وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بومرداس

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

محاضرات في:

"تقنيات التأمين وإعادة التأمين "

موجهة لطلبة الماستر تخصص:

- مالية وتأمينات – قسم علوم مالية ومحاسبة،
- تأمينات وإدارة المخاطر – قسم علوم التسيير،
- تأمينات اجتماعية وتجارية – قسم علوم اقتصادية.

إعداد الدكتور:

محمد دبوزين

السنة الجامعية: 2016-2017

فهرس المحتويات

- فهرس المحتويات
- قائمة الجداول
- قائمة الأشكال

المقدمة

الفصل الأول: تقنيات التأمين

تمهيد 07
المبحث الأول: تعريف التأمين..... 08
المطلب الأول: أهم تعاريف التأمين 08
المطلب الثاني: المقارنة بين التعاريف 08
المبحث الثاني: قواعد التأمين..... 09
المطلب الأول: التعاون بين المؤمن لهم..... 10
المطلب الثاني: الاستعانة بعلم الإحصاء..... 11
المطلب الثالث: المقاصة بين المخاطر..... 15
المبحث الثالث: تقسيمات التأمين..... 16
المطلب الأول: التقسيم الشكلي للتأمين..... 16
المطلب الثاني: التقسيم الموضوعي للتأمين..... 19
المبحث الرابع: خصائص وأركان عقد التأمين..... 30
المطلب الأول: خصائص عقد التأمين..... 30
المطلب الثاني: أركان التأمين..... 32
خلاصة الفصل 47

الفصل الثاني: تقنيات إعادة التأمين

تمهيد 48
المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول إعادة التأمين..... 49
المطلب الأول : مفاهيم و مصطلحات حول إعادة التأمين 49
المطلب الثاني : دور إعادة التأمين وتحديد حد الاحتفاظ 52
المطلب الثالث: عقد إعادة التأمين 55
المبحث الثاني: طرق إعادة التأمين 58
المطلب الأول: الطرق الشكلية لإعادة التأمين 58
المطلب الثاني: الطرق الفنية لإعادة التأمين (الطبيعة الفنية للتغطية)..... 62
المطلب الثالث: طرق أخرى لإعادة التأمين 71
المبحث الثالث: سوق إعادة التأمين 74
المطلب الأول: المتدخلين في سوق إعادة التأمين 74
المطلب الثاني: أهم أسواق إعادة التأمين في العالم 76
خلاصة الفصل 81
الخاتمة 82
قائمة المراجع 83

فهرس الجداول والأشكال:

قائمة الجداول:

رقم الجدول	اسم الجدول	الصفحة
الجدول رقم (1)	الفرق بين اتفاقية إعادة التامين الاختيارية وإعادة التأمين الاجبارية	61
الجدول رقم (2)	مبالغ التأمين والخسارة حسب الاتفاقية	63
الجدول رقم (3)	توزيع مبالغ التأمين بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين	64
الجدول رقم (4)	توزيع قسط التأمين بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين	64
الجدول رقم (5)	توزيع المطالبات بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين	65
الجدول رقم (6)	الأخطار المتعلقة بفرع الحريق	71
الجدول رقم (7)	تصنيف شركات إعادة التأمين حسب وكالات التصنيف	77
الجدول رقم (8)	التصنيف العالمي "للويدز"	78
الجدول رقم (9)	تصنيف الاتحاد الافريقي حسب وكالات التصنيف العالمية	80

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	اسم الشكل	الصفحة
الشكل رقم (1)	عملية إعادة التأمين	52
الشكل رقم (2)	الطرق الشكلية لإعادة التأمين	73
الشكل رقم (3)	الطرق التقنية أو الفنية لإعادة التأمين	73

مقدمة:

تقوم فكرة التأمين على أن الحوادث أو الكوارث التي تبدو لنا ضخمة أو رهيبة لا تكون كذلك إلا إذا نظرنا إليها على المستوى الفردي، أما إذا نظرنا إليها على المستوى الجماعي فهي لن تبدو كذلك، فالحريق الهائل الذي يؤدي بمنزل قيمته مليار دينار، مثلاً، لن يكون ثقلاً كبيراً تعجز عن حمله الأكتاف إلا إذا نظرنا إليه من وجهة نظر مالك المنزل، أما إذا وزعنا الأثار السيئة التي نجمت عن هذا الحريق على عدد كبير جداً من الأفراد، مائة ألف شخص مثلاً، فإن هذا الثقل الذي كان يبدو رهيباً لن يصبح كذلك بعد تشتيت و توزيع الخسارة على أفراد هذا المجموع، لأن كل فرد من أفراده يستطيع، دون عناء أو إرهاق، أن يتحمل نصيبه في الكارثة التي وقعت، أو تكاد تصبح، وكأنها لم تقع، وهذا بفضل التأمين.

فالتأمين يتركز على أساس فكرة تشتيت الخسارة وتبديدها وتوزيعها، لأنه يؤدي إلى تجزئة الخطر إلى قطع صغيرة يتحمل كل فرد في الجماعة جزء منها، بدلاً من أن يتحمل فرد واحد مجموع هذه الأجزاء، ومما لا شك فيه أن الخسارة البسيطة التي تصيب مجموعاً كبيراً من الأفراد خير من الخسارة الكبيرة التي تصيب شخصاً منفرداً، لأن كل فرد من أفراد المجموعة يستطيع أن يتحمل الخسارة البسيطة ولكنه لا يستطيع تحمل الخسارة الكبيرة.

فتأمين ببساطة، هو تقنية توزيع الضرر والذي يصيب فرداً، أو عدداً قليلاً من الأفراد، على عدد كبير جداً منهم.

كما يفترض التأمين وجود طرفين على الأقل، الطرف الأول ويتمثل في مجموع الأشخاص الذين يتهددهم نفس الخطر، ويرغبون في التأمين ضد نتائج وقوعه، ويسمى كل منهم بالمؤمن له (Assuré). والطرف الثاني هو الشخص الذي يأخذ على عاتقه مهمة جمع الأقساط من كل منهم، ودفع مبلغ التأمين لمن يصيبه الخطر، أو هو بمعنى أوسع من يتولى عملية إدارة التأمين، ويسمى بالمُؤَمِنْ (Assureur).

ولكن نجد أن المؤمن، مهما بلغت قدرته، لا يستطيع تحمل كل الكوارث الضخمة لوحده، حيث أنها تهدد وجوده، فهو بحاجة إلى إعادة التأمين لحمايته من هذه الأخطار.
فإذا عُرض على المؤمن خطر كبير تتجاوز قيمته المخاطر التي تضمها محفظته، والتي يجري بينها المقاصة، أو تتجاوز قيمة طاقته، فبدلاً من أن يرفض تأمينه، فإنه بفضل إعادة التأمين يمكنه أن يحتفظ من هذا الخطر بالجزء الذي يتفق الذي يتوافق مع قدرة محفظته، أو بالجزء الذي يدخل في

حدود طاقته، ثم يعيد تأمين الجزء الباقي من هذا الخطر لدى ما يسمى بمعيد التأمين (Réassureur)،

تعدّ عملية إعادة التأمين من أهم التقنيات الأكثر استعمالا لإدارة مخاطر شركات التأمين. فهي تسمح بتدعيم قدرتها المالية وزيادة نطاق استيعابها للمخاطر، مهما كان حجمها، دون التعرض لخسائر كبيرة.

إذن تبرز أهمية إعادة التأمين من خلال القدرة على تحويل تلك المخاطر إلى أكثر من شركة إعادة تأمين وطنية أو عالمية، وهذا ما يسمح بذرية (أو تفتيت) المخاطر ذات درجة عالية من الخطورة إلى أقصى حد. كما تمارس عملية إعادة التأمين بأنواع وتقنيات مختلفة، وهذا حسب نوع الخطر.

لا تقتصر دراستنا هذه على تناول العلاقة بين المؤمن له والمؤمن، والتي يمثلها عقد التأمين، باعتباره الأداة القانونية التي تربط بينهما، وتُولد لديهما التزامات متبادلة. هنا نكون قد اقتصرنا على دراسة جانب واحد من جوانبه، وهو الجانب القانوني، ولهذا سندرس الجانب الأخر، الأكثر أهمية، وهو الجانب التقني أو الفني.

وعلى هذا الأساس ارتأينا تقسيم هذه المطبوعة إلى فصلين أساسيين، حيث سنتطرق في الفصل الأول إلى تقنيات التأمين، أما في الفصل الثاني فسنتناول تقنيات إعادة التأمين.

الفصل الأول: تقنيات التأمين

تمهيد:

يُعتبر التأمين نشاط قديم النشأة، ظهر مع فكرة التعاون بين الأفراد، وتطور بتقدم الإنسان، إلى أن وصل إلى ما هو عليه الآن، لذلك فقد أصبح التأمين ضرورة مُلحة لدرء الأخطار التي لا يمكن للأفراد والمجتمعات إهمالها، وإغفال دورها في الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

كما أن التأمين مشتق من كلمة الأمن أي طمأنينة النفس، حيث يعطي للمؤمن له راحة بال اتجاه الخطر المؤمن ضده، فهو تحويل عبء الخطر بخسارة قليلة مؤكدة وهي قسط التأمين مقابل خسارة كبيرة غير مؤكدة.

إضافة إلى ذلك فهو يؤثر ايجابيا في العديد من المتغيرات الاقتصادية، و الأهم من ذلك أنه يعمل على زيادة المدخرات في سبيل تمويل الاستثمارات المنتجة، و التي تعتبر ركيزة للتقدم و الإزدهار.
كما يعد نشاط التأمين من أهم الأنشطة التي تقوم عليها الحضارة الحديثة لما يلعبه من دور فعال في حماية الأشخاص ضد المخاطر التي يواجهونها سواء في ممتلكاتهم أو في مسؤولياتهم المدنية أو في شخصهم ذاته، و يتمثل نشاط التأمين في قيام شركات التأمين بإبرام مختلف عقود التأمين مع المؤمن لهم من أجل تغطية المخاطر التي يواجهونها، و يتم ذلك بإصدار وثائق التأمين التي تتضمن قيمة القسط أو الاشتراك الذي يدفعونه المؤمن لهم مقابل التغطية التي يتحصلون عليها، في حين تلتزم شركات التأمين بتعويض المؤمن لهم في حالة تحقق المخاطر المؤمن عليها، أو بدفع إيرادات لهم و ذلك خلال فترة زمنية محددة.

ولدراسة هذا الفصل تم تقسيمه إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: تعريف التأمين
- المبحث الثاني: قواعد التأمين
- المبحث الثالث: تقسيمات التأمين
- المبحث الرابع: خصائص وأركان عقد التأمين.

المبحث الأول : تعريف التأمين

من خلال هذا المبحث سنتعرض إلى أهم التعاريف التي اهتمت بالتأمين، بعده سنتطرق إلى دراسة المقارنة بين هذه التعاريف.

المطلب الأول أهم تعاريف التأمين:

هناك عدة تعاريف للتأمين، وسنتطرق فيما يلي لأهمها:

- تعريف المشرع الجزائري:

عرّف المشرع الجزائري التأمين، في المادة 619 من القانون المدني، على أنه " عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد مرتب أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"

- تعريف بلانيول:

أما الفقيه الفرنسي بلانيول، يعرّف التأمين بأنه " عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن، بأن يعوض شخصا آخر يسمى المؤمن له، عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير، مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن" [1].

- تعريف جزيف هيمار:

عرّف الأستاذ الفرنسي جوزيف هيمار التأمين بأنه "عملية يحصل بمقتضاها أحد الطرفين، وهو المؤمن له، نظير دفع قسط، على تعهد لصالحه أو لصالح الغير، من الطرف الآخر، وهو المؤمن، بمقتضاه يدفع هذا الأخير أداء معينا عند تحقق خطر معين، وذلك عن طريق تجميع مجموعة من المخاطر وإجراء المقاصة بينها وفقا لقوانين الإحصاء"[2].

المطلب الثاني: المقارنة بين التعاريف

من خلال تعريف المشرع الجزائري وتعريف بلانيول، نلاحظ انهما بيّنا الجانب القانوني للتأمين باعتباره علاقة بين المؤمن والمؤمن له وأغفل تماما الجانب الفني فيه. وكذلك، يعتبران عقد التأمين، عقدا تعويضيا أي يهدف، دائما، إلى تعويض المؤمن له عن خسارة احتمالية وهذا القول فيه تعميم غير دقيق، بل وغير صحيح لأن الصفة

[1] - Planiol, Ripert, Besson. Traite pratique du droit civil français. Tome 11. 1954. No.1252. P.613.
[2] -J. Hémard. Théorie et pratique des assurances terrestres. Tome 1. Page 73.

التعويضية لا تتوفر في كل أنواع التأمين إذ هي تقتصر على نوع واحد فقط وهو التأمين من الأضرار، دون النوع الآخر وهو التأمين على الأشخاص. ففي النوع الأول فقط يهدف التأمين إلى تعويض المؤمن له عن ضرر يصيب ذمته المالية، أما النوع الثاني فليس لفكرة الضرر أو التعويض محل؛ لأن مبلغ التأمين فيه يستحق بمجرد حلول الخطر المؤمن ضده حتى ولو لم يكن هناك أي ضرر واقع.

و لهذا و كنتيجة للانتقادات السابقة فقد أجمع الفقه في فرنسا، على تحبيذ التعريف الذي قال به الأستاذ الفرنسي جوزيف هيمار، حيث نجد أن هذا التعريف يتحاشى الإشارة إلى الصفة التعويضية للتأمين، ومن ثم فهو ينطبق على نوعي التأمين أي التأمين من الضرر والتأمين على الأشخاص. وكذلك يبرز العناصر القانونية والفنية للتأمين، فهو قد أورد العناصر القانونية للتامين (وهي أطراف العقد، والخطر المؤمن منه، والقسط، وأداء المؤمن)، كما أنه لم يغفل الإشارة إلى العناصر الفنية له (وهي تجميع المخاطر المتحدة في النوع والطبيعة، وإجراء المقاصة بينهما وفقاً لقوانين الإحصاء) وبهذا يكون هذا التعريف قد أوضح أن التأمين، كعملية قانونية، لا يمكن ممارستها إلا في ضل الخلفية الفنية. كذلك اظهر هذا التعريف التأمين في حقيقته الفعلية بصفته عملية لا يمكن أن يمارسها إلا مشروع منظم وعلى أسس فنية[1].

المبحث الثاني: قواعد التأمين:

سنتولى في هذا المقام دراسة فن التأمين الذي يمكن إرجاعه، بصفة أساسية، إلى اعتماد المؤمن على العديد من الأسس الفنية في إدارته لعملية التأمين.

يقوم التأمين، في حقيقة الأمر، على التعاون بين مجموع المؤمن لهم الذين يتهدد هم جميعاً خطر واحد، ويرغبون جميعا توقي نتائجه الضارة، ولذلك فهم يعمدون فيما بينهم إلى جمع مبلغ كبير من المال، يساهم فيه كل منهم بقدر يتناسب مع ما يضيفه إلى المجموع الكلي للأخطار، ويوزع هذا المال على من تحل بهم كارثة. والمؤمن هو الذي يقوم بإدارة أو تنظيم هذا التعاون، بأن يجري المقاصة بين الأخطار، أي يحدد، قدر الإمكان، عدد الكوارث التي يمكن أن تحل بمجموع المؤمن لهم وأهميتها، ليتسنى له على ضوئها أن يحدد مقدار القسط الذي يلتزم به كل منهم. وهو لن يتوصل إلى ذلك إلا بالاعتماد على قوانين الإحصاء. وهذه هي الأسس الفنية للتأمين، التي تباعد كثيراً بينه وبين أن يكون مجرد رهاناً أو مضاربة على وقوع الخطر، كما لا تجعله يتوقف على الحظ ومصادفة وقوع الخطر. وهذه الأسس الفنية هي التي أدت إلى القول بأنه إذا كان عقد التأمين عقداً احتمالياً فإن فن التأمين لا تتوفر فيه، بالنسبة للمؤمن، الصفة الاحتمالية لأن هذا الأخير، في أغلب الحالات، وبفضل هذه الأسس الفنية، يستطيع أن يتوقى الاحتمال وأن يتفادى الخطر. والواقع أن الأسس الفنية للتأمين على قدر كبير من التشابك والتعقيد أجازت للبعض القول بأن التأمين، منظوراً إليه من هذه الزاوية، لا يمكن ممارسته إلا من خلال مشروعات منظمة تنظيما علمياً كبير.

