيمة هذا المخصص المكوّن في نهاية كل سنة، هي متزايدة، وتشكل في مجموعها من مبالغ الأقساط، وقيمة الأقساط المحصلة، وقيمة الفوائد المحققة، ومبالغ المساهمة في الأرباح، والمبالغ المسترجعة، منقوص منها كل من مبالغ التسبيقات الممنوحة للمؤمن لهم ومصاريف التسيير .

وفي ذات الوقت تقوم شركة التأمين باستثمار فوائض الأقساط المجمعة بمعدل تقني للفوائد متفق عليها، وفي حال وضعت هذه الشركة الأموال الفائضة بمعدل أكبر، 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 أجل 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 التعديل - مجموع تأمينات الوفاة
8- مخصص نفقات الحيازة المؤجلة[1]

ويمكن الملاحظة من تقسيمات J.BIGOT المعتمدة من قانون التأمينات الفرنسي أن هناك ثلاثة مخصصات نجدها في تأمينات الحيازة، وفي تأمينات الأضرار وهي :

- احتياطي الرسملة .
- مخصص التعديل .
- مخصص خطر استحقاق الالتزامات التقنية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الفصل الثالث :عقد التأمين، خصائصه وعناصره

المبحث الأول: عقد التأمين وخصائصه

المطلب الأول : عقد التأمين وأشباهه .

الفرع الأول عقد التأمين .

« هو اتفاقية يحصل بموجبها مكتتب على تعهد بأداء له أو للغير، في حالة وقوع حادث مقابل قسط مالي هذا الأداء مدفوع الثمن من المؤمن الذي يقوم بمقاصة أخطار مماثلة باستخدام الطرق الإحصائية[2] .

« هو اتفاقية تبرم بين مؤسسة تأمينية وشخص طبيعي أومعنوي لتحديد موضوع وشروط أي تأمين[3] .

« هو وثيقة قانونية تؤكد وجود تأمين، وتضبط كيفيات، وشروط ، ومضمون هذا التأمين المتفق عليه[4] .

---

(5) J.BIGOT et autres : traité de droit des assurances , tome 1: Entreprises et organismes d'assurance 2éme édit ,C.G.D.J , Paris , 2000 ,p309

(1) المرجع نفسه ص37
(2) المرجع نفسه ص37
(3) المرجع نفسه ص 38
(4) المرجع نفسه ص 237

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 كيفياته وشروطه ، والمتجسدة بدفع الطرف الأول وهو المؤمن له ، مبلغا معينا (القسط) كخسارة صغيرة مِؤكدة ، ليلتزم الطرف الثاني وهو المؤمن ، بالتكفل بالتبعات المالية لتحقق الخطر المؤمن منه ، كخسارة محتملة من خلال المقاصة بين أخطارمماثلة باستخدام الطرق الإحصائية.

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

1- مذكرة التغطية

« وثيقة تثبت تغطية خطر ابتداء من تاريخ محدد، وتسمح بقبول ضمان فوري انتظارا لتحرير بوليصة نهائية أو الدراسة الكاملة للخطر؛ أو يتثبت ضمانا مؤقتا ذا أثر فوري ولمدة محددة، وتسمى في التأمين التبادلي بقسيمة الاشتراك المؤقتة ، في انتظار البوليصة النهائية، فإنها تلزم الطرفين بما لا يمكنه رفض توقيع بوليصة مطابقة » [1]

2 – البوليصة:

« هي وثيقة تشكل دليلا على عقد التأمين وتتضمن على الأقل جزءين، 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 الاقتطاعات المحتملة) ، مبلغ القسط أو الاشتراك » [2] .

3- 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، وتصبح جزءا منه، مع وجوب الأخذ بشروط الملحق، لأنه يعبّر عن نية الأطراف في الخروج على شروط الوثيقة الأصلية .

المطلب الثاني : خصائص عقد التأمين

إن 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 .

الفرع الأول من حيث الإنعقاد:

« يشترك عقد التأمين مع بعض العقود في أنه رضائي إذ ينعقد بمجرد تبادل الإيجاب والقبول ، إلاّ أن بعض كيفيات ذلك التراضي ما يجعله من عقود الإذعان . كما أن صفة كل من طرفيه يترتب

عليها اعتباره تارة عملا مدنيا وتارة أخرى عملا تجاريا» [4] .

---

(1) F . COUILBAULT,C . ELIASHBERG , M . LATRASSE , Les Grands Principes De L ' Assurance édit L' ARGUS 1997 P 7

(2) المرجع السابق ص 79 – 80

(3) أحمد السعيد شرف الدين: عقود التأمين وعقود ضمان الاستثمار (واقعها الحالي وحكمها الشرعي),مطبعة حسان، القاهرة ، 1982.ص96

أولا:عقد رضائي: أي أنه يحظى بقبول الطرفين، قبول يفسّره 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 إلتزام المؤمن مشروطا، فلأن الأداء لايستحق إلا بتحقق الضرر بالحادث وبالمقابل فإن عقد التأمين في ذاته، ليس مشروطا، بل قائما وصحيحا بمجرد تبادل الموافقة بناء على التزامات متبادلة»[1] .

ومع هذا يمكن القول أن هذه الخاصية، وإن كانت في عموميتها صحيحة، فهي تفقد هذه الصفة عند عقود التأمين الإجباري الذي يسلب المؤمن له رضاه.

ثانيا : 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 و يمكن ملاحظته أساسا في التأمين الإجباري، أوفي غياب تأمين تنافسي.