[1] - Picard et A. Besson ; les assurances terrestres en droit français. Tome 1 m Le contrat d'assurance. 4eme ed.L.G.D.J 1975.

وسنقوم الآن بدراسة الأسس الفنية للتأمين، وهي:

- التعاون بين المؤمن لهم.
- الاستعانة بعلم الإحصاء.
- المقاصة بين المخاطر.

المطلب الأول: التعاون بين المؤمن لهم

يقوم التأمين في أســـاســـه، إلى فكرة التعاون بين المؤمن لهم؛ ذلك أن التأمين يقوم على اجتماع عدد كبير من الأشخاص يتهدد هم جميعا نفس الخطر، أو مخاطر متشابهة، ويرغبون جميعا في توقي النتائج السيئة لها إذا ما وقعت، ولذلك فهم يشكلون ما يمكن تسميتهٌ *بجبهة الدفاع المشترك ضد الخطر*[1]، ويكون عمادهم في هذا الدفاع رصيد مشترك يساهم فيه كل منهم بنصيب معين، بحيث أنه إذا وقع هذا الخطر وأصاب عدداً منهم وجدوا في هذا الرصيد المشترك ما يستطيعون به أن يغطوا الآثار السيئة لوقوعه.

والتعاون على هذا النحو متحقق في كل تأمين أياً كان الشـــكل الذي يتخذه، ففي التأمين التعاوني حيث يكون كل شخص هو في ذات الوقت المؤمن والمؤمن له.

أما في التأمين بأقساط ثابتة (والذي تتولاه شركات التأمين) فقد يبدو من حيث الظاهر، أن التعاون بين المؤمن لهم مفقود، لأن كل مؤمن له يتعامل مع المؤمن فقط دون أن تكون هناك رابطة ظاهرة بينه وبين باقي المؤمن لهم. ولكن إذا تعمقنا قليلاً في التحليل يظهر لنا غير ذلك. فالمؤمن، في هذا النوع من التأمين، لا يقصد، ولا يستطيع، أن يغطي الكوارث التي تصيب بعض المؤمن لهم، من رأس مال الشركة واحتياطيها، بل هو يقوم بجمع الأقساط من المؤمن لهم، ليتولى من خلال مجموعها تصفية الكوارث التي تصيب بعضهم. وهذا هو التعاون بين المؤمن لهم الذي يتم من خلال المؤمن الذي يظهر كوسيط بينهم أو المسير والمنضم لهذا التعاون.

وللتعاون دورين أساسيين وهما؛ تجزئة المخاطر وكفالة الأمان.

أما أن يؤدي التعاون إلى تجزئة المخاطر وتذريتها فهذا يتضـح من أنه يترتب عليه أن لا يتحمل شـخص بمفرده، أو أشخاص بمفردهم، العبء الكلي للخطر، ولكن هذا الخطر يجزّأ إلى قطع صغيرة جداً يتحمل كل مؤمن له، في صـــورة القســـط، جزءاً منها فيتوزع الخطر على مجموع المؤمن لهم وبذلك يتلاشـــى أثره أو يكاد، فلا يحس أحد بوجوده. وهذا يتحقق بصورة أكبر كلما زاد عدد المؤمن لهم؛ فكلما كان عدد المؤمن لهم أكبر، كلما كانت الأقساط أكثر، كلما كان الرصيد المشترك للأقساط كبيراً وقادراً على تصفية الكوارث، كلما كانت قيمة القسط أقل بالنسبة

[1] الاصطلاح للأستاذ الدكتور محمد علي عرفه، شرح القانون المدني الجديد في التأمين والعقود الصغيرة. الطبعة الثانية. مطبعة جامعة فؤاد الأول. ص65.

للمؤمن لهم، كلما كان الخطر موزعاً تماماً. ومن هذا يتبين أن من مصلحة المؤمن لهم أنفسهم، تكمن في تجميع أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم.

كما أن التعاون يؤدي إلى تحقيق الأمان بالنسبة للمؤمن، وبالنسبة للمؤمن له:

- بالنسبة للمؤمن يتحقق الأمان نتيجة لأنه وقد جمع أقساط التأمين من المؤمن لهم ليستطيع أن يقوم بالتزاماته المتعلقة بتغطية الكوارث
- أما بالنسبة للمؤمن له فيتحقق الأمان بضمان حصوله على التعويض إذا ما أصابه الخطر، فهو وقد تجمع رصيد الأقساط لدى المؤمن لا يخشى من إعسار هذا الأخير.

المطلب الثاني: الإستعانة بعلم الإحصاء

إن التأمين كسلعة تباع وتشترى تختلف عن مثيلتها من السلع الأخرى اختلافاً جوهرياً من حيث تحديد الثمن. فالعادة، بالنسبة لأي سلعة، تجري على أن يحدد المنتج لها سعر البيع بعد معرفته لسعر التكلفة، ثم يضيف إليه ربحه لينجم عن ذلك سعر البيع. فسعر البيع لابد وأن يسبقه معرفة سعر التكلفة. هذا الذي يحدث بالنسبة لسائر السلع لا يحدث بالنسبة للتأمين. فالمؤمن لا يستطيع أن يحدد، مسبقاً، مقدار القسط الذي يلتزم به كل مؤمن له، لأن تحديد هذا القسط يتوقف، بصفة أساسية، على معرفة عدد وجسامة الكوارث التي سيلتزم بتغطيتها في المستقبل، وهو ما لن يتوصل لمعرفته إلا في نهاية التأمين، في حين أن الأقساط يجب دفعها في بداية هذه المدة لأن الكوارث ستصفى من رصيد هذه الأقساط. ولكي يحل المؤمن هذه المشكلة، فإنه يجب عليه أن يلجأ إلى توقع أو تقدير احتمالات عدد الكوارث التي سيلتزم بتغطيتها، ليحدد على ضوء هذا مقدار الأقساط التي سيستلزم بها كل مؤمن له. أي أن المؤمن هنا يحدد سعر البيع قبل معرفته لسعر التكلفة لأن ما يتكلفه فعلا لا يمكن معرفته إلا في المستقبل وبعد تصفية الكوارث الناجمة[1].

1- قانون الأعداد الكبيرة:

المؤمن حين يلجأ إلى التوقع أو تقديرات احتمالات حدوث الكوارث لا يفعل هذا معتمداً على الصدفة والحظ، ولكنه وهو يفعل ذلك يستند إلى أسس علمية قوية مستمدة من علم الإحصاء، وبما يقدمه لنا هذا العلم من قوانين يسمح برصد حركة الظواهر التي تبدوا لنا فجائية وتقع مصادفة، كالموت والحوادث والمرض والحريق، وهو ما يسمى بقانون الصدفة أو قانون الأعداد الكبيرة (La loi des Grands nombres).

ومن خلال هذا القانون فإن الأحداث التي تبدو لنا أنها تقع عرضاً أو مصادفة ليست كذلك في الواقع، فهي لا تقع هكذا بلا ضابط ولا معيار، بل إنه يمكن رصدها ويمكن تقدير مدى احتمال وقوعها، فالصدفة يحكمها قانون هو ما يسمى بقانون الأعداد الكبيرة، والذي مقتضاه أن هذه الحوادث إذا كان لا يمكن تقدير مدى احتمال وقوعها إذا نظرنا إليها بصورة فردية، أو بالنسبة لوقوعها بصدد عدد قليل من الحالات، إلا أنه إذا وسعنا نطاق الرؤية

[1] وهذا ما يطلق عليه "انعكاس دورة الإنتاج"، L`inversion de cycle de production ، انظر. Picard et A. Besson.ص 35.

ولاحظنا عدداً كبيراً جداً من الحالات أمكن التوصل إلى نتائج معينة حول إمكانية حدوثها. وهذه النتائج تقترب إلى الدقة أكثر، وتطابق الواقع أكثر، كلما زادت أعداد الحالات التي نلاحظها.

ولا خلاف على أن هذا القانون سيكون مفيداً كثيراً للمؤمنين لأن عن طريقه يمكن التوصل إلى تحديد، ولو تقريبي، لنسبة عدد الكوارث التي ستتحقق بالنسبة لعدد المخاطر المؤمن منها[1].

مما لا شك فيه أن معرفة حسابات الماضي ستساعدنا كثيراً على تقدير حسابات المستقبل. فإذا ما لحظنا عدد الكوارث في الماضي بالنسبة لمجموع المخاطر المؤمن منها، فإن هذا الحساب سيعطينا صورة تقريبية عن مدى احتمال وقوع هذه الكوارث بالنسبة لمجموع المخاطر المؤمن منها في المستقبل، وهذا يساعد المؤمّنين كثيراً في تحديد مدى احتمال وقوع الخطر المؤمن منه، ومن ثم تحديد مقدار القسط، بصورة علمية رياضية دقيقة تبتعد كثيراً عن مجرد الصدفة البحتة أو الحظ الخالص. ويقوم بهذه الحسابات ما يسمى بالخبير الأكتواري (Les actuaires).

2- الشروط الفنية للخطر

إذا كان المؤمن يعتمد، بصفة تكاد تكون شبه كلية، على قانون الأعداد الكبيرة في تحديده لمدى احتمال وقوع الخطر، فإنه يجب عليه في اختياره للمخاطر التي يقبل التأمين عليها أن تتوفر فيها الصفات التي تكفل تحقيق هذا القانون على أفضل نحو ممكن، وذلك حتى تأتي إحصائياته دقيقة إلى حد كبير. وهذه الشروط هي:

2-1- أن تكون الأخطار متجانسة (Risques homogènes):

على سبيل المثال جمع أخطار الحرائق لوحدها أو حوادث السيارات على حدى والمرض ...الخ. ويجب أن تكون متقاربة في القيمة، فلا يمكن الجمع بين أخطار متفاوتة القيمة إلى حد كبير فيكون أحد المؤمن لهم معرضاً إلى خطر جسيم تكلف تغطيته مبالغ كبيرة ويكون باقي المؤمن لهم معرضين إلى خطر يسير لا يكلف تعويضه إلا مبالغ ضئيلة. فمن شأن هذا التفاوت في القيمة أن يخل بالتوازن المالي لشركة التأمين ولا يحقق الهدف من التأمين.

2-2- أن تكون الأخطار كثيرة العدد:

قلنا فيما تقدم أنه وفقاً لقانون الأعداد الكبيرة فإننا نحصل على نتائج أفضل، بمعنى أن تقترب نسبة الاحتمال التجريبي إلى الاحتمال الرياضي كثيراً، كلما زادت عدد الوحدات التي تجري عليها التجربة. وأنه بقدر هذه الزيادة تكون أفضلية النتائج. وهكذا فإن المؤمن، حتى تكون حساباته دقيقة قدر الإمكان، أن يختار المخاطر المنتشرة التي تهدد الكثير من الأشخاص، لأن دائرة إمكان تحقيقها، والتي يجري عليها الإحصاء، تكون متسعة مما يساعد

[1] A.Colin et H.Capitant . Cours élémentaire de droit civil français. Tome 2 . 4eme ed. 1924.Dalloz. . page 664

على حســـن تطبيق قانون الأعداد الكبيرة والتوصـــل إلى ضـــبط احتمال وقوع الخطر. ومثال ذلك أخطار الوفاة والحريق والسرقة والمسؤولية.

ويترتب على هذا الشرط أن المخاطر الحديثة، والتي تتميز بعدم انتشارها، لا تصلح فنياً للتأمين عليها، لأنها لا تســـمح بتطبيق قانون الأعداد الكبيرة الذي يشـــترط لإعماله أن يجري على عدد كبير جداً من الحالات. ولكن شـركات التأمين قد تقبل، أحياناً ولأسـباب تجارية محضـة، تأمين مثل هذه الأخطار مقررة لذلك قسـطاً مرتفعاً جداً مع تعديل حساباتها باستمرار للتوصل إلى أفضل النتائج. ويمكن أن نذكر على سبيل المثال التأمين من مخاطر الاستعمالات السليمة للذرة حالياً.

2-3- <u>أن يكون الخطر موزعاً أو متفرقاً (Risques Dispersés):</u>

وهذا يعني أن المجاميع الكبيرة من الأخطار التي يقبل المؤمن التأمين عليها لا تقع كلها، حين تقع، مرة واحدة فتصـــيب مجموع المؤمن لهم، بل أنها تقع موزعة أو متفرقة فتصـــيب فرداً أو عدداً بســـيط من أفراد هذا المجموع ولكنها لا تصـــــيبهم كلهم دفعة واحدة. بمعنى أنه إذا كان الخطر يهدد مجموع المؤمن لهم فإن الكارثة لا تحل إلا بعدد بسيط منهم.

ويرجع اشـتراط هذا الشـرط إلى أن الأقسـاط البسـيطة التي يسـاهم بها كل مؤمن له، هي التي يتكون منها مجموع مبالغ التأمين الضـــخمة التي يحصـــل عليها كل من تصـــيبه الكارثة، وكما أن هناك اختلالاً واضـــحاً بين قســـط التأمين، الذي يدفعه كل من يهدده الخطر، وبين مبلغ التأمين، الذي يحصل عليه كل من تصيبه الكارثة، فإن هذا الاختلال ذاته، بنفس النســـبة وبنفس الدرجة، يجب أن يكون متوافراً بين الأخطار المؤمن منها والكوارث الناجمة. والقول بغير ذلك، يعني جواز أن تحل الكارثة بكل، الأشخاص أو الأشياء المؤمن عليها، مما يترتب عليه استحالة أن يقوم المؤمن بتصـــفية هذه الكوارث من الرصـــيد المشـــترك للأقســـاط "إلا إذا طلب من كل مؤمن له، في فترة محددة، مبلغاً مســـاوياً للتعويض الذي يحتمل أن يســـلمه وتعين بذلك أن يكون القســـط معادلاً لقيمة التأمين، وهذا يعتبر مستحيلاً من الناحية الاقتصادية"[1].

ومن الأخطار التي لا تقبل، من الناحية الفنية، التأمين عليها أخطار الكوارث الطبيعية كالزلزال والكوارث البركانية لأنها تصـــيب عادة مناطق محددة ومن ثم لا تكون موزعة بدرجة تســـمح بالتأمين منها. كما أن هناك خارج نطاق الكوارث الطبيعية أنواعاً أخرى من الأخطار تتسم بعمومية وقوعها ومن ثم لا يمكن، فنياً تأمينها، كأخطار الأزمات الاقتصـــادية، وأخطار الحروب ســـواء الدولية أو الداخلية. وبصـــدد هذه النوعية من الأخطار لا يكون هناك مجالاً للتأمين، بل يمكن أن يكون هناك مجال للمساعدات الجماعية التي تقدمها الدولة أو الهيئات الدولية للمنكوبين.

[1] محمود جمال الدين زكي، دروس في التأمين. الجزء الأول. في المبادئ العامة. مطبعة الاتحاد بالزقازيق، ص 57.

خلاصـــة القول أن الأخطار القابلة للتأمين هي الأخطار الموزعة أو المتفرقة، أما الأخطار غير الموزعة أي التي تتصف بالعمومية في وقوعها لا يمكن، فنياً، التأمين عليها.

2-4- أن تكون الأخطار متواترة (Risques Fréquents):

حتى يكون الخطر قابلاً للتأمين يجب أن يكون وقوعه متواتراً، بمعنى أن يكون قابلاً أو يسـمح لقوانين الإحصـاء بتقدير احتمالات حدوثه[1].