ثالثا :الصفة المدنية أ والتجارية : المقصود بها الصفة التي تبصم الغاية من إبرام العقد (مدنية أو تجارية) أو مدى العلاقة بين الخطر والشيء المؤمن (له علاقة بالنشاط الاقتصادي للمؤمن له أو بشخصه الطبيعي، أو ممتلكاته (غير المتعلقة بنشاطه) أو أصوله، أو فروعه، أو حيوانات أو أشياء مملوكة له، وتجاري في غالبيته بالنسبة للمؤمن الذي يهدف من العقد تحقيق الربح وهناك الحالة الثالثة التي يكون فيها العقد مختلطا، أي تجاري بالنسبة للمؤمن ومدني بالنسبة للمؤمن له إذا لم يكن تاجرا .

وبطبيعة الحال فإن لتحديد صفة العقد أهميته البالغة خاصة في تعيين جهة الاختصاص القضائي في حال التنازع ؛ فتكون الجهة حسب صفة العقد بالنسبة للمدعى عليه(تجارية أو مدنية) أما إذا كان الطرفان تجاريين فلا يجوز التنازع قضائيا إلاّ أمام محاكم تجارية .

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الفرع الثاني: من حيث المضمون.

تحديد طبيعة العقد من هذه الزاوية تستخلص من الالتزامات والحقوق المترتبة على إبرامه والذي يكرس تلقائيا ضرورة تجسيد واجبات وحقوق الطرفين بصورة ملزمة وذلك بمقتضى أحكام هذا العقد وشروطه مع اشتراط 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 على 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 للالتزامات يفسِّر 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).

ثانيا : عقد معاوضة. الطابع الاحتمالي يبيّن أن كلا طرفي العقد يأمل تحقيق مكسب من العملية، والتي مآلها أن كل واحد يأخذ مقابل ما يقدمه للطرف الآخر؛ وهذا لا ينفي عدم تحقق الخطر(انقضاء أمد العقد دون وقوع الخطر المؤمن).

(4) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 18

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 (إلابعد انقضاء مدة العقد) ما سيجنيه (قد يخسر إذا تحقق الخطر، ولا يخسر إذا لم يتحقق)، ونفس الشيء بالنسبة للمؤمن له الذي لا يعلم ما سيجنيه من العقد، وقد لا يقبض أي شيء إذا لم يتحقق .

الفرع الثالث: 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 .

أولا : عقد زمني متتال: أي أن عنصر الزمن يلعب دورا أساسيا في صحة العقد ، وفي وفاء طرفي العقد بالتزاماتهما ؛ فالتزامات المؤمن له لا تنتفي بمجرد دفع القسط، و تقديم معلومات صحيحة ، بل ستستمر من خلال الحرص على إخطار المؤمن بكل تغيير قد يحد ث في الشيء المؤمن عليه ، أما المؤمن فهو أيضا مرتبط بمنح الطمأنينة للمؤمن له طيلة مدة العقد، وحتى في حالة فسخ العقد ، فلا تنعكس النتيجة بأثر رجعي.

ثانيا: عقد حسن النية : القاعدة العامة التي تحكم طرفي عقد التأمين هي حسن النية، وتنفيذ الصفقة المكونة قانونيا بها ، لا يكون إلاّ وفق ما تقتضيه هذه القاعدة ؛ و وصف عقد التأمين بعقد حسن النية فلإبراز الضرورة المطلقة لوفاء المؤمن لإبقاء الإنصاف في العلاقة التعاقدية، في حين أن المؤمن مرغم على وضع الثقة في تصريحات المؤمن له، ولذلك فسوء النية، المستدل عليه يجازى بشدة خاصة، ببطلان العقد .

المبحث الثاني : عناصر عقد التأمين :

من كل ما سبق 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 و**أداء المؤمن** (بعد تسوية الحدث)[1]، وهو المبلغ المستحق في حال تحقق الخطر، وتسببه في أضرار؛ومع هذا تجب الإشارة إلى وجود اختلاف في تحديد عناصر عقد التأمين بين النظرتين القانونية و الاقتصادية، حيث تنفرد الأولى بعنصر الحادث (أو الحدث أو الكارثة) إلى جانب الخطر والقسط ، و تهمل أداء المؤمن التي تهتم به النظرة الاقتصادية كعنصر من عناصر عقد التأمين بدلا من الحادث.

وبالإضافة إلى هذه العناصر الثلاثة هناك عنصر رابع لم يرد ذكره في كل المراجع، والمتمثل في **المصلحة في التأمين** وهي الفائدة المنشودة من عدم تحقق الخطر وتسببه في أضرار، وهذه الفائدة مقيسة بالنقود وبالتالي فهي مصلحة اقتصادية 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 لدى كتاب فرنسيين .

المطلب الأول: الخطر: شروطه وأنواعه.

الفرع الأول : تعريف الخطر.

الخطر هو العنصر الأساسي للعملية التأمينية بحيث هو الذي يعطي الوجود الحقيقي للتأمين ولفظ الخطر يختلف اختلافا كبيرا عن معناه العام البسيط، الذي لا يتجاوز مفهوم حالة عدم التأكد من وقوع أو عدم وقوع حادث ضار يفضي إلى تبعات غير محمودة .

(1)J . F . CARLOT: cours de droit des assurances, pour Magistère droit des Affaires ; université de PARIS Dauphineة année universitaire 2002 – 2003. 3° cours

و « الخطر قد يكون الحدث المسبب للضرر أو موضوع الضمان(أو التغطية) أو الضرر في ذاته» [1]، و « هذه 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 اقتصادية بفضل منهجية شاملة تسمح(..) باستعمال مختلف أدوات علاج الخطر بنجاعة أكبر وخاصة في التأمين، وحساب أثر الإستثمار» [2] .