ويرجع اشتراط هذا الشرط إلى أمرين:

- ✓ أولهما أن الإحصـــاء، الذي يعتمد عليه التأمين كثيراً، يقوم على فكرة أن الحوادث التي قد تبدو مفاجئة أو وليدة الصدفة تخضع في تكرارها لقانون يسمح بالتعرف عليها ومعرفة نسبة تكرار وقوعها (وهو ما يسمى بقانون تكرار الظواهر Loi de répétitions des phénomènes. وتطبيق هذا القانون يفترض أن الحادثة محل الدراسة تتحقق بنسبة معينة، تسمح برصدها وضبطها، أما إذا كانت لا تتكرر إلا نادراً، أو لا تتكرر بتواتر واتســـاق فإنه لا يمكن تطبيق قوانين الإحصـــاء عليها، وبالتالي لا يمكن أن تكون، فنياً، محلاً للتأمين.[2]
- ✓ أما الأمر الثاني الذي يرجع إليه، اشتراط أن يكون الخطر متواتراً، فهو أن أقساط التأمين هي التي تستخدم لتغطية الكوارث، وهذه الأقســـاط تحدد على ضـــوء عدة عوامل أهمها درجة احتمال وقوع الخطر، ومن ثم فإن تحديد قيمة القسط يقتضي التعرف على درجة احتمال وقوع الخطر، وهذه الأخيرة لا يمكن، إحصائيا، التوصل إليها إلا إذا كان الخطر متواتراً.[3]

ومن ذلك يتضـــح أنه لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين عليه من الناحية الفنية فإنه يجب أن يكون هناك نوع من التواتر والاتساق والانتظام في وقوعه، وهذا لا يعني ضرورة أن يكون وقوعه بصورة دورية منتظمة وحسابية، بل إنه يكفي لوجود هذا التواتر أن يقع الخطر، من حيث الزمان والمكان، بصورة تكفي لأن يكون التأمين، من الناحية الفنية، ممكناً.

من الضرورة هنا أن ننبه إلى أن تواتر وقوع الخطر لا يشترط إلا بالنسبة للعلاقة بين المؤمن ومجموع المؤمن لهم، أما بالنسبة لكل مؤمن له على حدى فالأمر مختلف، لأنه بالنسبة لهذا الأخير يشترط في الخطر، أن يكون حادثة احتمالية، أي يمكن أن تقع ويمكن أن لا تقع، فإذا انتفى عنها هذا الوصـف ما جاز التأمين منها. ولكن إذا كان الخطر يجب أن يكون ذا صـــفة احتمالية في العلاقة، بين المؤمن والمؤمن له منفرداً، بينما في العلاقة بين المؤمن ومجموع المؤمن لهم يجب أن يكون ذا وقوع متواتر ومتسق، ويكون أمر وقوعه، منظوراً إليه من خلال هذه

---

1 أحمد شرف الدين، أحكام التأمين في القانون والقضاء، مطبوعات جامعة الكويت. 1983م، ص25

2 محمد علي عرفة، شرح القانون المدني الجديد في التأمين والعقود الصغيرة، الطبعة الثانية. 1950م مطبعة جامعة فؤاد الأول.ص76 وانظر كذلك، نزيه محمد الصادق المهدي، عقد التأمين، دار النهضة العربية، (بدون سنة الطبع) ص 111.

3 محمود جمال الدين زكي، دروس في التأمين. الجزء الأول. في المبادئ العامة. مطبعة الاتحاد بالزقازيق. ص 58.

العلاقة يعتبر شبه مطلق لأن تواتر هذا الوقوع هو الذي يسمح، من ناحية، بتطبيق قوانين الإحصاء، ويسمح من ناحية أخرى بتحديد القسط.[1]

وينجم عن اشـــتراط ضـــرورة أن يكون الخطر متواتراً أن الأخطار التي لا تقع إلا نادراً تكون غير قابلة للتأمين عليها، لأنه لا يمكن ضبطها إحصائياً من ناحية كما لا يمكن تحديد سعر القسط بالنسبة لها من ناحية أخرى. كالتأمين، في الجزائر، من أخطار البراكين، لأنها لا تحدث عادة وإن حدثت تكون نادرة ولا تتكرر. وبالمقابل إذا كان الخطر يقع بكثرة ملحوظة فإن حساب احتمالاته وإن كان ممكناً وسهلاً إلا أن التأمين منه يكون مستحيلاً، من الناحية الاقتصادية، لأن قسط التأمين في هذه الحالة سيكون مرتفعا ارتفاعا كبيرا بصورة تمس معها قيمة التأمين ذاته.

المطلب الثالث: المقاصة بين المخاطر

قلنا فيما تقدم أن التأمين يقوم على التعاون بين المؤمن لهم على تفادي النتائج السيئة التي يحتمل أن تصيبهم جميعا والتي تصيب البعض منهم فعلا؛ كما قلنا أيضا أنه كلما زاد عدد المؤمن لهم كلما كان هذا في صالح التأمين ككل. لهذا فإن المؤمن يعمد إلى اجتذاب أكبر عدد ممكن من العملاء، ثم يحصل منهم أقساط التأمين، لينتهي بذلك دور المؤمن لهم في تحقيق التعاون ليبدأ بعد ذلك دور المؤمن في وضع هذا التعاون موضع التطبيق العملي والتنفيذ الفعلي، وذلك عن طريق ما يسمى بالمقاصة بين المخاطر، أي تجميع الأخطار المتشابهة، تمهيداً لتوزيع آثارها السيئة التي تصيب بعض المؤمن لهم، والذين تصيبهم هذه الأخطار فعلا، على المجموع الكلي للمؤمن لهم. فإجراء المقاصة يفترض وضع أصناف للأخطار وإجراء تقسيم داخل كل صنف وفرع، وتقسيم كل فرع إلى فروع فرعية مما يسهّل إجراء المقاصة[2].

ففي التأمين على الأشخاص يجب التفريق بين التأمين على الحياة والتأمين على الإصابات وعن التأمين على المرض، وداخل التأمين على الحياة مثلاً يجب التفريق بين التأمين على الحياة لحالة الوفاة والتأمين على الحياة لحالة البقاء وغير ذلك. ويجب أيضا لإجراء المقاصة بين الأخطار أن يراعي المؤمن تقاربها من حيث قيمتها ومن حيث مدتها فلا يمكنه مثلاً إجراء المقاصة بين التأمين على مصنع أو فندق من الحريق والتأمين على منزل من الحريق لاختلاف قيمة المحلين ولا يمكن إجراء المقاصة بين التأمين على منزل لمدة سنة والتأمين على منزل لمدة عشر سنوات لتباعد المدة.

---

[1] السنهوري عبد الرزاق أحمد، عقود الغرر. عقود المقامرة والرهان المرتب مدى الحياة وعقد التأمين، دار النهضة العربية 1964، ص 1093.

[2] فحسب المادة 2من المرسوم التنفيذي رقم 338/95، الجريدة الرسمية عدد 65: تصنف عمليات التأمين في أصناف، وفروع، وفروع فرعية تأمينية، ويحصر المرسوم عمليات التأمين في ستة أصناف وهي: 1-التأمينات البرية. 2-التأمينات الزراعية. 3- تأمينات النقل. 4- تأمينات الأشخاص. 5- تأمين القرض وتأمين الكفالة. 6- إعادة التأمين. وكل صنف من هذه الأصناف مقسم بدوره إلى فروع فرعية.

المبحث الثالث: تقسيمات التأمين

سنحاول تصنيف التأمين حسب الأوجه والجوانب المختلفة التي تقتضيها هذه الدراسة، وبهذا الصدد يمكن تقسيمه من وجهتي نظر مختلفتين: الأولى تعتمد على معيار شكلي (أي بحسب الهيئة القائمة بالتأمين)، والثانية تعتمد على معيار موضوعي (أي بحسب موضوع التأمين ذاته).

كما تجدر الإشارة هنا إلى أنه توجد تقسيمات أخرى إلى جانب هذا التقسيم. فمن حيث نوع الأخطار تنقسم التأمينات إلى تأمينات بحرية وتأمينات جوية وتأمينات برية، ومن حيث الطبيعة تنقسم إلى تأمينات إلزامية وتأمينات غير إلزامية (Assurances non Obligatoires)، ومن حيث تقنية تسييرها تنقسم إلى تأمينات تعويضية (Assurances de Répartition) وتأمينات عن طريق الرسملة أو تأمينات ادخارية (Assurances de capitalisation).[1]

أما المشرع الجزائري فقد قسم التأمينات، من جهة، إلى تأمينات على الأشخاص وتأمينات على الأضرار، ومن جهة أخرى أخذ بالتصنيف القائم على التفرقة بين المجالات الكبرى للتأمين، المجال البري والمجال البحري والمجال الجوي.[2]

المطلب الأول: التقسيم الشكلي للتأمين:

يقصد بهذا التقسيم، تقسيم التأمين بحسب الهيئة التي تتولاه. يجب الإشارة هنا إلى أن، عملية التأمين، بطبيعتها، لا يمكن أن يقوم بها الأفراد، فمزاولة التأمين تقتضي أولاً توافر رؤوس أموال ضخمة لدى المؤمنين[3]، كما تقتضي ثانياً توافر ضمانات تبعث الثقة والطمأنينة للراغبين في التأمين[4]، ثالثاً، الاستعانة بالأسس الفنية والعلمية التي ينبغي أن يقوم عليها التأمين. وأمام هذا فإنه يستحيل على الأشخاص الطبيعيين مزاولة عمليات التأمين.

وإذا نظرنا إلى التأمين، بحسب شكل الهيئة التي تنشط فيه، فإنه يمكن تقسيمه إلى تأمين تعاوني (ويطلق عليه كذلك التأمين التبادلي) والتأمين بقسط ثابت (يطلق عليه أيضاً التأمين بأقساط محددة أو التأمين التجاري).

---

[1] للمزيد من التفصيل أنظر: عبد الرزاق السنهوري، مرجع سابق، ص 1462، محمد عبد الظاهر حسين، عقد التأمين، مشروعيته-أثاره-إنهاؤه، دار النهضة العربية، القاهرة 1995، ص25.

[2] قانون التأمين، الجريدة الرسمية عدد 13 السنة 1995.

[3] حيث تنص المادة 224 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه "يجب على شركات التأمين و /أو إعادة التأمين أن تكون قادرة في أي وقت على تبرير التقديرات المتعلقة بالالتزامات النظامية التي يتعين عليها تأسيسها وهي: -الاحتياطات، -الأرصدة التقنية، -الديون التقنية. ويجب أن تقابل هذه الالتزامات أصول معادلة لها وهي: -سندات وودائع وقروض، -قيم منقولة وسندات مماثلة، -صول عقارية". وعملاً بهذه المادة، حدد المرسوم رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 شروط تكوين الاحتياطات والأرصدة والديون التقنية.

[4] حسب المادة 218 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات: لمنح الاعتماد لشركة تأمين، يؤخذ بعين الاعتبار المخطط التقديري لنشاط الشركة والوسائل المالية اللازمة، بالإضافة إلى المؤهلات المهنية لمسيري الشركة ونزاهتهم. فلا يستطيع أن يؤسس ويدير شركة تأمين الأشخاص الذين ثبتت إدانتهم بارتكاب جنحة يعاقب عليها قانون العقوبات وعلى الأخص السرقة وخيانة الأمانة والنصب وكل جنحة أخرى يعاقب عليها القانون بعقوبة النصب، ونهب أموال وقيم وإصدار صكوك بدون رصيد، وإخفاء أشياء تم الحصول عليها بواسطة هذه الجنح.

1- التأمين التعاوني[1] (Assurance Mutuelle):

هو الذي تقوم به جمعيات التأمين التبادلية والتي هي في الأصـــل جمعيات تعاونية أو تعاضـــدية. وهو ما يتحقق عندما يجد عدد من الأفراد (خاصـة داخل نطاق مهنة واحدة) أنفسـهم معرضـين لأخطار متماثلة فيعمدون لمواجهة الآثار السـيئة التي قد تنجم عن تحقيقها، بتكوين فيما بينهم تعاونية تتولى جمع الاشـتراكات من أعضـائها، لتدفع محصلتها لمن يحل بهم منهم الخطر المؤمن ضده.

2- التأمين بقسط ثابت (Assurance à prime fixe):

فهو التأمين الذي تقوم به شـــركة، يجب أن تكون شـــركة مســـاهمة2، تقوم بدور المؤمن وتتعهد على مواجهة عملائها، مقابل قســـط ثابت ومحدد ســـالفاً، بأن تدفع مبلغ التأمين للمؤمن له في حالة تحقق الخطر المبين في العقد.

3- أوجه الاختلاف بين التأمين التعاوني و التأمين بأقساط ثابتة

من العرض السابق نستطيع أن نبين أهم مظاهر الاختلاف والتي تتجلى في:

- أن في التأمين التعاوني يقوم نفس الأشـــخاص بدور المؤمنين والمؤمن لهم أي تجمع في كل عضـــو في الجماعة صـفتا المؤمن والمؤمن له، فلا يوجد في التأمين التعاوني شـخص منفصـل عن مجموع الأعضـاء يكون هو المؤمن.
- ويقوم أعضـاء التعاونية بجمع الاشـتراكات التي تكوّن الرصـيد الإيجابي لحسـابهم المشـترك، ويقومون منها بدفع التعويضـات لتغطية الأخطار التي قد تصـيب بعضـهم، وهذه التعويضـات تكوّن الرصـيد السـلبي لهذا الحســـاب المشـــترك. فإذا زادت الإيرادات على المصـــروفات حققت "فائض" الذي لا يعتبر ربحاً بالمعنى الحقيقي بل زيادة في المتحصل يحق للأعضـاء استردادها. فتعاونيات التأمين لا تهدف إلى تحقيق الربح[3]، وهي لذلك لا تكون لها الصفة التجارية لأن غايتها ليس تحقيق الأرباح.
- أما في التأمين بقسـط ثابت فتنفصـل صـفة المؤمن عن صـفة المؤمن له فيكون هناك من ناحية، المؤمن (أي شـــركة التأمين) ومهمته جلب الراغبين في التأمين وتحصـــيل الأقســـاط منهم، ويكون هناك من ناحية أخرى مجموع المؤمن لهم. والأقسـاط التي يحصـل عليها المؤمن من المؤمن لهم تدخل في ملكية الشـركة، إذا زاد المتحصل من الأقساط على مجموع التعويضات المستحقة كان الفائض ملكاً للشركة ويعتبر كربح، لأن الشـــركة التي تمارس عملية التأمين بقســـط ثابت تهدف لتحقيق ربح فهي تزاول عملاً تجارياً وتعتبر بالتالي شركة تجارية.

---

[1] انظر التأمين التعاوني. رجب عبد التواب سليمان كدوني. نظرية التأمين التعاوني-دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي رسالة دكتوراه. كلية الحقوق. جامعة القاهرة .1986.

[2] حسب المادة رقم 215 من الأمر رقم 07-95 المتعلق بالتأمينات: تخضع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين في تكوينها إلى القانون الجزائري و تأخذ أحد الشكلين الآتيين: - شركة ذات أسهم - شركة ذات شكل تعاضدي.

[3] حسب المادة 215 من الأمر رقم 07-95 المتعلق بالتأمينات (...يمكن للهيئات التي تمارس عمليات التأمين دون أن يكون غرضـها الربح أن تكتسـي شـكل الشركة التعاضدية.)

- في تعاونيات التأمين، ما يدفعه العضو في التأمين يسمى اشتراكاً (Cotisation) وهو قابل دائماً للتغيير زيادة أو نقصاناً تبعاً لما يتحقق من المخاطر سنوياً، وما يترتب على مواجهتها من التعويضات. ويدفع العضو في البداية مقداراً معيناً، وفي نهاية تحسب قيمة التعويضات فإذا كان المقدار الذي دفعه العضو أقل من الواجب دفعه لزمه إكماله (Rappel) وإن كان أكثر رُد إليه ما زاد (Ristourne). ويترتب على هذا أن المؤمن لهم لا يعلمون مقدماً مقدار ما سيطلب منهم دفعه من اشتراكات هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فلا يكون المؤمن له واثقا من أنه سيحصل على تعويض كامل للخسارة التي ستلحق به.

هذه القابلية للتغيير في مقدار الاشتراك، والتي تعد أحد المميزات الهامة للتأمين التعاوني، قد تكون مطلقة وقد تكون نسبية:

- وهي تكون مطلقة (Cotisation Absolue)، وبصفة خاصة في بداية التأمين التعاوني، حيث تكون قيمة الاشتراك الذي سيدفعه كل عضو غير محدودة وتتوقف على عدد الحوادث التي ستصيب المؤمن لهم والتي قد تؤدي إلى زيادة الاشتراك إلى أضعاف قيمته الأصلية.
- وهي تكون نسبية (Cotisation Relative) عند وضع حد أقصى للاشتراك لا يمكن أن يزيد ما يدفعه المؤمن له بعد ذلك عنه مهما زادت درجة الأضرار.

- أما ما يدفعه المؤمن له في التأمين بقسط ثابت يسمى بالقسط (La prime) وهو عبارة عن مبلغ محدد مقدماً وقت التعاقد وغير قابل للتغيير سواء زادت نسبة الأخطار أو قلت وتقوم شركة التأمين بتحديد مقداره وفقاً لقواعد دقيقة خاصة بالتأمين.
- يتميز التأمين التعاوني بوجود التضامن بين الأعضاء، أي تضامنهم في تغطية الأخطار التي تصيب أحدهم أو بعضهم، ويبلغ هذا التضامن مداه في حالة الاشتراك القابل للتغير بصفة مطلقة حيث يلتزم الأعضاء بتعويض الضرر الناجم كله، بينما يحد من هذا التضامن اتباع نظام التغيير النسبي للاشتراك والذي بمقتضاه يضع حداً أقصى لقيمة الاشتراك.
- أما في التأمين بقسط ثابت فلا يوجد مثل هذا التضامن حيث تتحدد مقدماً، ومنذ بداية العقد، مسؤولية كلا المتعاقدين؛ فيلتزم المؤمن له بدفع القسط الثابت المحدد، ويلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين عند وقوع الخطر على النحو المتفق عليه في العقد.

4- أوجه التشابه بين التأمين التعاوني و التأمين بأقساط ثابتة

الفروق بينهما تكون كبيرة في بداية التأمين التعاوني حيث لا يكون مجموع المبالغ كافياً لتغطية الأخطار، أما بعد مرور فترة من الزمن يتكون في التأمين التعاوني احتياطي من المال يكفي معه دفع الحد الأدنى للاشتراك. وبذلك يقترب التأمين التعاوني، بعد فترة من الزمن، من التأمين بقسط ثابت.

ومن ناحية أخرى فقد لجأت بعض شركات التأمين بقسط ثابت إلى استخدام بعض مزايا التأمين التعاوني، ومن ذلك اشتراك المؤمن لهم في الأرباح في التأمين على الحياة. على أن ذلك ليس معناه زوال كل أهمية للتمييز بين قسمي التأمين السابقين بل تظهر هذه الأهمية من النواحي التالية:

- أن التأمين بأقساط ثابتة لا يجوز أن تباشره إلاّ هيئات تتخذ شكل شركة المساهمة وتخضع لأحكام القانون التجاري.
- من الناحية العلمية يميل الجمهور إلى التعامل مع شركات التأمين بالأقساط الثابتة لأنها أقدر على اكتساب ثقته بمالها من نشاط واسع النطاق وللاعتقاد بأنها تستند على أسس فنية وعلمية.

المطلب الثاني: <u>التقسيم الموضوعي للتأمين:</u>

إذا نظرنا للتأمين من الناحية الموضوعية فإنه يمكن تقسيمه إلى عدة تقسيمات. فهو ينقسم، أولاً، من حيث طبيعة المخاطر المؤمن منها إلى تأمين بحري وتأمين بري وتأمين جوي. ودراستنا في هذه المطبوعة ستقتصر على التأمين البري فقط الذي يمكن تقسيمه، ثانياً، بحسب الهدف منه إلى تأمين اجتماعي وتأمين خاص. والتأمين الخاص ينقسم بدوره، ثالثاً، إلى تأمين من الأضرار وتأمين على الأشخاص.

1- <u>التأمين البحري والتأمين الجوي والتأمين البري</u>

الأساس الذي ينبني عليه هذا التقسيم هو طبيعة المخاطر المؤمن ضدها.

1-1 <u>التأمين البحري[1]:</u>

التأمين البحري هو الذي يكون غرضه تغطية مخاطر البحر، أي المخاطر التي يمكن أن تنشأ خلال رحلة بحرية سواء لحقت بالسفينة ذاتها (Assurance maritime sur corps) كالغرق أو الحريق، أو لحقت بالحمولة (Assurance maritime sur facultés) كالغرق أو التلف.

والتأمين البحري هو تأمين من الأضرار فقط، فلا يشمل التأمين على الأشخاص المعرضين لمخاطر البحر، لأن التأمين على الأشخاص، عموماً، يدخل في التأمين البري.

1-2- <u>التأمين الجوي[2]:</u>

هو أحدث عهداً من التأمينات البحرية والتأمينات البرية، وقد ظهرت بظهور الطائرات، وتهدف إلى تغطية الأخطار التي تتعرض لها أو تحدثها المركبات الهوائية أو حمولتها أثناء رحلاتها أو عند توقفها في المطار وجميع الأخطار الأخرى التي تتعلق بعمليات النقل الجوي.

1-3- <u>التأمين البري:</u>

فهو التأمين الذي يهدف إلى تغطية الأخطار التي لا تدخل في نطاق أي تأمين آخر (التأمين البحري والتأمين الجوي)، وينقسم التأمين البري إلى تأمين اجتماعي وتأمين خاص.

[1] وقد نظّم الأمر رقم 07-95 المتعلق بالتأمينات الصادر بتاريخ 25جانفي 1995 التأمينات البحرية. ويخضع هذا النوع من التأمين لأحكام الاتفاقيات الدولية
[2] وقد نظّم الأمر رقم 07-95 المتعلق بالتأمينات الصادر بتاريخ 25جانفي 1995 التأمينات الجوية. ويخضع هذا النوع من التأمين لأحكام الاتفاقيات الدولية.

2- التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص

معيار التفرقة بين نوعي هذا التقسيم يعود إلى الهدف من التأمين، فالتأمين الخاص يهدف إلى تحقيق مصلحة خاصة للمؤمن له أو المستفيد (كالتأمين على الحياة، والتأمين من الحريق، والتأمين من السرقة).

أما التأمين الاجتماعي يهدف إلى تحقيق مصلحة اجتماعية تتمثل في حماية مصالح الطبقة العاملة. تلك الطبقة التي تعتمد في كسب قوتها على قوة عملها. لذا كان من الضروري أن تؤمن من الأخطار التي قد تتهدد أفرادها فتقعدهم عن العمل (كأخطار المرض والعجز والشيخوخة والبطالة والإصابة). فالتأمين الاجتماعي يقوم على فكرة التضامن الاجتماعي التي توجب رعاية مصالح الطبقة العاملة.

الفارق في الهدف أو طبيعة محل التأمين، هو الذي يبرز الفروق التي توجد بين نوعي هذا التأمين من النواحي التالية:

2-1- من حيث المستفيدين:

المؤمن له في التأمين الاجتماعي يكون من الأشخاص الذين يكتسبون من دخل عملهم (كالعمال المأجورين، الصناع والحرفيين) واقتصار التأمين الاجتماعي على هذه الطوائف لا يعتبر مميزاً لهذا التأمين فحسب بل إنه من أركانه أيضاً.

أما التأمين الخاص فيمكن أن يستفيد منه الأشخاص بما فيهم أيضاً الذين يستفيدون من نظم التأمينات الاجتماعية.

2-2- من حيث الأقساط:

نظراً للهدف الذي يقوم عليه نظام التأمين الاجتماعي فإنه يتميز بميزة تعتبر من مميزاته الرئيسية وهي مساهمة غير المستفيدين منه في دفع الأقساط. فأقساط هذا التأمين يساهم فيها، بالإضافة إلى المستفيدين منه، أرباب العمل والدولة أيضاً. ومرجع هذه المساهمة إلى أن المخاطر المؤمن منها هنا ليست فقط مخاطر شخصية ولكنها أيضاً مخاطر مهنية يتعرض لها العامل أثناء عمله، وهو كما يعمل لصالح نفسه فإنه يعمل أيضاً لصالح رب العمل، بل لصالح المجتمع ككل، ومن هنا كان مبرراً أن يساهم رب العمل والدولة في أقساط تأمين هؤلاء العمال ضد المخاطر التي تقعدهم عن العمل.

أما في التأمين الخاص، حيث الهدف هو تحقيق مصلحة خاصة، فالمؤمن له هو وحده الذي يتحمل دفع أقساط التأمين في التأمين بأقساط ثابتة، وبدفع اشتراكات التأمين في التأمين التعاوني.

2-3- من حيث الصفة الإجبارية أو الاختيارية:

نظراً للأهمية التي يتمتع بها التأمين الاجتماعي فمن الضروري أن يكون تأميناً إجبارياً.

أما التأمين الخاص (أو التجاري) فهو كقاعدة عامة تأمين اختياري. ولكن ليس هناك ما يمنع من أن يكون هناك تأمين خاص إجباري يجب الالتزام به ويعاقب من يخالفه[1] (كالتأمين الإجباري الذي يفرضه القانون[2] على أصحاب السيارات بالتأمين على مسئوليتهم المدنية).

2-4- من حيث التنظيم القانوني:

نظراً لأهمية التأمين الاجتماعي فإن المشرع تولى تنظيمه من جميع النواحي، من حيث الشروط أو الأحكام أو المستفيد منه دون أن يترك للأفراد أي حرية في هذا التنظيم. أما التأمين الخاص فهو يقوم، في غير ما يضعه المشرع من قواعد آمرة، على مبدأ العقد شريعة المتعاقدين.

2-5- من حيث الأسس الفنية:

يقوم التأمين الخاص على الأسس الفنية والإحصائية وذلك حتى لا يلحق المؤمن أية خسارة وحتى يستطيع أن يحقق أرباحاً أما التأمين الاجتماعي فليس الهدف منه هو تحقيق أرباح أو حتى عدم تحمل خسائر، ولكن هو تحقيق الهدف الاجتماعي المرجو منه بأي ثمن، وما قد يترتب على تحقيق هذا الهدف من الزيادة في الأعباء فإن الدولة تتحمله، وبالتالي فإن الاعتماد على الأسس الفنية لا يمثل في هذا النوع من التأمين الأهمية التي يمثلها في التأمين الخاص.

3- التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص

ينقسم التأمين البري الخاص بحسب محله، مال أو شخص، إلى تأمين من الأضرار وتأمين على الأشخاص.

3-1 التأمين من الأضرار (Assurance de dommages):

هو التأمين الذي يكون الغرض منه حماية المؤمن له ضد نتائج الحوادث التي يمكن أن تلحق أضراراً مادية بذمته المالية، فهو يهدف إلى تعويض الشخص عن الخسائر المالية التي يمكن أن تلحقه من جراء تحقق خطر معين.

والتأمين من الأضرار يكون محله مال، عكس التأمين على الأشخاص الذي يكون محله الشخص.

ومن أمثلة التأمين من الأضرار التأمين من الحريق، والتأمين ضد السرقة والتأمين من تلف المزروعات، والتأمين من المسؤولية، والتأمين من هلاك الماشية (لأن المواشي ينظر إليها كمال وموتها يعود بضرر على مالكها).

التأمين من الأضرار هو تأمين تعويضي يطبق عليه المبدأ التعويضي (Le principe indemnitaire). لأن الغرض منه كما قلنا هو تعويض المؤمن له عن الخسارة التي تلحق ذمته المالية. تنص المادة 623 من القانون

---

[1] - تعاقب المادة 184 من الأمر المتعلق بالتأمينات على عدم الامتثال لإلزامية التأمين بغرامة مالية من خمســـة آلاف إلى مائة ألف دينار جزائري ونفس العقوبة تقرها المادة 185من نفس المر على من لم يمتثل لإلزامية التأمين في مجال البناء. وتعاقب المادة 190 من نفس الأمر من جهتها كل من لم يمتثل لإلزامية التأمين المنصوص عليها في المادة الأولى من الأمر رقم 15/74 بالحبس من 08 أيام إلى 03 أشهر وبغرامة مالية من 500 إلى 4000 دج أو بأحدهما فقط.

[2] - الأمر رقم 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض على الأضرار، ثم صدر القانون رقم 88-31 بتاريخ 19 جويلية 1988ليعدّل ويتمم الأمر رقم 74-15.

المدني على أنه " لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج عن وقوع الخطر المؤمن منه بشرط ألاّ يجاوز ذلك قيمة التأمين"، وتنص المادة 30 من الأمر المتعلق بالتأمينات على أنه " يخول تأمين الأموال للمؤمن له في حالة وقوع حادث منصوص عليه في العقد الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين ولا يمكن أن يزيد هذا التعويض على مقدار استبدال المال المؤمن عليه وقت وقوع الحادث".

أما أنه يحكمه المبدأ التعويضي فهذا معناه أنه مادام الغرض منه هو تعويض المؤمن له عمّا لحقه من خسارة من جراء تحقق الخطر، فإنه لا يجوز له بحال من الأحوال، وهذا أمر متعلق بالنظام العام، أن يتقاضى من المؤمن مبلغاً يفوق ما لحقه من ضرر. وإلا تحول التأمين من مجرد تعويض الضرر ليصبح مصدراً للإثراء مما قد يشجع المؤمن لهم على أن يحققوا عمداً الأخطار المؤمن ضدها ليحصلوا على مبالغ التأمين. وبالتالي فإن مبلغ التأمين في التأمين من الأضرار لا يُستحق إلا إذا كان هناك ضرر وبقدر هذا الضرر. فالتأمين من الأضرار ذو صلة وثيقة بالضرر من حيث المبدأ ومن حيث المدى.

والتأمين من الأضرار ينقسم إلى قسمين رئيسيين هما التأمين على الأشياء والتأمين من المسؤولية.

3-1-1 التأمين على الأشياء (Assurance de choses)

التأمين على الأشياء هو الذي يكون الغرض منه هو تعويض المؤمن له عن الأضرار التي تصيب ذمته المالية مباشرة، أي تعويض الأضرار التي تلحق مال مملوك له. كالتأمين ضد الحريق، وضد السرقة، والتأمين من تلف المزروعات والتأمين من هلاك الماشية.[1]

والتأمين على الأشياء لا يوجد فيه، عادة، سوى طرفين هما المؤمن والمؤمن له.

ويجب أن يكون واضحاً في الأذهان أن المقصود بالتأمين على الأشياء هو التأمين على الشيء من الأضرار التي يمكن أن تلحق به، وليس التأمين من الشيء أي التأمين من الأضرار التي يمكن أن يحدثها ذلك الشيء للغير أو لشيء آخر فهذا التأمين الأخير هو من باب التأمين من المسؤولية لا التأمين على الأشياء.

و الغالب في التأمين على الأشياء أن يكون الشيء محل التأمين معيناً في العقد، كالتأمين على منزل معين من الحريق مع ذكر مكان هذا المنزل و أوصافه في وثيقة التأمين، ولكن قد يكون الشيء محل التأمين غير معين وقت العقد و لكن قابل للتعيين، على الأكثر، وقت وقوع الكارثة كالتأمين على أية بضاعة قد توجد في مخزن معين، أو التأمين على أية أثاث أو معدات موجود في منزل معين، بل أن التأمين ينصب على مبلغ من النقود، كالتأمين من السرقة لأمين خزينة من نقود، و التأمين على ما قد يخسره التاجر من أرباح عقب احتراق متجره، وفي هذه الحالات يعين المؤمن حداً أقصى من النقود و يقع عليها التأمين[2].

[1] السنهوري، مرجع سابق، ص 1536.
[2] السنهوري، مرجع سابق، ص 1520.

3-1-2 التأمين على المسؤولية (Assurance sur la responsabilité)

التأمين على المسؤولية هو الذي يكون الغرض منه هو ضمان المؤمن له ضد المتابعة التي قد يتعرض لها المؤمن له من جانب الغير بسبب ما أصاب هذا الغير من ضرر يكون المؤمن له مسؤولاً عن تعويضه[1]. فالغرض من التأمين على المسؤولية هو تعويض الضرر الذي يصيب الذمة المالية للمؤمن له حين تكون هذه الذمة المالية مثقلة بدين المسؤولية.

وفي هذا النوع من التأمين من الأضرار يكون الضرر الذي يصيب الذمة المالية للمؤمن له غير مباشر، بمعنى أنه يجب أن يكون هناك أولاً ضرر يصيب شخصاً من الغير سواء في جسده أو في ماله، وهذا الضرر هو الذي يتحمل المؤمن له، بطريقة غير مباشرة، نتائجه المالية حين يلتزم بتعويض هذا الغير[2].

والتأمين على المسؤولية، على عكس التأمين على الأشياء، يفترض دائماً وجود ثلاثة أشخاص هم المؤمن والمؤمن له والمضرور من فعل المؤمن له.