وكل ما سبق يفرض السعي لوضع الأدوات الكفيلة لمواجهة هذا الخطر بدء بتسييره، و انتهاء بالسيطرة على تبعاته المالية، كما أن الشخص (الطبيعي أو/ و المعنوي) مطالب، بالتفطن 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 احتمالية تحقق وضعية الضرر.

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

والنتيجة من حصيلة جذاء البعدين (التواتر x الجسامة) هو ما يسمى ب**التوقع الرياضي للجسامة** وهو مؤشر على حدّة الخطر والمسماة عادة بالحرجية Criticité » .

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 (المنشيء) لوقوع الحادث » [3].
« هو الخسارة المادية المحتملة في الثروة أو الدخل نتيجة لوقوع حادث معين » [4] .
ورغم أن الاقتصاديين والإحصائيين قد ناقشوا باهتمام كبير لفظي" **الخطر**" و" **عدم التأكد** " إلا أنهم لم يتوصلوا لتوافق آراء حولهما .

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

و يمكن الملاحظة أن هذه التعاريف صيغت من وجهة نظر أي متلق للخطر بصورة عامة وليس المؤمن له، ولا المؤمن ، أي أن التناول 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 المنشيء لحق الأداء. و نقول نحن (الأستاذ) أن الخطر: « هو حدث محتمل التحقق، لا دخل لإرادة أي من أطراف التعاقد فيه، قد يكون مكروها ويسعى الإنسان للاحتماء 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 » .

الفرع الثاني :شروط الخطر.

مما سبق يتضح أن للخطر شروطا، و هي أنه وقع غير أكيد، أي احتمالي وهو ما يفيد أنه مستقبلي، وانه خاضع للصدفة ، ثم لابد أن يتمتع بالمشروعية وعدم مخالفته للقوانين أو الآداب العامة .

---

(2) أنظر J . F . CARLOT المحاضرات

(3) B. BERTHELEME : Gestion Des Risques Méthode D' optimisation Globale , édit ORGANISATION 2ème édition , Paris,2002 , introduction

(1) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 239

(4) أنظر إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه (المرجع 2) ص 7

أ- **الخطر حدث غير مؤكد الوقوع** : ولأنه حدث غير محقق فهو يفضي إلى فكرة الاحتمالية، التي تعني إمكانيتي الحدوث أو عدمها .

ب - الخطر يخضع للصدفة : والصدفة لا تعني إلا انتفاء كل إرادة في حدوثها ويقصد بها في التأمين، أن تحقق الخطر لا يمكن أن يكون بإرادة أي من أطراف التعاقد، وبالتالي يسقط كل مشروعية، وصحة لعقد التأمين، من خلال سعي أي من الطرفين لتحويل الخطر إلى حدث أكيد لخدمة مصالحه.

ج- الخطر مشروع (شرعي) و يقصد به ألّا يكون الخطر ممنوعا، أو محرما قانونيا، أو دينيا أو مخالفا للنظام أو الآداب العامين، والتأمين منه يكون أيضا مشروعا وغير مناف للمصلحة العامة.

د - 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 المحدق بهذا الشيء لانعدامه ذاته، حتى وإن كان المكتتب يجهل هلاك هذا الشيء » [1].

وكما هو معلوم فإن التأمين لا يتعامل إلاّ مع الواقع الحقيقي، وليس مع الظنون أو التخمينات.

المطلب الثاني: أنواع الأخطار.

بيئة الإنسان مليئة بأخطار تتسم بالتعدد، والتنوع، واختلاف الطبيعة، لهذا فمن الصعب وضع تصنيفات شاملة لها، تحظى بتوافق آراء أغلبية المختصين، إلاّ أن هناك تقسيمان مختلفان، 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 [2]، و هناك من يزيد المحل[3] ، بينما ذهب البعض الآخر إلى **التقسيم الثاني** و تصنيف الأخطار حسب اختلاف طبيعتها .

أولا- 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 يعني أن هذا التحقق وتواتره يكون منتظما، 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 يتفاقم 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 الاستحقاق .

ثانيا: الأخطار المعيّنة و الأخطار غير المعيّنة: يقوم التقسيم هنا بالأساس على التفرقة بين محل الخطر حين إبرام العقد فيما إذا كان معينا أم غير معين. و نقول 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.

---

(1) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 241

(2) أنظر M.PICARD et A.BESSON (المرجع 19) ص 48

(3) مصطفى محمد الجمال, أصول التأمين(عقد الضمان), منشورات الحلبي الحقوقية, بيروت,1999ص 64 - 69 والمرجع (7) ص 131 – 134

ففي حالة تحقق الخطر فإنه سيقع على المؤمن عليه؛ أما **الأخطار غير المعينة** فتنصب على محل غير معين عند إبرام العقد، ولا يمكن تحديده إلاّ بعد وقوع الحدث، ليكون قابلا للتعيين، ويتجلى هذا النوع في تأمين الحريق أو المياه .

ثالثا: الأخطار القابلة للتأمين وغير القابلة للتأمين: تنوع الأخطار وتعددها وتباين أضرارها لا يعني أن كلها قابلة للتأمين، ويرجع الأمر لفداحة أضرارها، و خطورة التكفل بها، أو لكون عدم مشروعية أولا 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 معنية بنشاط الشركات.

رابعا: 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 يفضي إلى " أنواع كثيرة مثل الحريق ، السرقة ، المسؤولية المدنية ،الوفاة ، ،،إلخ ، بل أيضا إلى أنواع فرعية داخل كل نوع " [1]، وثانيها أن التجانس يتعلق أيضا بالمحل، إذ لابد أن يكون الأشخاص، أو الأشياء متشابهة وعلى سبيل المثال التامين على الحياة حيث يجب تصنيف الأشخاص تبعا للأعمار، والجنس، أما في تأمين الأشياء 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.

خامسا: الأخطار المتفرقة ويقصد بها المبعثرة، أي تجمع بين أخطار غير متشابهة، لكن لا يتحقق منها إلاّ 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 المجمعة شاملة فيتعين أن تكون الحوادث محدودة .

بالإضافة للتقسيمات السابقة **هناك تقسيم آخر** للأخطار يعتمد على نتائج تحققها ليفرز نوعين رئيسيين هما :

أ ـ 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، ومع ذلك يمكن التأمين ضده بشرط أن تكون للمستفيد مصلحة في بقاء المؤمن على حياته حيًّا .

ب ـ 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، إلاّ أنه، وفي بعض الحالات، لا يمكن وضع فصل بين الأخطار الاقتصادية و الأخطار المعنوية، مثل فقدان رب العائلة، وهذا خطر ذو شقين، أحدهما معنوي ويتمثل في حرمان أفراد الأسرة من عاطفة وحنان المتوفى، وثانيهما مادي وهو حرمانهم من معيل، حيث تسبب وفاته انقطاعا في دَخلِها، وهذه الأخطار بذاتها تنقسم إلى نوعين :

1 ـ الأخطار التجارية (أو المضاربية): 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 الاستثمار و الإنتاج ، ومثل هذه الأخطار

(1) أنظر M.PICARD et A.BESSON (المرجع 19) ص 23

تخرج عن نطاق الخطر والتأمين وتختص بدراستها علوم إدارة الأعمال والمحاسبة والاقتصاد » [1]

2 - الأخطار البحتة: وهي الأخطار التي يسبب تحققها خسائر مالية بحتة ودون أي احتمال لتحقيق الربح، و تتضمن الأخطار التي يهتم بها علم الخطر والتأمين، مثل أخطار الأشخاص (الوفاة، العجز المرض، الزواج، البطالة،،) وأخطار الأضرار المادية مثل الحريق والسرقة والمسؤولية المدنية ، 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 تنجم عن تصرف أو خطإ أي شخص وتتسبب في أضرار بعدد من المنشآت، و الأفراد في نفس الوقت، بل تتعلق بالظروف الطبيعية، أو السياسية أو الاجتماعية 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).

المبحث الثالث: القسط وحسابه.

المطلب الأول: تعريف القسط .

لم يكن تعريف القسط في مختلف أدبيات هذا الحقل، محط اختلاف واضح، حيث يجمع المتخصصون على أنه " ثمن التأمين أو تكلفة تغطية الخطر المؤمن منه وهو المبلغ المستوجب على المؤمن له للمؤمن، لقاء تكفل هذا الأخير بالتبعات المالية الناجمة عن تحقق الحدث" وتسمى

اشتراكات في التأمينين التعاوني و الاجتماعي وهذه بعض من التعاريف :

« يشكل القسط ثمن التأمين، فهو الجعل المتوجب على المؤمن له المؤمن مقابل الخطر المتكفل به » [2] .

« هو ثمن التأمين ويمثل تقنيا تكلفة ضمان الخطر،وقانونيا هو مقابل الأمن المباع من المؤمن وهكذا فإن لفظة قسط تعتبر مصطلحا شاملا يدل على المبلغ المدفوع لشركة تأمين لضمان خطر وتسمى اشتراكات في المؤسسات التعاونية »[3].

« ما يدفعه المؤمن له إلى المؤمن ، وذلك مقابل ما يقوم به الأخير بالتغطية التأمينية للشخص أو الشيء موضوع التأمين من الخطر، وبمعنى آخر فهو ما يدفع مقابل قيام المؤمن بدفع الأداء عند تحقق الخطر المؤمن منه خلال المدة المحددة بوثيقة التأمين» [4] .

« 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»[5] .

---

(1) مختار الهانس وإبراهيم عبد النبي حمودة : مقدمة في مبادىء التأمين بين النظرية والتطبيق, الدارالبيضاء سنة 2001 ص 19

(2) أنظر M.PICARD et A.BESSON (المرجع 19) ص 41

(2) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) ص 311

(3) أنظر إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه المرجع (2) ص41

(4) محمد عبد الظاهر حسين:عقد التأمين مشروعيته ,آ ثاره و إنهاؤه،دار النهضة العربية، القاهرة،1995.ص129

و يمكن أن نخلص إلى تعريف اجتهادي للقسط فنقول أنه : هو الجعل المتوجب على المؤمن له كثمن 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 بوثيقة،ويسمى قسطا في التأمين الخاص و يكون ثابتا ويسمى اشتراكا في التأمين التعاوني ويكون متغيرا أما في التأمين الإجتماعي فهو مرتبط بالدخل.

1: حساب القسط : بديهي أن يكون القسط تعبيرا عن قيمة الخطر التي تتحدد بواسطة الإحصائيات التي تضبط ثمنه, لهذا يتضح الارتباط الوثيق بين الخطر والقسط ، ومنه حتمية سعي المؤمن لإيجاد التناسب المطلوب بين الطرفين لتحقيق التوازن بين التدفقات الداخلة (الأقساط) و التدفقات الخارجة (مجمل التعويضات والأعباء) .

وطبيعي أن « قيمة الخطر ليست وحدها الداخلة في تحديد قيمة القسط إذ هناك عوامل أخرى تؤخذ في الحسبان وهي ما يحدد عناصر **القسط الصافي** (التجاري) المتوجب وهي **القسط الخالص*** PURE المزاد بالأعباء[5]، أو المصاريف المختلفة التي تنفقها مؤسسة التأمين والتي يجب إدخالها في التقدير بصورة متناسبة في كل قسط .