الخطر المؤمن منه، في التأمين من المسؤولية، ليس هو الضرر الذي يصيب المضرور، ولكنه هو الضرر الذي يصيب المؤمن له من جراء متابعة المضرور عليه بالتعويض[3]. فالمؤمن لا يعوض الضرر الذي يصيب المضرور ولكنه يعوض الأضرار المالية التي تلحق المؤمن له نتيجة لمتابعة المضرور عليه بالتعويض، ذلك أن المؤمن له قد قصد بالتأمين أن يؤمن نفسه لمصلحة نفسه، لا أن يؤمن المضرور ولا أن يؤمن نفسه لمصلحة المضرور.

وتطبيقاً لهذا فإن الخطر المؤمن منه، في هذا النوع من التأمين، لا يعتبر متحققاً بمجرد وقوع الضرر على المضرور بل هو لا يتحقق إلا بمتابعة المضرور فعلاً على المؤمن له[4]، أي أنه هو المطالبة المترتبة على وقوع الحادث وليس وقوع الحادث في ذاته، فالضمان ينصب على متابعة الغير بالمسؤولية وليس فقط على مجرد قيام سببها.

والتأمين من المسؤولية يدخل دائماً في نطاق التأمين من الأضرار. فمن غير المناسب في هذا أن تكون مسؤولية المؤمن له ناشئة عن إصابته للمضرور في جسده لأن المؤمن، كما قلنا، لا يؤمن المضرور من الضرر الذي لحق به في جسمه حتى لا يعتبر التأمين هنا تأمين على الأشخاص، ولكنه يؤمن المسؤول من الضرر المالي الذي يلحقه من جراء متابعة المصاب عليه بالتعويض. فالتأمين من المسؤولية يدخل دائماً في نطاق التأمين من الأضرار، لا على الأشخاص، سواء نشأت المسؤولية عن ضرر أصاب جسم المضرور أو ماله لأن المتابعة بالتعويض يكون، دائماً، على مبلغ من المال هو الذي يمثل الضرر الذي يصيب المؤمن له.

والغالب في التأمين من المسؤولية أن يكون محل التأمين غير معين وقت التعاقد لأن التأمين من المسؤولية يبرم قبل تحققها، ونتائجها لا يمكن معرفة مداها أو التكهن بها قبل وقوع الحادث المنشئ لها. وفي هذه الحالة يعمد

---

[1] عبد المنعم البدراوي، العقود المسماه، الايجار والتامين، الأحكام العامة، 1968، مكتبة السيد عبد الله وهيبة، القاهرة. ص 183، وأنظر كذلك: أحمد شرف الدين، مرجع سبق ذكره، ص 35.

[2] السنهوري، ص 1520.

[3] عبد المنعم البدراوي، مرجع سابق، ص 183.

[4] محمد علي عرفة، مرجع سابق، ص 254.

المؤمن إلى تحديد حد أقصى يطالبه به المؤمن له إذا ما تحققت مسئوليته، إلا إذا أبرم الطرفان تأميناً غير محدود يلتزم المؤمن بموجبه بتعويض المؤمن له تعويضاً كاملا أياً كان مدى مسئوليته. ومثال ذلك نجده في التأمين من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات.

لكن في بعض الحالات يمكن أن يكون محل التأمين من المسؤولية معيناً وقت إبرام العقد، بمعنى أن التأمين يغطي مسؤولية يمكن تحديد نتائجها مسبقاً، وهو ما يحدث حين يكون المؤمن له حائزاً لشيء مملوك للغير، ويكون مسؤولاً عن رده لمالكه. كما في التأمين عن القروض من البنوك والتأمين المستأجر عن مسئوليته بسبب حريق العين المؤجرة. فالمسؤولية في مثل هذه الحالات، ومثلها في التأمين الذي يغطيها، تكون محددة بقيمة الشيء ذاته.

وتظهر أهمية التفرقة بين التأمين من المسؤولية الذي يكون محله معيناً، والتأمين منها الذي يكون محله غير معين عند تحديد التزام المؤمن بضمان مسؤولية المؤمن له، وما ينجر عنه هذا التحديد من تطبيق قاعدة النسبية للأموال وقاعدة النسبية للقسط (La règle proportionnelle des capitaux et la règle proportionnelle de prime). ونصت المادة 32 من الأمر المتعلق بالتأمينات على هذه القاعدة حيث تتضمن أنه "إذا اتضح أن تقديرات قيمة المال المؤمن عليه تفوق المبلغ المضمون يوم الحادث وجب على المؤمن له تحمل كل الزيادة في حالة الضرر الكلي وتحمل حصة نسبية في حالة الضرر الجزئي إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف".

ومن أهم صور التأمين من المسؤولية التأمين عن المسؤولية المدنية الناشئة من حوادث السيارات، وتأمين المسؤولية الناتجة عن حوادث العمل.

2-3 التأمين على الأشخاص (Assurance de personnes)

لقد عرّفت المادة 60 من الأمر رقم 07-95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات، التأمين على الأشخاص على أنه "اتفاقية احتياط بين المؤمن له والمؤمن. يلتزم المؤمن بموجبها بأن يدفع للمكتتب أو للمستفيد المعين مبلغاً محدداً رأسمالاً كان أو ريعاً، في حالة تحقق الحادث أو عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد. ويلتزم المكتتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه".

إذن التأمين على الأشخاص هو الذي يكون موضوعه شخص المؤمن له، والغرض منه حمايته من الأخطار التي قد تهدده في وجوده أو صحته أو سلامة أعضائه أو قدرته على العمل (كأخطار الموت والمرض والحوادث والعجز عن العمل).

كما يجدر أن نشير أن التأمين على الأشخاص، ليس تأميناً تعويضياً كما أنه لا يحكمه المبدأ التعويضي ويكون محله شخص المؤمن عليه لا ماله، على عكس التأمين من الأضرار.

كما يمكن تقسيم التأمين على الأشخاص إلى قسمين رئيسيين هما:

- التأمين على الحياة،
- والتأمين من المرض والحوادث والإصابات الجسمانية.

3-2-1 التأمين على الحياة:

يكون الغرض من هذا النوع من التأمينات، إما ضمان خطر الوفاة، بأن يدفع المؤمن مبلغ التأمين عند الوفاة، ويسمى التأمين في هذه الحالة تأمين لحالة الوفاة وإما ضمان خطر الحياة، بأن يدفع المؤمن مبلغ التأمين إذا ظل المؤمن له حياً إلى تاريخ معين، ويسمى التأمين في هذه الحالة تأمين لحالة البقاء. وعقد التأمين على الحياة هو الذي بمقتضاه يتعهد المؤمن، في مقابل قسط موحّد أو أقساط دورية، بأن يدفع لطالب التأمين أو لمن يعنيه، مبلغ من النقود دفعة واحدة أو كإيراد مرتب لمدى الحياة، إذا تحقق حادث احتمالي يتعلق بحياة أو بوفاة المتعاقد شخصيا أو شخص آخر محدد في العقد[1].

ومن هذا التعريف يتضح أن الخطر المؤمن منه، في التأمين على الحياة، هو إما خطر الوفاة وإما خطر الحياة مع الوضع في الاعتبار المعنى الاصطلاحي لمفهوم الخطر في نطاق التأمين.

تتنوع صور التأمين على الحياة تنوعاً كبيراً، وتنقسم هذه الصور إلى صور عادية وصور غير عادية[2] كالتأمين الجماعي والتأمين الشعبي والتأمين التكميلي، وسنكتفي هنا بدراسة الصور العادية للتأمين على الحياة والتي بيّنت في المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 410/95 المتعلق بمختلف تركيبات التأمينات الأشخاص وتنقسم إلى ثلاثة صور رئيسية:

- التأمينات في حالة الحياة،
- التأمينات في حالة الوفاة،
- والتأمينات المختلطة.

3-2-1-1 التأمين لحالة الحياة (Assurance en cas de vie):

يكون الخطر المؤمن منه في هذا النوع من التأمين هو بقاء المؤمن على حياته حياً بعد وقت معين، غالباً ما يكون هو سن الشيخوخة حيث يتقدم العمر بالإنسان ويقل دخله، فيعمد الأشخاص الحريصون على أن يقتطعوا في سنوات الشباب مبالغ صغيرة من دخلهم، حتى إذا ما تقدم العمر بهم وجدوا في مبلغ التأمين ما يقيهم شر الفاقة والعوز. ولذلك غالباً ما يكون المؤمن على حياته في هذا النوع من التأمين هو المستفيد.

يعرّف المشرع الجزائري التأمين لحالة الحياة بأنه "عقد يلتزم بموجبه المؤمن بدفع مبلغ محدد للمؤمن له عند تاريخ معين مقابل قسط إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ ".[3]

إذن إذا مات المؤمن له قبل ذلك فإن التأمين ينتهي، وتبرأ ذمة المؤمن، ويحتفظ بالأقساط التي قبضها.

وبحسب الكيفية التي يتم بها دفع مبلغ التأمين، يمكن تقسيم هذا النوع من التأمين إلى:

---

[1] - De l'sle (George Briere). Droit des assurances. Thémis. 1973. Page 303.

[2] أنظر بالتفصيل السنهوري ص 403 وما بعدها.

[3] المادة 64 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات.

- تأمين في صورة إيراد مرتب أو ريع.
- تأمين برأس مال مؤجل أو مرجأ،

3-2-1-1-1 التأمين بإيراد مرتب أو بريع (Assurance de rente en cas de vie):

هنا يتفق الطرفان على أن يؤدي المؤمن مبلغ التأمين، لا على دفعة واحدة ولكن في صورة ريع يصرف بصورة دورية، وهذا عكس الصورة السابقة، حيث يلتزم المؤمن بأن يدفع مرة واحدة مبلغاً وحيداً من المال، قد لا يحسن المستفيد، الذي هو غالباً المؤمن على حياته، استغلاله فيضيع منه فيقع في المحظور، الذي أراد تفاديه وهو العوز والفاقة.

كما يمكن تقسيم هذا النوع من التأمين إلى:

- ❖ **تأمين بريع مؤجل أو مرجأ (Assurance de rente différée)**: وفيه يدفع المؤمن ريعاً، في مواعيد دورية، للمستفيد، الذي هو غالباً المؤمن على حياته، في مقابل قسط واحد أو أقساط دورية، ابتداء من تاريخ معين، إذا ظل المؤمن على حياته حياً حتى هذا التاريخ. ويناسب هذا النوع من التأمين، مع الأشخاص الذين لا يستحقون معاشاً، كمن يزاولون الأعمال الحرة فيحل الريع المرجأ هنا محل المعاش لذا يطلق على هذا النوع من التأمين، تأمين المعاش.
- ❖ **تأمين بريع فوري (Assurance de rente Immédiate)** وفيه يدفع المؤمن له قسط تأمين وحيد عبارة عن مبلغ متجمد (أو رأس مال) في مقابله يتعهد المؤمن بأن يدفع للمؤمن له، سواء طوال مدة معينة أو طوال حياته (Rente viagère)، ريع يدفع له في مواعيد دورية (كل شهر أو ثلاثة أشهر أو ستة أشهر أو سنة حسب الاتفاق).

والغالب أن يكون الريع متساوياً في كل دفعة، إلا أنه ليس هناك ما يمنع أن يكون متغيراً سواء بالزيادة أو بالنقصان.

3-2-1-1-2 التأمين برأس مال مؤجل أو مرجأ (Assurance de capital différé):

في هذا النوع من التأمين، يلتزم المؤمن بدفع رأس مال دفعة واحدة، وهذا إذا بقي المؤمن له حياً عند حلول الأجل المحدد في العقد، فإذا ما توفي قبله برئت ذمة المؤمن وأصبحت الأقساط من حقه.

ويكون مبلغ التأمين هنا، عبارة عن رأس مال يرجأ دفعه إلى حلول الأجل المحدد في العقد، بشرط بقاء المؤمن على حياته حياً حتى هذا الوقت، وغالباً ما يقدم على هذا النوع من التأمين، الأشخاص الذين يريدون مبلغاً من المال دفعة واحدة ينفقونه إما لشراء منزل يقضون فيه السنوات الأخيرة من حياتهم، وإما لإنفاقه في متطلبات زواج الأولاد.

والأجل الذي يحدد في العقد إما أن يكون بلوغ المؤمن على حياته سِناً معيناً، وإما مضي عدد من السنوات على إبرام العقد، وهذا هو الغالب.

3-2-1-2 التأمين لحالة الوفاة (Assurance en cas de décès):

يلتزم المؤمن، في هذا النوع من التأمين، وهذا مقابل القسط بأن يدفع مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن على حياته. فالخطر المؤمن منه في هذا التأمين هو خطر الوفاة، ويمكن تقسيمه إلى:

- تأمين مؤقت على الوفاة،
- تأمين مدى الحياة،
- تأمين على البقاء.

3-2-1-2-1 التأمين المؤقت على الوفاة (Assurance temporaire décès):

وفيه يدفع المؤمن للمستفيد مبلغ التأمين إذا مات المؤمن على حياته خلال مدة معينة، فإذا لم يمت في خلال هذه المدة برئت ذمة المؤمن واستبقى أقساط التأمين التي قبضها. فالتأمين في هذه الحالة، على عكس التأمن مدى الحياة، لا يبقى طوال عمر المؤمن على حياته، بل هو مؤقت بمدة معينة إذا انقضت قبل موت المؤمن على حياته انتهى التأمين. ولا يعتبر هذا النوع من التأمين من قبيل الادخار مطلقاً بل هو تأمين محض عقد لمواجهة خطر معين، هو خطر الوفاة خلال مدة محددة، هو بهذه المثابة يكاد يكون تأميناً من الإصابات المفضية إلى الموت، ولكنه يختلف في أنه يغطي خطر الموت أيا كان سببه ولا يقتصر، فقط، على تغطية الموت بتأثير خارجي مفاجئ.

وهذا النوع من التأمين يناسب الأشخاص الذين قد يتعرضون مؤقتاً لأخطار غير عادية (كالطيارين والبحارة والمستكشفين...) أو من يعملون مؤقتاً في أعمال خطرة (كعمال مصانع الذخيرة أو الأبحاث الذرية...) فيؤمن الشخص منهم على حياته طوال فترة تعرضه للخطر، فإذا مات فعلا استحق الورثة مبلغ التأمين، وإذا لم يمت طوال فترة التأمين انتهى التأمين واحتفظ المؤمن بالأقساط.

3-2-1-2-2 التأمين مدى الحياة (Assurance vie entière):

وفيه يدفع المؤمن مبلغ التأمين للمستفيد عند وفاة المؤمن على حياته، أيا كان الوقت الذي تحدث فيه هذه الوفاة، فمبلغ التأمين لا يصبح مستحقا إلا بوفاة المؤمن على حياته مهما طال عمره.

ويعتبر هذا النوع من التأمين من قبيل الادخار الإجباري، ويلجأ إليه عادة رب الأسرة حتى يكفل لأسرته بعد موته مبلغا من المال يَقِيهم شر العوز.

عادة ما يكون قسط التأمين في هذا النوع عبارة عن أقساط دورية يدفعها المؤمن له مدى حياته، بل إنه الغالب أن يتفق المؤمن مع المؤمن له على ألا يدفع الأقساط إلا طوال مدة معينة، عشر سنوات أو ثلاثين سنة أو أقل أو أكثر، فإذا مات قبل انقضاء هذه المدة انتهى التزامه بدفع القسط واستحق المستفيد مبلغ التأمين، وإذا عاش بعد انقضاء هذه المدة لم يعد ملتزما بدفع أي قسط، فإذا مات بعد ذلك اِستحق المستفيد مبلغ التأمين، ولكن ليس هناك قانونا ما يمنع من أن يكون قسط التأمين هنا قسطاً واحداً.

والتأمين مدى الحياة يبرم عادة على حياة واحدة، ولكنه قد يبرم على حياتين أو أكثر. وهنا أجاز المشرع الجزائري التأمين على حياة الغير سواء كان ذلك لمصلحة مكتتب التأمين نفسه أو لمصلحة شخص آخر في حالات خاصة[1] وهي حالة التأمين الجماعي وحالة التأمين على الدين وحالة التأمين المتبادل[2].

والتأمين المتبادل (Assurance réciproque) هو ما يحدث عادة عندما يؤمّن الزوجان معا على حياتهما فيكونان ملزمين بدفع الأقساط، الدورية حتى إذا مات أحدهما ينتهي التزامهما بدفع الأقساط ويكون من مات هو المؤمن على حياته ومن بقي حياً هو المستفيد من مبلغ التأمين.