أ ـ القسط الإجمالي وهو المبلغ المدفوع من المكتتب في النهاية للحصول على عقد التأمين الناتج عن القسط الصافي مضافا إليه نفقات اللوازم (اللواحق) والرسوم والضرائب القانونية، وهو عبارة عن مبلغ جزافي متناسب مع شريحة القسط الإجمالي (مصاريف تحرير العقد وورقه وسحب العقد'') [1].

القسط الإجمالي = القسط الصافي + مصاريف اللواحق + الرسوم
القسط بكل الرسوم = السعـر + مصاريف التخليص + رسوم للدولة

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

وتجدر الإشارة إلى أن مصاريف اللواحق وتسمى أيضا مكملات الأقساط (أو نفقات البوليصة أو نفقات إعداد العقد) ، وعادة ما تكون جزافية تحدد من قبل السلطات المعنية بدلالة أهمية القسط الصافي.

وعليه يمكن القول أن المبلغ المتوجب على المؤمن له لإتمام صفقة الحماية ينقسم إلى قسمين:

ب ـ القسط الصافي (التجاري أو الجرد) [2] : هو " المبلغ الذي يظهر في الوثائق التجارية، و التسعيرية للشركة، ويساوي القسط الخالص مزاد بالنفقات الضرورية لحيازة و تسيير عقود التأمين مثل اللواحق والرسوم وكذلك السماح للمؤمن بتحقيق ربح [3]، وهذه النفقات تشكل أعباء وهي :

* **نفقات الحيازة** : وتتضمن عمولات الوسطاء وأيضا المخصصة للتسويق وتوزيع المنتجات التأمينية

* **نفقات عامة** : وهو ما يتحصل عليه القائمون على إعداد العقود وتسييرها وتسوية الحوادث

وكذلك نفقات المقرات والأجهزة الضرورية لتسيير التعاونية بالإضافة إلى هامش يوجه لصالح الشركة لتحقيق أرباح كعائد للمساهمين والاستجابة للحتميات التقنية والقانونية المتعلقة بالملاءة» [4] .

---

* لقد فضلنا استخدام مصطلح الخالص كترجمة لكلمة Pure تفاديا لأي خلط مع كلمة الصافي المرادفة لـ Nette في الفرنسية

(5) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18)ص 311

(1) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18)ص 311

(2) قسط الجرد هو القسط الصافي الذي سميناه الخالص المطابق لتكلفة الخطر مضاف إليها نفقات التسيير الواقعة على عاتق المؤمن

(3) المادة 80 من الأمر 95 / 07

(4) قسط الجرد هو القسط الصافي الذي سميناه الخالص المطابق لتكلفة الخطر مضاف إليها نفقات التسيير الواقعة على عاتق المؤمن

(5) المادة 80 من الأمر 95 / 07

(6) CYRIL GENDRON: La réassurance , cours de droit des assurances, pour les post – gradués, promo 2001.

القسط الصافي	=	القسط الخالص	+	الأعباء
السعر	=	(التواتر × التكلفة المتوسطة)	+	مصاريف التسيير مصاريف الحيازة الربح المأمول

ج - 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 » [5] ، هو « المبلغ الذي يسمح للمؤمن بتسوية الحوادث التي تصيب تعاونية المؤمن لهم » [6] ، أو هو ثمن الخطر والمستخلص من المعطيات الإحصائية، ومن هنا فإن العنصر الأساسي هو« الخطر في ذاته الذي يتوقف عليه القسط» [7] ، وإن كانت هناك عناصر أخرى تعتمد في الحساب مثل المبلغ المؤمن ، مدة التأمين و نسبة الفوائد و يتدخل من جهتين الأولى وتتعلق باحتمالية الخطر أو بالأحرى بحدثه (تكراره) وثانيهما فداحته (كثافته) عند حدوثه(التكلفة الوسطى) " ومن مبلغ القسط الخالص يحدد بمعطيين أساسيين هما: نسبة القسط ووعائه .

المطلب الثاني : نسبة القسط ووعاء القسط (رأس المال المؤمن) .

وهو مبلغ الممتلكات المؤمن عليها (في تأمينات الأشياء مثلا) و يتوجب أن تكون الرساميل المضمونة المشكلة لوعاء القسط متوافقة مع القيمة الحقيقية للأشياء المؤمنة.

SAHLA MAHLA

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، وهما القاعدة النسبية للقسط (أو نسبة القسط) و القاعدة النسبية لرأس المال(القاعدة النسبية لوعاء القسط) »[3].

الفرع الأول: درجة إحتمال الخطر (تواتره) .

إن حساب احتمالات 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 الـ(10000) وعليه 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).

الفرع الثاني: درجة فداحة الخطر(متوسط تكلفة الأخطار).

(7) أنظر François COUILBAULT وآخرون (المرجع 15) ص 46 – 47

(1) أنظر François COUILBAULT وآخرون (المرجع 15) ص 46 – 47

أن وقوع الأخطار لا يعني بالضرورة الهلاك التام للأشياء المؤمن عليها , فمثلا أنه من بين المنازل العشرة المحترقة, كانت هناك ثلاثة منها قد إحترقت كليا (100%) و(04) منها إحترقت بنسبة (50%) بينما البقية (03) فلم تحترق إلا بنسبة (30%) ومنه فإن المتوسط يصل إلى (60%) من إجمالي الخطر وهو ما يمكن تسميته بكثافة (جسامة, فداحة) الخطر, والتي تسمح بحساب متوسط الكوارث مقارنة بوحدة قيمة معينة (ولتكن 1000 دينار) ومنه فإن متوسط تكلفة 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 (1000 وحدة نقدية) بالإمكان تعويض عشر ضحايا من المؤمن لهم فقط حتى يكون في توازن .

بالإضافة إلى هذين العنصرين يمكن أن نضيف المعطيات الثلاثة التالية :

الفرع الثالث: وعاء القسط أو قاعدة نسبة رؤوس الأموال (المبلغ المؤمن عليه).

المتداول أن 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 ملاءمة 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 الاستعمالية، قيمة الشيء وهو جديد القيمة المصرح بها، والقيمة المعتمدة

الفرع الرابع: مدة التأمين .

الأصل في التأمين أن الوحدة الزمنية للقياس وحساب كمية الأخطار هي السنة وبالتالي يدخل عنصر 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 .

الفرع الخامس: نسبة الفائدة .

آخر عنصر في التشكيلة والذي هو مالي وليس إحصائي فهو نسبة الفائدة المطبقة حيث أن الأقساط تدفع مسبقا و لا تستخدم فورا في تسوية المخاطر فبإمكان المؤمن خلال فترة قد تطول وقد تقصر أن يوظفها فيحصل على أرباح وفوائد, وهو ما يؤدي إلى تقليص نسبة القسط .

المطلب الثالث: الأعباء العامة للقسط .

كما سبق وأن ذكرنا، فإن القسط الصافي يمثل الغطاء النظري للخطر، إلاّ 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، و الدمغات الخ... و التي يقتطعها المؤمن من المؤمن له لحساب الدولة، و بنسب، أو مبالغ محددة، أو لبعض الهيئات (الصندوق الخاص للتعويض ، أو صندوق تعويض السيارات ، حديثا) .

الفرع الأول: أداء المؤمـن.

SAHLA MAHLA

هو المقابل الذي يحصل عليه المؤمن له من المؤمن في حالة تحقق الحدث نظير ما حصل عليه من أقساط ، وهذا انطلاقا 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(أداء) (دفعة واحدة أو دفعات مرتبة) 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 » [1].

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 تساوى 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»[2]، لهذا يتوقف مبلغ التعويض على ثلاثة عوامل »[3] :

الفرع الثاني :المبلغ المحدد في العقد.

أن لا يزيد مقدار التعويض على المبلغ المتفق عليه في العقد ومهما كانت جسامة الخطر و هو ما أخذ به المشرّع الجزائري [4].

أولا : جسامة 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 المشرع الجزائري » [5].

ثانيا: قيمة الشيء المؤمن عليه : تحديد مبلغ التعويض يكون على أساس قيمة الشيء المؤمن عليه، و هذا بمقتضى العقد المبرم بين الطرفين .

ثالثا : 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 جدًّا، وهو المتفق عليه من قبل طرفي العقد ، وهذه القيمة لا علاقة لها إطلاقا بالضرر الذي قد يصيب المؤمن له أو المستفيد من جراء وقوع الخطر.

رابعا: المصلحة في التأمين : و يقصد بها المنفعة التي يجنيها المؤمن له أو المستفيد من عدم تحقق الخطر، و بمعنى آخر هي العلاقة الاقتصادية بين هذا الشخص والشيء المؤمن عليه، أوقيمة الذمة المالية التي يمكن أن يفتقدها المؤمن له أو المستفيد جراء وقوع الخطر (الحدث) [6] والحديث عن المصلحة إنما يتناول هنا تلك المتعلقة بالتأمين على الأضرار فقط، دون التأمين على الأشخاص ؛ وقيمة هذه العلاقة تمثل

---

(1) احمد السعيد شرف الدين : أحكام التأمين في القانون و القضاء ، مطبعة حسان، القاهرة ، 1987 ص 224
(1) أنظر إبراهيم علي عبد ربه (المرجع 2) ص 44-45
(3) جديدي معراج : مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري, الطبعة الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 2003 ص 51-52-53
(4) المادة 623 من القانون المدني والمادة 30 من الأمر 95 / 07 المتعلق بالتأمينات
(4) المادة 33 من الأمر 95 / 07
(5) أنظر M.PICARD et A.BESSON (المرجع 19) ص 34

الحد الأقصى لقيمة الضرر، لهذا فإن كل " شخص له مصلحة في حفظ شيء ما يمكن له التأمين عليه ، وكل مصلحة مباشرة أوغير مباشرة في عدم تحقق الخطر يمكن أن يكون موضوع تأمين» [1].

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.

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 [2]، إلاّ 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، أو حالة الاكتتاب المتبادل للزوجين (بوثيقة واحدة) أو التأمين على قاسر بلغ سن 16 سنة بنص المادة 69 .

و يبدو واضحا أن المشرع الجزائري وإن أجاز التأمين على أي شيء لأي شِخص له مصلحة في ذلك، فإنه لم يجز ذلك في تأمين الأشخاص، إلاّ 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 هذان 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 القاسر نفسه .

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 » [3]. وبداية نقول، أنه ينجم عن تحقق الحادث إلتزامات المؤمن له ، ثم الخبرة وبعدها تحديد المعطيات المعتمدة في أداءات المؤمن ، وأخيرا إمكانية فسخ العقد .