3-2-1-2-3 التأمين على البقاء (Assurance de survie):

هذا النوع من التأمين يناسب من يريد أن يكفل بعد موته لشخص عزيز عليه مبلغاً من المال يستعين به على شئون الحياة، وهو يقصد هذا الشخص بالذات لا غيره.

إذن يدفع المؤمن، في هذا النوع من التأمين، مبلغ التأمين للمستفيد، بشرط أن يبقى هذا المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته، فإذا مات المستفيد قبل المؤمن على حياته انتهى التأمين وبرئت ذمة المؤمن فاحتفظ بالأقساط. فشرط استحقاق مبلغ التأمين هنا هو أن يبقى المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته ولهذا سمي بتأمين البقاء (بقاء المستفيد).

هنا يتوقف مقدار قسط التأمين على نسبة سن المؤمن على حياته إلى سن المستفيد. فكلما كان المؤمن على حياته أصغر سناً من المستفيد (كتأمين الابن لمصلحة الأب أو الأم)، كلما كان احتمال بقاء المستفيد حياً بعد وفاة المؤمن على حياته ضعيفاً، فيضعف احتمال استحقاق مبلغ التأمين، فيقل مقدار القسط، والعكس صحيح.

و يختلف تأمين البقاء، على النحو السابق، عن التأمين مدى الحياة و التأمين المتبادل، ففي الحالتين الأخيرتين[3] يكون حق المستفيد في مبلغ التأمين (وليس في التأمين في ذاته) معلقاً على شرط بقائه حياً بعد موت المؤمن على حياته، بحيث إذا توفي المستفيد أولا فإن ذمة المؤمن لا تبرأ ويكون ملتزماً بأداء مبلغ التأمين إما للمستفيد بعينه المؤمن على حياته فيما بعد وإما لورثة هذا الأخير، وليس الأمر هكذا في تأمين البقاء حيث يكون التزام المؤمن ذاته معلقاً على شرط بقاء المستفيد حياً ومن ثم فإن سبق وفاة هذا المستفيد تؤدي إلى براءة ذمة المؤمن بصورة نهائية و تامة.

---

[1] فقد نصت المادة 2/68 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه " لا يصح اكتتاب التأمين للغير إلا في حالة تأمين الجماعات أو بين الدائن والمدين في حدود مبلغ الدين "

[2] وتنص المادة 69 من الأمر 95-07 على أنه " يمكن أن يكتتب الزوجان تأميناً متبادلا على كل واحد منهما بوثيقة واحدة على أن يشترط دفع الريع إلى ذمة التركة".

[3] إن لم تراعى الحدود التي وضعتها المادة 76، من الأمر 95-07، يبقى عقد التأمين صحيحاً ولكن تنصرف آثاره إلى مكتتب التأمين باعتباره مؤمنا له وعند وفاته تصب الأموال المؤمن عليها في ذمة التركة.

3-2-1-3 التأمين المختلط[1] (Assurance mixte):

التأمين المختلط يجمع في آن واحد بين التأمين لحالة الوفاة والتأمين لحالة الحياة، فهو يكون تأميناً لحالة الوفاة إذا مات المؤمن على حياته خلال المدة المعينة، ويكون تأميناً لحالة الحياة إذا بقي المؤمن على حياته حياً حتى انقضاء هذه المدة[2].

حيث يلتزم فيه المؤمن، في مقابل الأقساط، بأن يدفع مبلغ التأمين إما إلى المستفيد إذا مات المؤمن على حياته في خلال مدة معينة، وإما إلى المؤمن على حياته ذاته إذا بقي حياً عند هذه المدة المعينة.

3-2-2 التأمين من الحوادث والإصابات الجسمانية ومن المرض (Assurance contre les accidents corporels):

حسب المشرع الجزائري[3]، " تهدف التأمينات من الحوادث الجسمانية إلى ضمان تعويض في شكل رأسمال أو ريع للمؤمن له أو المستفيد في حالة وقوع حادث طارئ محدد في العقد".

وهو التأمين الذي بمقتضاه يتعهد المؤمن، مقابل الأقساط، بأن يدفع بصفة أساسية مبلغاً معيناً من المال، وذلك إذا لحقت المؤمن له، خلال مدة التأمين إصابة بدنية، وبأن يرد، بصفة ثانوية، مصروفات العلاج والأدوية كلها أو بعضها، وذلك إلى المؤمن له أو المستفيد في حالة وفاة المؤمن له[4].

ولكن العنصر الأساسي في التأمين من الحوادث والإصابات هو المبلغ الذي يدفعه المؤمن، وتعتبر مصروفات العلاج والأدوية عنصراً ثانوياً، لذلك يعتبر هذا التأمين تأميناً على الأشخاص قبل أن يكون تأميناً من الأضرار.

ولهذا يعتبر التأمين من الحوادث والإصابات على النحو السابق تأمين مركب لأنه يشتمل في آن واحد على تأمين على الأشخاص وعلى تأمين من الأضرار.

فهو يعتبر تأميناً على الأشخاص فيما يتعلق بالمبلغ المحدد الذي يدفعه المؤمن، فهذا المبلغ يصبح مستحقاً بمجرد حدوث الإصابة بغض النظر عما إذا كان هناك ضرر أصاب المؤمن له من عدمه، أي أنه لا تنطبق على التأمين من الإصابات، فيما يتعلق بهذا، الصفة التعويضية التي تكون للتأمين من الأضرار.

وهو يعتبر تأميناً من الأضرار فيما يتعلق بمصروفات العلاج والأدوية، وبالتالي فإن الصفة التعويضية التي تكون للتأمين من الأضرار تنطبق هنا[5].

---

[1] تجدر الإشـــارة هنا إلى أن المادة 60 من القانون رقم 07/80 المتعلق بالتأمينات، المؤرخ في 09 أوت 1980، تعرّف التأمين المختلط بأنه " عقد يســـمح بإجراء تركيب التأمين في حالة الوفاة مع التأمين في حالة الحياة بالنسبة للشخص نفسه".

[2] السنهوري ص 1388 فقرة 689.

[3] المادة 67 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات.

[4] -Jacob (Nicolas). Les assurances. 2eme édition. Dalloz. 1979. Page 472.

[5] COLMAR, R.G.A.T. (Revue Générale des Assurances Terrestres, Paris, 1956. Page 282.

المبحث الرابع: خصائص وأركان عقد التأمين

المطلب الأول: خصائص عقد التأمين

1- عقد رضائي (Contrat consensuel):

لم يتطلب لإبرام عقد التأمين شكلاً خاصا يفرغ فيه رضاء المتعاقدين، وعلى ذلك يكفي تبادل الإيجاب والقبول لينعقد العقد دون حاجة إلى إفراغ ذلك في أي شكل.

ومع ذلك فليس هناك ما يمنع من الاتفاق على اشتراط الكتابة لانعقاد العقد، وذلك هو ما يجري عليه العمل حيث يشترط المؤمن عادة أن عقد التأمين لا ينعقد إلاّ بتوقيع وثيقة التأمين، فيصبح العقد في هذه الحالة عقداً شكلياً بموجب هذا الشرط وتصبح وثيقة التأمين ضرورية للانعقاد وليس لمجرد الإثبات[1].

هذا وقد يشترط المؤمن على المؤمن له ألاّ يتم عقد التأمين إلاّ بعد دفع القسط الأول فيصبح العقد في هذه الحالة من العقود العينية[2].

2- من العقود المعاوضة (Contrat à titre onéreux)

ومؤدى ذلك أن كل طرف يأخذ مقابلاً لما يعطيه. فالمؤمن يتحمل الخطر مقابل الأقساط التي يدفعها المؤمن له، والمؤمن له يحصل على مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه مقابل الأقساط التي يدفعها.

ولا ينفي عن عقد التأمين صفة المعاوضة عدم تحقق الخطر أحياناً، كما لو أن المؤمن له دفع الأقساط للمؤمن وانتهت مدة العقد ولم يحدث الخطر المؤمن منه، وبالتالي فإنه لا يحصل على مقابل الأقساط التي دفعها، ففي هذه الحالة أيضاً يكون المؤمن قد أعطى للمؤمن له الأمان والاطمئنان طوال مدة العقد ما حصل عليه من الأقساط.

كما لا ينفي عن هذا العقد كونه من العقود المعاوضة بالنسبة للمؤمن له الذي يلتزم بدفع الأقساط انه قد يعين مستفيداً من التأمين تعود إليه الفائدة من التأمين.

3- من العقود الاحتمالية (Contrat aléatoire)

الذي لا يعرف فيه كل من المتعاقدين أو أحدهما عند إبرامه مقدار ما يأخذه أو يعطيه من العقد، فيتحدد مدى التزاماته أو منفعته في المستقبل عند حدوث أمر غير محقق الوقوع أو غير معروف وقت حصوله.

وعقد التأمين عقد احتمالي بهذا المعنى، ذلك أن مقدار التزام أو كسب كلا المتعاقدين معلق على أمر غير محقق الوقوع. وهو الخطر المؤمن منه، فالمؤمن له لا يعلم وقت العقد مقدار ما يحققه من كسب من هذا العقد، وكذلك المؤمن فإن مقدار التزامه بدفع مبلغ التأمين وما سيحصل عليه من أقساط مقابل ذلك أمر غير معلوم ومتوقف على تحقق الخطر أو عدم تحققه.

[1] نزيه محمد الصادق المهدي، عقد التأمين، دار النهضة العربية، بدون سنة طبع، ص 205

[2] حسام الأهواني، المبادئ العامة للتأمين، دار النهضة العربية، 1975، ص 104.

وجدير بالذكر أن الصفة الاحتمالية إنما تلحق التأمين من الناحية القانونية، أي اعتباره علاقة عقدية بين المؤمن والمؤمن له، فلا شك أنه في هذه العلاقة يوجد عنصر الاحتمال بمعنى احتمال حدوث كسب أو خسارة لأحد الطرفين. أما إذا نظرنا إلى التأمين من الناحية الفنية فنجد أن عنصر الاحتمال يتضاءل وذلك لقيام التأمين من هذه الناحية على أسس الإحصاء وقانون الكثرة وأساليب فنية أخرى تكفل جعل الاحتمال ضئيلاً إن لم يكن منعدماً.

4- عقد ملزم للطرفين (Contrat synallagmatique)

ويقصد بذلك أن كلاً من الطرفين يلتزم تجاه الآخر، فالمؤمن له يلتزم بأن يدفع القسط مقابل إلقاء المخاطر على المؤمن الذي يلتزم بتغطية المخاطر المتفق عليها عن طريق دفع مبلغ التأمين عندما تتحقق الكارثة.

وهذا واضح من تعريف المشرّع[1] لعقد التأمين حيث يبين أن المؤمن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد مبلغاً من المال أو إيراد مرتب أو أي عوض مالي آخر، كمقابل للقسط الذي يؤديه المؤمن له إلى المؤمن.

لكن ليس هناك ما يمنع من أن يعلق تنفيذ التزام المؤمن على شرط معين هو تحقق الخطر. فعقد التأمين، كما رأينا، من العقود الاحتمالية، وهذه العقود تتميز بأن تنفيذ التزام أحد طرفيها أو كليهما كون العقد تبادلياً ملزماً للجانبين، مادام أن هناك التزاماً من كلا الجانبين، ومادام أن هناك ارتباطاً بين الالتزامين المتقابلين.[2]

5- عقد مستمر زمنياً (Contrat successif)

يكون العقد مستمراً عندما يمتد تنفيذ التزاماته على فترات متعددة أو دورية، ويختلف من هذا الجانب عن العقود الفورية التي يتم تنفيذها في وقت واحد. وفي هذا الشأن نلاحظ وأن تنفيذ التزامات عقد التأمين لا تتم دفعة واحدة. فالتزامات المؤمن له بدفع القسط أو الاشتراك قد تستمر من بداية سريان أو نفاذ العقد إلى غاية وقوع الخطر أو إلى غاية إنهاء مدة التأمين، سواء أكان أداء الأقساط دفعة واحدة أو على دفعات لفترات متتالية حسب طبيعة ونوع التأمين. ويكون المؤمن ملزم بتنفيذ العقد بصورة مستمرة طول مدة سريان هذا العقد، بحيث يبقى ضماناً لتغطية المخاطر مادام العقد لم ينته بشكل أو بآخر، وعليه فإن عقد التأمين يتصف بهذه الصور ويعتبر بالتالي من العقود المستمرة في التنفيذ.

6- عقد إذعان (Contrat d'adhésion)

يعد عقد التأمين عقداً من عقود الإذعان. والخاصية المميزة لهذه العقود هي انفراد أحد المتعاقدين بوضع شروط التعاقد وتحديد مضمونه بحيث لا يكون أمام المتعاقد الآخر، إذا ما أراد التعاقد، إلا أن يقبل هذه الشروط المعدة سلفاً، دون أن يكون له حق مناقشة هذه الشروط، أو دون جدوى من وراء هذه المناقشة إذا ما توافرت. وتعتبر هذه الفئة من العقود تعبيراً عن انعدام التكافؤ بين الطرفين من الناحية الاقتصادية.

[1] المادة 619 من القانون المدني الجزائري.
[2] عبد المنعم البدراوي، مرجع سابق، ص 112.

ويصدق ما سبق على عقد التأمين حيث ينفرد المؤمن بوضع شروط معدة سلفاً ومطبوعة تعرض على من يرغب في التعاقد معه دون أن يكون للأخير حق مناقشة هذه الشروط أو تعديلها. فليس أمام من يطلب التأمين إلا قبول الشروط المعروضة من قبل المؤمن كما هي إذا ما رغب في التعاقد.

هذا المركز القوي الذي يوجد فيه المؤمن يخشى معه على مصالح المؤمن له، فقد يسيء المؤمن بفرض شروط تعسفية إضراراً بمصالح المؤمن له، ولذلك فإنه هناك حماية قانونية[1] لتوفير الحماية الضرورية للمؤمن له –الطرف الضعيف–.

وفي نفس السياق خصّص المشرع الجزائري قواعد أخرى تقضي بحماية المؤمن له، ومن بينها الجزاء بالبطلان لبعض الشروط التي يتضمنها العقد وتظهر بأنها تعسفية، وهذه الشروط[2] هي:

- الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره عن الإعلان بالحادث المؤمن منه للجهات المعنية بذلك. وإذا تبين وأن سبب التأخر كان لعذر مقبول فهنا يمكن قبول الإعلان ولو في فترة متأخرة تخرج عن المدة المحددة.
- الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التعويض بسبب خرق القوانين والتنظيمات إلا إذا ترتب على ذلك ارتكاب جناية أو جنحة عمدية.
- كل شرط تعسفي آخر يتبين أنه لم تكن لمخالفته أثر في وقوع الخطر المؤمن منه.

7– <u>عقد له الصفة المدنية أو التجارية</u>

اعتبار عقد التأمين عقداً تجارياً أو مدنياً يتوقف على صفة أطرافه، المؤمن والمؤمن له.

فبالنسبة إلى المؤمن، يعتبر التأمين عقداً تجارياً إذا أبرمته شركة من الشركات التأمين بقسط ثابت، ذلك أن المؤمن يقوم بدور الوساطة بين المؤمن لهم في توزيع المخاطر، كما يسعى إلى تحقيق الربح من جهة أخرى. ويكون عقد التأمين عقداً مدنياً بالنسبة للمؤمن وذلك في عمليات التأمين التعاوني (تعاونيات التأمين)، حيث أن المؤمن في هذا النوع من التأمين هو المؤمن له، كما أن الهدف هنا ليس تحقيق الربح.

أما بالنسبة للمؤمن له، فالأصل أن التأمين يعتبر عقداً مدنياً، وذلك لأنه لا يرمي إلى تحقيق الربح، وإنما هدفه تغطية خطر معين. غير أن التأمين الذي يبرمه التاجر بسبب أعمال تجاريه، وذلك إعمالاً لفكرة التبعية.

المطلب الثاني: <u>أركان التأمين</u>

الركن هو ما توقف الشيء على وجوده، وكان جزءاً من حقيقته، بحيث إنه إذا تخلف ركن الشيء تخلف وجود الشيء ذاته.