1: إلتزامات المؤمن له عند تحقق الحادث يتوجب إخطارالمؤمن بوقوعه، وبالأضرار المتولدة عنه ويعد هذا بمثابة الركن الأساسي، والأكثر أهمية، في العلاقة التعاقدية بين الطرفين، إذ بدونه لا يمكن الإدعاء بأي حق في المطالبة بالتعويض أو الأداءات المترتبة، ومن جهة أخرى فإن ذلك « يمكن المؤمن من اتخاذ إجراءات تساعد إما في عدم إزدياد الخطر أو تفاقمه، وإما في حفظ حق المتعاقد في الرجوع على الغير المتسبب في وقوع الخطر؛ وإذا لم يقم المتعاقد بهذا الالتزام في وقته فهناك جزاء خاص يوقع عليه من جانب المؤمن » [4] ؛ وقد « ذهب المشرع الجزائري إلى تأكيد هذا الالتزام مع تحديد آجال الإخطار بالحادث » [5].

وهذه الآجال تختلف من السرقة إلى نفق الحيوانات والبرد وتأمينات الأشخاص إلى الأضرار.

2 : الخبرة: هي عملية إلزامية لتسوية ملفات الحوادث وتكون في موقع المفصل بين واجبات طرفي العقد والتزاماتهما عند تحقق الخطر وتسببه في أضرار، و وظيفة 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 و اقتراح إجراءات حفظ ، وتدوين كل ذلك في

---

(6) أنظر M.PICARD et A.BESSON (المرجع 19) ص 42
(7) الأمر 95/ 07 المادة 273
(1) أنظر Lambert faivre (المرجع 18) ص 345
(2) محمد حسن قاسم: محاضرات في عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت 1999. ص 51
(3) المادة 15 الفقرة ال5 من الأمر 95 / 07

تقرير يقدم للمؤمن لمساعدته على تحديد التعويضات المتوجبة لجبر الضرر واقتطاع الخلوص إن وجدت .

ومما سبق يتضح أن مهمة الخبير لا تتضمن تحديد المسؤوليات المنوطة بكل طرف في الحادث وهو ما « ذهب فيه المشرع الجزائري[1]، مما جعل الخبير مجرد مقيم للأضرار وليس محدد للمسؤوليات» وعليه فإن « أهلية الخبير لابد أن تكون ذات شقين ، الأول أهلية تقنية نوعية مدعومة بالثاني وفي الأهلية الخبراتية ؛ وفي هذا المضمار فإن أهلية خبير التأمين ليست محل نزاع كبير»[2] أما نزاهته واستقلاليته فتبقيان موضوع انتقاد واسع.

و« الطعن في مصداقية الخبراء والتشكيك في استقلاليتهم يغذيه أيضا كون بعضهم يعملون لحساب شركات التأمين ومرتبطون بها اقتصاديا، ومع هذا فالواقع العملي يفرض الاعتماد على هؤلاء الخبراء حيث يرفض التشريع الجزائري » [3] اللجوء إلى غيرهم ، علما أن رأي الخبير غير المدوّن 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 تؤدى بطلب من المؤمن أو المؤمن له (تقريرا أو تقريرا مضادا) ، ومرورا بالخبرة القضائية التي هي إجراء للتحقيق القضائي يسند بموجبها قاض، مهمة إطلاعه على الجوانب التقنية للقضية لخبير، وصولا إلى **الخبرة الودية** للتأمين، والتي تمثل الشكل الغالب للخبرة في تأمين السيارات ؛ وتسمى أيضا الخبرة بالتراضي و تجرى 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 اتفاق، وفي حالة عدم الاتفاق يعين خبير ثالث يتقاسم الطرفان أتعابه ؛ وهنا فالتشريع الجزائري يختلف بعض الشيء، إذ وفي حالة عدم اتفاق 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 » [4].

الخبرة القضائية : وهي الخبرة التي تعقب عدم اتفاق 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 المتوجب من الناحية النظرية ، أن تكون نزيهة و حضورية ، إلاّ أنها كثيرا ما تثير، من الناحية العملية ، شبهات وشكوكا وعدم الثقة من قبل المؤمن لهم، أو مستهلكي المنتجات التأمينية »[5] .

« ومن المتوجب على الخبير أن يكون معتمدا» [6] إلا في بعض التخصصات المحددة من قبل جمعية شركات التأمين ، للقيام بإمداد المؤمن بالمعلومات التقنية لتحديد التعويضات وهو 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

---

(4) الأمر 95 / 07 المادة 22
(5) أنظر Lambert faivre (المرجع 18) ص 358
(6) الأمر 95/ 07 المادة 273
(1) الشركة الوطنية للتأمين: الشروط العامة لتأمين السيارات ،1997 المادة 231 الفقرة ب 127 ص 54-55
(2) أنظر LAMBERT FAIVRE (المرجع 18) بتصرف ص 357
(3) الأمر 95 / 07 : المادة 271 - : يجب على الخبراء ومحافظي العواريات لممارسة نشاطهم لدى شركة من شركات التأمين الحصول على إعتماد من جمعية شركات التأمين وأن يكونوا مسجلين في قائمة مفتوحة لهذا الغرض . في حالة عدم وجود جمعية لشركات التأمين بمكن الحصول على الإعتماد من إدارة الرقابة

عليه وبالتالي تجنبيه الدخول في إجراءات طلب خبرة مضادة ونتائجها غير مؤكدة للطرفين ، إلا أنها غير محترمة» [1] .

وفي الأخير فإن اتعاب الخبير عادة ما تكون على حساب المؤمن ، وتقدّر 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 للشريحة، وذلك عن كل ملف .

3 : التزامات 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 استحقاق ، أصبح مبلغ الأداء واجبا، بعد استيفاء الشروط، وتقديم كل البيانات وتسوية الملف وهو ما يؤكده القانون الجزائري » [2]، ويذهب إلى أنه « في حالة تأخر المؤمن عن الوفاء بالتزاماته ، 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 اتفاق 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 ولجوئه إلى كافة طرق الطعن أمام القضاء باسم المؤمن له» [3] .

4 : 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 انقضائه ، إلا أن ما يستوحى من ظروف الحادث قد يدفع المؤمن إلى فسخ العقد ، وتصرفه هذا يبقى ممكنا وشرعيا ، وإن كانت تعترضه بعض المصاعب في التأمينات الإجبارية .

هذا الفسخ قد يكون اتفاقيا متضمنا في بند في العقد، لكن لا يبدأ سريانه إلا بعد إخطار المؤمن له بشهر ومع ذلك فهو حق تقديري للمؤمن الذي يعود له إقرار تطبيقه أو عدم تطبيقه، دون تقديم أسباب، مع حق المؤمن له في الجزء المتبقي من القسط المدفوع وكذلك في فسخ العقد أو بقية العقود 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 ماليا من التقديرات السابقة للمؤمن ، وحينها يكون الفسخ مقدمة لإبرام عقد جديد أكثر توازنا وتكيّفا مع الخطر ، يفضي إلى ضمان جديد بشروط أكثر تشددا : زيادة القسط ، إجراءات وقائية ، خلوص (اقتطاعات) متزايدة ، ، ، » [4] .

(4) قانون 31/88 ص 8 – 9
(5) الأمر 95 / 07 المادة 12
(6) المرجع السابق المادة 14
(6) أنظر Lambert faivre (المرجع 18) ص 371

تم بحمد الله وتوفيقه وعونه انجاز هذا العمل البيداغوجي

لنكون به قد استوفينا أكثر مما هو مطلوب في مضامين هذا المقياس

الذي يعتبر قاعدة الفكر التأميني ، ولبنات علمه

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج

أستاذ المقياس :

الدكتور محي الدين شبيرة

البيبلوغرافيا

كتب بالعربية

1. أحمد السعيد شرف الدين: عقود التأمين وعقود ضمان الاستثمار (واقعها الحالي وحكمها الشرعي),مطبعة حسان، القاهرة ، 1982.
2. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته: مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التأمين، الدار الجامعية ,الإسكندرية, 2002 /2003.
3. أحمد السعيد شرف الدين : أحكام التأمين في القانون و القضاء ، مطبعة حسان، القاهرة ، 1987.
4. جديدي معراج : مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري, الطبعة الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2003.
5. سلامة عبد الله : الخطر والتأمين ، الطبعة السادسة ،مكتبة النهضة العربية ، بيروت، 1980

6. صباح الدين البقجة جي: الرياضيات الإكتوارية (إحصائيات ورياضيات التأمين) الجزء الثالث مطبعة جامعة دمشق 1975.
7. محمد حسن قاسم: محاضرات في عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت 1999.
8. محمد عبد الظاهر حسين:عقد التأمين مشروعيته ,آ ثاره و إنهاؤه،دار النهضة العربية، القاهرة،1995.
9. مصطفى محمد الجمال: أصول التأمين (عقد الضمان), منشورات الحلبي الحقوقية, بيروت، 1999.

ouvrages en français

10. Badoc Michel,Bertrand Lavayssière,Emmanuel Copin,@ Marketing de la Banque et de l'Assurance, éditions d'ORGANISATION , 2 éme édition ,Paris 2000
11. Bertheleme. B: Gestion Des Risques Méthode D' optimisation Globale , édit ORGANISATION 2 ème edition , Paris,2002
12. Bigot .J et autres : traité de droit des assurances , tome 1: Entreprises et organismes d'assurance 2éme édit ,C.G.D.J , Paris , 2000
13. Boulanger Frédéric et Eric Gires: Assurance et management de la valeur, ECONOMICA, Paris, 2003.
14. . CARLOT J . F: cours de droit des assurances, pour Magistère droit des Affaires ; université de PARIS Dauphineة année universitaire 2002 – 2003
15. . Couilbault, François Constant Eliashberg et Michel Latrasse : Les grands principes de l'assurance, L'ARGUS, Paris, 1997
16. Henriet . Dominique et Rochet Jean Charles: Microéconomie de l'assurance, ECONOMICA, Paris, 199.
17. Lambert Denis Claire : Economie des assurances, MASSON et ARMAND COLIN,Paris, 1996.
18. Lambert Faivre. yvonne: Droit des assurances, 11eme édition, DALLOZ , Paris, 2001.
19. M.Picard et A.Besson : Les assurances terrestres: Tome 1: le contrat d'assurance, LGDJ, Paris, 1982.
20. Rousseau ,Jean- Marie Thierry Blayac , Nassim Oulmane : introduction a la théorie de l' assurance, DUNOD édition , Paris, 2001.
21. GENDRON CYRIL: La réassurance , cours de droit des assurances pour les post – gradués, promo 2001,
22. VENDE . Pierre , Les couvertures indicielles en réassurance cat nat : Prise en compte de la dépendance spatiale dans la tarification .isupmc. Paris.2003.
23. Ecole nationale d'assurance de Paris: Manuel international de l'assurance, ECONOMICA , Paris, 1998

متنوعة

24. الشركة الوطنية للتأمين: الشروط العامة لتأمين السيارات ،1997.
25. قانون 88 / 31

SAHLA MAHLA

الأ شكال والجداول

الرقم	التعيين	الـ صفحة
الشكل 1	ثروة العون الإقتصادي في حالتي الحادث واللا حادث	39
الشكل 2	قبول التأمين في حالة عدم تضرر الثروة	40
الشكل 3	القيمة القصوى لقبول التأمين	40
الجدول 1	الثروة النهائية للعون الاقتصادي تبعا لحالتي التأمين واللا تأمين	42

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر
محاضرات اقتصاد التأمين : م شيرة