[1] حسب المادة 110 من القانون المدني: " إذا تم العقد بطريقة الإذعان وكان قد تضمن شروطاً تعسفية جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط أو أن يعفي الطرف المذعن منها، وذلك وفقاً لمقتضيات العدالة. وقع باطلا كل اتفاق يخالف ذلك". ويعد هذا من أهم الضمانات التي وضعها المشرع الجزائري لحماية المذعن من تعسفات الشركات الاحتكارية بمختلف أنواعها، ومنها شركات التأمين.

[2] حيث حددت في هذا المجال المادة 622 الشروط التي يكون فيها العقد باطلاً.

وإذا ما نحن علمنا حقيقة الركن على النحو السابق إنه يمكن القول بأن للتأمين أركانه التي لا يتصور وجوده إذا تخلف أي منها، وهي:

- ✓ أولا: الخطر المؤمن منه. والذي يعتبر محل عقد التأمين ككل.
- ✓ ثانيا: القسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن مقابل قيام هذا الأخير بضمان الخطر المؤمن منه.
- ✓ ثالثا: تقدمة المؤمن، وهي ما يلتزم به المؤمن في مواجهة المؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه. والتي تعتبر محل التزام المؤمن.

1- الخطر[1] Le Risque

فالخطر هو محل عقد التأمين، وهو الذي يحدد مجال الالتزامات الناشئة عن هذا العقد.

والواقع أنه لولا الخطر لما كان التأمين، فالتأمين لا يوجد إلا لتغطية الخطر، كما أن زوال الخطر، أثناء تنفيذ التأمين يؤدي، تلقائياً، إلى انقضاء هذا العقد[2].

1-1 المفهوم الاصطلاحي للخطر على نطاق التأمين

للخطر في لغة التأمين مفهوم يختلف عن ذلك الذي يمنح له في سائر الأحكام الأخرى للقانون المدني. فهو من هذه الناحية الأخيرة، يعني دائماً شر يتهدد الإنسان، أما في لغة التأمين فهو وإن كان يتضمن هذا المعنى أيضاً (كما في حالة التأمين على الوفاة أو الإصابات أو المسؤولية، أو على مال مملوك من الحريق أو السرقة) إلا أنه لا يقتصر عليه، لأن الحادث المؤمن منه قد يكون حادثاً سعيداً، كما في تأمين الزواج، وتأمين الولادة، وتأمين لحالة البقاء لتاريخ معين، كلها حوادث سعيدة ومع ذلك فإنها تعتبر خطراً في مفهوم التأمين، يجوز التأمين ضد وقوعه[3].

1-2 المعاني المختلفة لمصطلح الخطر على نطاق التأمين

للخطر على نطاق التأمين، معان مختلفة أهمها، وهو الذي تعنيه الكلمة عند إطلاقها دون تحديد، أن الخطر حادثة (Risque – événement) فيقال على هذا المعنى أن الخطر المؤمن منه (أو ضده) مثل: السرقة أو الحريق أو الوفاة أو المسؤولية، هو الحادثة التي يخشى المرء وقوعها ويبرم العقد ليؤمن نفسه ضد هذا الوقوع.

كما أن لفظ الخطر قد يطلق ويراد به معنى آخر يتصل بالخطر الحادثة ولكنه لا يعنيها في ذاتها و إنما يعنيها من حيث درجة احتمال وقوعها، وهو بهذا المعنى يكون مقصوداً به قيمة الخطر (La valeur de risque) أي درجة احتمال وقوع الخطر الحادثة التي قد تكون ثابتة (فيقال خطر ثابت risque constant) أو متغيرة (فيقال خطر متغير Risque variable) (وهذا التقسيم له أهمية التي سنعرفها عند دراسة كيفية تحديد قسط التأمين) و

[1] - A. Favre – Rochex. Assurances terrestres. Contrat d'assurance – Règles communes. Le Risque, objet du contrat. Jurisclasseur. Responsabilité civile et assurance. Fasc.505-2 (ou Assurance. Fasc.5-2).
Durry. Assurances terrestres. Encyclopédie Dalloz. 1982.

[2] - De l'sle (George Briere). Droit des assurances. Thémis. 1973. Page 53.

[3] توفيق حسن فرج، أحكام الضمان (التأمين) في القانون اللبناني، الدار الجامعية للطباعة و النشر- بيروت- 1985 ، ص55 .

التي قد تختلف أثناء سريان العقد عن تلك التي كانت عليها وقت إبرامه سواء فيما يتعلق بالتزامات المؤمن له أو حقوقه، حيث يلتزم بإعلان تفاقم الخطر و إلا جوزي بجزاء معين. وحسب القانون، إذا خالف المؤمن له الالتزامات المنصوص عليها، وترتبت عن هذه المخالفة نتائج ساهمت في الأضرار أو اتساع مداها، جاز للمؤمن تخفيض التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي لحق به[1]. كما يحق له، عند تناقص الخطر، أن يطلب إنهاء العقد أو تخفيض القسط بما يتناسب مع الخطر بصورته الجديدة، وهذا حسب القانون الجزائري الذي ينص على أن " ...في حالة زوال تفاقم الخطر الذي اعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد، يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض القسط المطابق ابتداء من تاريخ التبليغ بذلك للمؤمن"[2].

كما أن للخطر معنى ثالث حين يقصد به محل الضمان (Risque objet de la garantie) أي عنصر الذمة المالية، أو النشاط، أو الشخص الذي يهدده الخطر والذي سينصب عليه الضمان. فيقال على هذا المعنى "*خطر جيد*" إذا كان المؤمن على حياته شخص صغير السن، أو كان المنزل المؤمن عليه ضد الحريق مبنياً من الإسمنت وقريباً من المطافئ، ويقال "*خطر رديء*" حين يكون المؤمن على حياته متقدماً في السن ومريضاً، وحين يكون المنزل المؤمن عليه ضد الحريق مقاماً من أخشاب ومواد قابلة للاحتراق.

إن كلمة التأمين يختلف المقصود منها بحسب الأداة التي تربطها بكلمة الخطر التالية لها: فإذا كان المقصود من الخطر هو معناه كحادث استعملت للربط بين كلمة التأمين و كلمة الخطر كلمة ″من″ أو ″ضد ″ فيقال التأمين من (أو ضد) الحريق أو السرقة أو الوفاة أو المسؤولية، أما إذا كان المقصود الخطر بمعناه كمحل للضمان فيستعمل للربط بينهما كلمة ″على″ فيقال التأمين على البضائع أو على المنزل أو على الحياة.

1-3 شروط الخطر

يعرف الخطر على أنه " حادثة احتمالية لا يتوقف تحققها على محض إرادة أحد الطرفين خاصة إرادة المؤمن له"[3]. ومن هذا التعريف يتضح أنه لكي تعتبر حادثة ما خطراً يجب أن تتوفر فيها الشروط التالية:

1-3-1 أن تكون حادثة احتمالية:

لكي تعتبر حادثة ما خطراً يجوز التأمين منه فإنها يجب أن تكون احتمالية، أي تشوبها فكرة عدم التأكد من حيث وقوعها أو عدم وقوعها. فهذا ما يوفر عنصر الاحتمال (l'aléa) الذي هو جوهر عقد التأمين.

ومع ذلك فقد يكون وقوع الحادث مؤكداً وليس احتمالياً لكن تاريخ وقوعه يكون غير معروف، كما في التأمين على الحياة لحالة الوفاة، فالموت حادث مؤكد الوقوع ومع ذلك يبقى وقت تحققه غير معروف، فالاحتمال وعدم التأكد ينصب في هذه الحالة على تاريخ وقوع الحادث.

[1] حسب المادة 22 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات.
[2] حسب المادة 18 الفقرة 5 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات.

[3] - Aynés (Laurent) et Durry (Georges). Assurances de dommages. Encyclopédie Dalloz. 1986.

وعلى ذلك، فإن الاحتمال وعدم التأكد من الخطر المؤمن منه قد ينصب على وقوع الحادث ذاته، كالتأمين ضد السرقة أو ضد الحريق، وقد ينصب على وقوع الحادث[1].

والقول بأن الخطر غير مؤكد الوقوع أي احتمالياً يقتضي ألاّ يكون الخطر المؤمن منه مستحيل الوقوع. فالاحتمال يتنافى مع الاستحالة[2]. وفي حالة استحالة وقوع الخطر فإن محل عقد التأمين يكون مستحيلاً وبالتالي يكون العقد باطلاً.

والاستحالة تكون مطلقة وقد تكون نسبية، والاستحالة المطلقة تعني أن الخطر لا يمكن وقوعه بحكم قوانين الطبيعة، كالتأمين ضد سقوط كوكب من الكواكب.

أما الاستحالة النسبية للحادث فيقصد بها أن يكون الخطر ممكن الوقوع وفقاً لقوانين الطبيعة

ولكن هذا الوقوع يصبح مستحيلاً في حالات معينة[3]. ويتحقق ذلك في حالات منها ما يأتي:

- هلاك الشيء المؤمن عليه بسبب خطر آخر غير الخطر المؤمن منه، مثال ذلك سيارة مؤمن عليها ضد السرقة فتهلك هذه السيارة بسبب الحريق. في هذه الحالة يصبح الخطر المؤمن منه – وهو السرقة – مستحيل الوقوع بسبب هلاك السيارة المؤمن عليها.
- وتتحقق أيضاً الاستحالة النسبية في حالة ما إذا كان الخطر قد تحقق من قبل، وفي هذه الحالة يقع عقد التأمين باطلاً لانعدام محله.[4]
- ويكون الخطر المؤمن منه مستحيلاً نسبياً أيضاً في حالة زوال هذا الخطر في المستقبل، بحيث يصبح من المؤكد أن الشخص أو الشيء المؤمن عليه لن يتعرض مستقبلاً لهذا الخطر.
- إذا كان الخطر قد تحقق قبل إبرام عقد التأمين.

1-3-2 <u>أن لا يكون تحقق الخطر متوقفاً على محض إرادة أحد المتعاقدين</u>:

بجانب اشتراط أن يكون الخطر أمراً غير محقق الوقوع يجب كذلك أنه إذا تعلق وقوع الخطر بإرادة أحد منهما انتفى عنصر الاحتمال بالنسبة له. وإذا تعلق وقوع الخطر بإرادة المؤمن له وحده، وهو الأغلب، فإنه يؤمن نفسه من خطر يستطيع تحقيقه في أي وقت ليحصل على مبلغ التأمين، وفي هذه الحالة أيضاً ينتفي الاحتمال، فلا يجوز التأمين[5].

وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأنه إذا كان تحقق الخطر يتوقف على محض إرادة أحد المتعاقدين فإن ذلك يؤدي إلى انعدام الاحتمال بالنسبة إليه وبالتالي ينعدم عنصر من عناصر الخطر فيقع عقد التأمين باطلاً مطلقاً لانعدام محله.

---

[1] رمضان أبو السعود، الموجز في شرح عقود البيع والمقايضة والتأمين، الدار الجامعية، بيروت، 1994، ص540.
[2] البدراوي، السابق ص 65.
[3] السنهوري، السابق ص 115.
[4] برهام عطا الله، التأمين من الوجهة القانونية ومذيل بدراسة عن التأمين والشريعة، مؤسسة الثقافة الجامعية، 1984، ص 91.
[5] توفيق حسن فرج، أحكام الضمان (التأمين) في القانون اللبناني، الدار الجامعية، بيروت، 1985، ص 65.

إذن فإن الخطأ العمدي غير جائز، وذلك لأن المؤمن له إذا رغب في تحقيق الخطر فإنه يتعمد إحداثه بفعله الإرادي، وبالتالي لا يصير الحادث غير محقق، حيث لا تتدخل المصادفة والاحتمال. فتوقف حدوث الخطر على فعل المؤمن له العمدي يعني أن هذا الحادث ليس احتماليا مما يؤدي إلى انعدام شرط من شروط الخطر وبالتالي ينعدم محل التأمين.

1-3-3 يجب أن يكون الخطر مشروعا:

يشترط في الخطر أن يكون مشروعاً أي غير مخالف للنظام العام والآداب. وذلك يعد أمراً طبيعياً باعتبار أن الخطر يمثل عنصراً من عناصر المحل في عقد التأمين وعلى ذلك فمشروعية الخطر متطلبة في التأمين بجميع أنواعه، تأمين الأضرار وتأمين الأشخاص.

ففي هذا الإطار لا يجوز التأمين من الغرامات المالية أو المصادرة التي يمكن أن يحكم بها في حالات المسؤولية الجنائية وعدم جواز التأمين هنا يرتبط أيضاً بفكرة شخصية العقوبة، وأنه لمّا يخالف النظام العام أن يتحمل المؤمن عبأها.

كذلك لا يجوز التأمين بالنسبة لعمليات التهريب، سواء كانت عمليات التهريب داخلية أو دولية لمخالفتها للنظام العام. فيبطل التأمين في هذه الحالات وإذا كان القصد منه تغطية المخاطر التي تتعرض لها السلع أو الأموال المهربة خلافاً لما يقتضي به القانون.

2- القسط La Prime

2-1- تعريفه وأهميته القانونية والفنية

القسط هو المبلغ من المال الذي يلتزم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن كمقابل لتحمل هذا الأخير تبعة الخطر المضمون[1]، أو ثمن التأمين (Prix de l'assurance). فهو من التأمين بمثابة الثمن في عقد البيع أو الأجرة في عقد الإيجار.

وإذا كان الخطر عنصراً ضرورياً، من الناحيتين القانونية والفنية، للتأمين فالقسط كذلك، حيث أنه التعبير النقدي عن الخطر (la représentation pécuniaire du risque[2]) بل هو الذي يترجمه إلى أرقام[3]. فهو من الناحية القانونية يعدّ سبباً للضمان، ذلك الضمان الذي يعدّ، في نفس الوقت، السبب القانوني للقسط[4]. وهو من الناحية الفنية للتأمين أمر أساسي حيث أن المؤمن يعتمد في تصفية الكوارث على ما سبق أن حصله من أقساط.

والقسط (La prime) في الاصطلاح الدقيق هو ما يدفعه المؤمن له إلى المؤمن حين يتخذ هذا الأخير شكل شركة مساهمة، حيث يكون القسط متميزاً بثباته، أما حين يتخذ شكل جمعية للتأمين التعاوني فإن ما يدفعه المؤمن له

---

1 Lambert faivre (Ynonne). Droit des assurances. 5eme édition. Dalloz.1985. page 192.

2 De l'sle (George Briere). op. cit. Page 93.

3 De l'sle (George Briere). op. cit. Page 93.

4 أحمد شرف الدين، السابق ص 385.

يسمى، في الاصطلاح الدقيق، بالاشتراك (La cotisation) حيث يتميز بقابليته للتغيير ارتفاعاً وانخفاضاً. ولكن قد جرت العادة على قبول الخلط بين المصطلحات الدقيقة لتسمح بإطلاق مصطلح القسط على ما يدفعه المؤمن له إلى المؤمن أياً كان الشكل الذي يتخذه.

وقد يدفع القسط مرة واحدة، فيسمى بالقسط الواحد، وقد يتجزأ على دفعات (سنوية أو نصف سنوية أو ثلاثية أو شهرية)[1].

والقسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن يتكون من عنصرين جوهريين هما، القسط الصافي الذي يكون معادلاً لقيمة الخطر طبقاً للقواعد والأصول الفنية مع الاستعانة بقواعد الإحصاء، أما العنصر الثاني فهو أعباء القسط التي يجب أن يساهم المؤمن له في تحملها. ويتكون القسط التجاري الذي يلتزم بدفعه المؤمن له من مجموع القسط الصافي والأعباء.

وسنتعرض فيما يلي لدراسة عنصري القسط كل منهما على حدى.

2-2- عناصر القسط

2-2-1- القسط الصافي la prime pure:

يقصد بالقسط الصافي القسط الذي يتحدد في ضوء الدراسات الإحصائية ويكون مساوياً على وجه التقريب لقيمة الخطر المؤمن منه. إذن فهو مبلغ الخطر. وبالتالي فإن تحديد هذا القسط يرتبط بالخطر المؤمن منه. إلاّ أن هذا الخطر ليس هو العامل الوحيد في تحديد قيمة القسط فهناك عوامل أخرى تتحدد على ضوئها هذه القيمة وهي مبلغ التأمين ومدته وسعر الفائدة التي يحصل عليها المؤمن نتيجة استثمار الأموال التي تتجمع لديه من أقساط التأمين.

ونعرض فيما يلي العناصر التي تحدد القسط الصافي؛

2-2-1-1 الخطر كعنصر لتحديد القسط الصافي:

الخطر هو العنصر الأساسي في تحديد قيمة القسط، هذه القيمة يجب أن تتساوى من الناحية الفنية مع تكلفة ضمان الخطر. وينظر في ذلك إلى أمرين؛

- درجة احتمال تحقق الخطر[2] (La probabilité de survenance du risque)
- ومدى جسامة الخطر عند تحققه[3] (L'intensité du risque).

- ويقصد بدرجة احتمال وقوع الخطر (أو تكرار الكوارث) مدى احتمال وقوع الخطر المؤمن منه بالنسبة للمرات الممكنة لهذا الوقوع. وهي نسبة تصل إليها شركات التأمين عن طريق اعتمادها على الأسس الفنية للتأمين وحساب الاحتمالات وتجميعها للمخاطر المتجانسة والاعتماد على إحصائيات. فإذا افترضنا مثلاً في التأمين على حريق المنازل أن الإحصائيات دلت على أنه من بين كل ألف منزل مؤمن عليها يحترق ثمانية كل عام،

[1] محمد حسام لطفي، الأحكام العامة لعقد التأمين، الطبعة الثانية، 1990، ص147.

[2] أو بالأحرى درجة تكرار الكوارث La fréquence des sinistres. أنظر: Y.Lambert faivre. Op.cit. page 194

[3] أو بالأحرى متوسط تكلفة الكوارث Le coût moyen des sinistres.أنظر: Y.Lambert faivre. Op.cit. Page195

فإن درجة احتمال وقوع الخطر هنا تكون 8÷ 1000. فإذا افترضنا أن مدة التأمين سنة واحدة وأن مبلغ التأمين الذي سيتم دفعه لكل من تلحقه الكارثة ألف دينار، فإننا نجد أن شركة التأمين سيتعين عليها دفع مبلغ ثمانية آلاف دينار، وهذا المبلغ ذاته هو الذي يجب أن تحصله من المؤمن لهم، وهو ما يعني أن نصيب كل منهم سيساوي ثمانية دنانير.

ومن هذا يتضح لنا أن هناك تناسباً طردياً بين القسط ودرجة احتمال وقوع الخطر، بحيث كلما زادت درجة احتمال وقوع الشيء زاد القسط الذي يجب دفعه، وكلما نقصت نقص القسط.

- ويقصد بدرجة جسامة الخطر (أو متوسط تكلفة الكوارث) مدى جسامة النتائج المترتبة عليها. فقد يكون الهلاك كلي أو جزئي للأشياء المؤمن عليها، بحيث لا يلتزم المؤمن بأن يدفع للمؤمن لهم مبلغ التأمين كاملاً وإنما يدفع لهم جزء منه يتناسب ودرجة الهلاك الناجم أو يتناسب ودرجة جسامة الكارثة. ففي المثال السابق إذا احترقت المنازل الثمانية وكان متوسط جسامة الكوارث 75% فإن معنى ذلك أن المؤمن لن يدفع لتصفية هذه الكوارث إلا مبلغ ستة آلاف دينار فقط (8000 x 75%) وهو ما يؤدي إلى انخفاض المبلغ الذي ينبغي أن تحصل عليه شركة التأمين من المؤمن لهم أقساط فيصبح القسط المحدد لكل منهم هو ستة دنانير ((8000 x 75%) ÷ 1000= 6) بدلاً من ثمانية.

وإذا زادت درجة جسامة الكارثة سيزداد مقدار القسط، وإذا انخفضت سينخفض، وهو ما يعني أيضاً أن مقدار القسط يتناسب تناسباً طردياً مع درجة جسامة الكارثة. ومما تقدم يتضح لنا الارتباط الوثيق بين الخطر والقسط ذلك الارتباط الذي يعبر عنه مبدأ تناسب القسط مع الخطر (Principe de la proportionnalité de la prime au risque).

ويعني هذا المبدأ ليس فقط بوجوب أن يكون مقدار القسط متناسباً مع الخطر وقت إبرام عقد التأمين، ولكن أيضاً بوجوب أن يكون هذا التناسب قائم دائماً خلال سريانه.

2-2-1-2 مبلغ التأمين (La somme assurée) كعنصر في تحديد القسط الصافي:

بعد تحديد معدل القسط عن طريق تحليل الخطر، نستطيع استخرج قيمة القسط بالكيفية التالية:

القسط = معدل القسط (Taux de prime) X مبلغ التأمين

والواقع أن المبلغ المؤمن به يقصد به هنا أن يكون أساساً أو وعاء لتحديد مقدار القسط.

ويتم تحديد هذا المبلغ بإحدى الطريقتين:

- طريقة القيمة المعلنة (La valeur déclarée) وفيها يقوم المؤمن له بتحديد مبلغ معين كمبلغ للتأمين، لكن هذا المبلغ لا يعد دليل على قيمة الشيء المؤمن عليه يوم وقوع الكارثة. لذا يتعين على المؤمن له أن يثبت قيمته في ذلك اليوم ويحصل بذلك ليس على المبلغ المؤمن به ولكن على قيمة الضرر اللاحق بحيث يعد هذا المبلغ المعلن هو الحد الأقصى لمقدار التعويض الذي سيحصل عليه. وهذه الطريقة يعيبها أن

المؤمن له قد يبالغ في قيمة الشيء المؤمن عليه فيؤمن تأميناً زائداً (Surassurance) ويدفع لذلك أقساط كبيرة ثم لن يحصل على مبلغ التأمين ولكن فقط على القيمة المنخفضة للشيء المؤمن عليه، كما قد ينقص قيمة الشيء فيؤمن تأميناً غير كاف (Sous assurance) ويتعرض بذلك لأن يحصل على مبلغ تأمين أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه تطبيقاً لقاعدة النسبية، ثم هو في النهاية يلتزم بإثبات قيمة الشيء المؤمن عليه يوم وقوع الكارثة.

- طريقة القيمة الموافق عليها (La valeur agrée) وفيها يتفق المؤمن مع المؤمن على مبلغ التأمين كقيمة للشيء المؤمن عليه يوم وقوع الكارثة. وهذه الطريقة تفضل عن السابقة في أنها تقي المؤمن له مخاطر التأمين الزائد أو الناقص ولكن يتبقى أن المبلغ المتفق عليه ليس دليلاً على قيمة الشيء المؤمن عليه يوم وقوع الكارثة وإن هو ليس إلا قرينة على هذه القيمة، وهي قرينة قابلة لإثبات العكس فيجوز للمؤمن أن يثبت انخفاض قيمة الشيء المؤمن عليه عن مبلغ التأمين ليدفع هذه القيمة لا هذا المبلغ. وبالتالي ينحصر أثر هذه الطريقة في نقلها لعبء إثبات قيمة الشيء المؤمن عليه من عاتق المؤمن له إلى عاتق المؤمن. وبالتالي يظل مبلغ التأمين في الطريقتين هو الحد الأقصى لمقدار الالتزام.

ولكن هذا لا يعني أنه يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين دائماً للمؤمن له لأن هذا الدفع وإن كان حتمياً في التأمين على الأشخاص، إلا أنه ليس كذلك في التأمين من الأضرار حيث يمثل هذا المبلغ الحد الأقصى لالتزام

المؤمن والذي يتحتم النزول عنه إذا ما كانت الأضرار الناجمة عن وقوع الكارثة تقل عنه تطبيقاً لمبدأ الصفة التعويضية للتأمين من الأضرار، بل أنه إذا لم تقع الكارثة فإن المؤمن لا يلتزم بشيء على الإطلاق. فاعتبار مبلغ معين كمبلغ للتأمين يتخذ كأساس لحساب القسط لا يوجب، في التأمين من الأضرار فقط، حتمية دفعه بكامله عند وقوع الكارثة، لأن تحديد ما يتم دفعه عند وقوعها يتحدد أولا بقيمة الضرر الواقع وبحد أقصى مبلغ التأمين مع مراعاة ما تقضي به قاعدة النسبية.

2-2-1-3 مدة التأمين (La durée de l'assurance) كعنصر لتحديد القسط:

يتوقف تحديد القسط كذلك على مدة التأمين باعتبار أن عقد التأمين من عقود المدة التي تعتبر المدة عنصراً جوهرياً فيها. ويحسب القسط على أساس وحدة زمنية معينة هي، بحسب الأصل، سنة ميلادية كاملة، وتتضاعف قيمة القسط بتضاعف مدة التأمين. فإذا زادت مدة التأمين عن السنة زاد القسط أيضاً.

وإذا كانت القاعدة العامة في اتخاذ السنة كوحدة زمنية لحساب القسط إلا أن هذه القاعدة ليست مطلقة:

- فهناك بعض أنواع التأمين تأبى بطبيعتها أن تخضع لهذه القاعدة حيث لا يستمر فيها الخطر لهذه المدة. كالتأمين ضد المطر بمناسبة إقامة عرض غنائي أو رياضي لا يستمر إلا لساعات محدودة، والتأمين على البضائع المنقولة خلال فترة نقل قصيرة.
- وهناك بعض الأخطار التي تقبل بطبيعتها الخضوع لقاعدة السنة ولكن شركات التأمين، لأسباب تجارية، تقبل التأمين عليها لمدة أقل من ذلك (كمن يؤمن سيارته لمدة ثلاثة أشهر، أو من يؤمن ضد الحريق لمدة ستة

أشهر) وفي هذه الأحوال فإن القسط المقابل لهذا التأمين يكون اقل من القسط المقابل لتأمين ذات الخطر لمدة سنة، و لكن الانخفاض في القسط لا يكون بنفس نسبة نقص مدة التأمين، وذلك لسببين أولهما أن درجة احتمال وقوع الخطر ليست ثابتة خلال السنة، وثانيهما أن المصاريف العامة التي تتحملها شركات التأمين لا تنقص بنفس النسبة.

وإذا اتُفق على دفع القسط كل شهر أو كل ثلاثة أشهر أو ستة أشهر فليس معنى هذا أن الحدة الزمنية التي حُدد على أساسها القسط هي شهر أو ثلاثة أو ستة أشهر بل أنها تظل دائما، وكما هي القاعدة العامة، مدة السنة وليس ذلك إلا وسيلة لدفع القسط لا أساسا لتحديده.

2-2-1-4 سعر الفائدة كعنصر لتحديد القسط:

يتوقف تحديد مقدار القسط كذلك على سعر الفائدة التي يحصل عليها المؤمن من استغلال مجموع الأقساط المحصلة لديه. ويقوم بتوظيفها في عمليات تجارية استثمارية تعود عليه بأرباح.

ولما كانت هذه الأرباح هي نتيجة توظيف الأقساط التي دفعها المؤمن لهم لذلك يجب حساب سعر فائدة استثمار هذه النقود لمصلحتهم. ولكن المؤمن لا يدفع هذه الفائدة للمؤمن لهم مباشرة إنما يدفعها لهم بطريق غير مباشر، ذلك انه عند تحديد القسط الصافي يخصم منه مبلغاً يساوي سعر الفائدة الواجب دفعه إلى المؤمن له مقابل استخدام أمواله في الاستثمارات. وهو يعتمد في تقدير هذا الأمر على التجارب السابقة.

2-2-2 أعباء القسط Les chargements de la prime:

يقصد بها ذلك المبلغ من المال الذي يضاف إلى القسط الصافي بهدف تغطية العديد من النفقات التي ينفقها المؤمنون في سبيل إدارتهم لعمليات التأمين.

تتكون أعباء القسط، التي يدفعها المؤمن له إلى جانب القسط الصافي، من عناصر متعددة يمكن حصرها فيما يلي:

الأعباء التجارية (chargements commerciales): وهي تشمل:

2-2-2-1 الربح[1]:

الذي يرغب المؤمن في تحقيقه.

2-2-2-2 مصاريف الحيازة على العقد (frais d'acquisition des contrats):

عملياً لا يلجأ الأفراد من تلقاء أنفسهم إلى شركات التأمين لطلب التأمين، ولهذا فإنه غالباً ما تحاول شركة التأمين الوصول إليهم عن طريق وسطاء التأمين (السماسرة والوكلاء العامون للتأمين)[2] الذين يجتذبون إليها العملاء.

[1] تقدر قيمة هذا العنصر بحوالي 2 % من الأقساط، أنظر: Y.Lambert faivre. Op.cit. page 200.

[2] يحدد المرسوم التنفيذي رقم 95-340 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 شروط منح وسطاء التأمين ، الإعتماد و الأهلية المهنية وسحبه منهم ومكافأتهم ومراقبتهم، و المرسوم التنفيذي رقم 95-341 المتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين.

ويحصل هؤلاء الوسطاء على مقابل في شكل عمولة (Commission) التي تتمثل إما في نسبة معينة من الأقساط أو نسبة معينة من المبالغ المؤمن بها[1].

2-2-2-3 مصاريف تحصيل الأقساط (frais d'encaissement des primes):

تقضي عملية تحصيل الأقساط من شركات التأمين توظيف من يقومون بذلك، وتتحمل مصاريف انتقالهم، إضافة إلى اضطرارها إلى إرسال الاعذارات لمن لا يقومون بدفع الأقساط. وكل ما ينجم عن هذا من تكاليف يتحمله المؤمن لهم.

2-2-2-4 نفقات التسيير (frais de gestion ou d'administration):

وتتمثل في النفقات اللازمة للقيام بعملية التأمين. كإيجار الأماكن التي تشغلها الشركة، وأجور الموظفين، وأتعاب الخبراء اللذين تستعين بهم في تصفية الكوارث، وأتعاب الخبراء الأكتواريين الذين يقومون بالعمليات الإحصائية الفنية للتأمين، ومصاريف الدعاوى التي ترفع من الشركة أو عليها، ومصاريف الدعاية والإعلان.

2-2-2-5 العبء الضريبي (chargement fiscal):

وينقسم إلى نوعين؛

- ضرائب يفرضها القانون على المؤمن لهم بمناسبة إبرامهم لعقود التأمين، ويقوم المؤمن بتحصيلها منهم لمصلحة الدولة.
- ضرائب تفرض على المؤمنين أنفسهم ويقومون بنقل عبئها إلى المؤمن لهم في شكل أعباء تفرض على الأقساط.

3- أداء أو تقدمة المؤمن La Prestation de l'assureur

أداء المؤمن، ومحل التزامه، هي ما يلتزم به عند تحقق الخطر المؤمن منه، أو عند حلول الأجل المتفق عليه. فإذا كان العقد صحيحاً والتزم المؤمن له بواجباته تجاه المؤمن (خاصة دفع القسط) يقدم المؤمن الأداء الموعود إلى المؤمن له والمال[2]

3-1- أشكال أداء المؤمن:

تختلف الأشكال التي تظهر فيها تقدمة المؤمن، ولكنها تتفق جميعها في أن لها الصفة المالية، لأن النتائج التي تترتب على وقوع الكارثة هي نتائج مالية. وسنرى فيما يلي الأشكال المختلفة لأداء المؤمن.

---

[1] أنظر عبد الحي حجازي، المبادئ العامة في التأمين. مطبوعات كلية الحقوق. جامعة الكويت (مذكرات على الآلة الكاتبة): في كيفية تحديد العمولات والمجالات التي يحسن استخدام كل من الطريقتين المشار إليهما.

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، مرجع سابق، ص 1148.

3-1-1- الأداء النقدي (Prestation pécuniaire):

ويتمثل هذا الشكل في دفع مبلغ من النقود إلى المؤمن له أو المستفيد. وهو يعد الصورة الغالبة والأكثر شيوعاً لتنفيذ المؤمن لالتزامه.

ومبلغ التأمين قد يُدفع للمؤمن له، أو المستفيد في صورة مبلغ واحد (ويسمى رأس المال) وقد يدفع في صورة ريع (إيراد مرتب).

أما كيفية تحديد مقدار المبلغ تختلف بحسب ما إذا كُنّا بصدد التأمين على الأشخاص أم التأمين من الأضرار.

3-1-2- الأداء العيني أو التقدمة العينية[1] (Prestation en nature):

في غالب الأحيان يدفع المؤمن للمؤمن له أو المستفيد مبلغ التأمين ليقوم لاستخدامه إما في إصلاح الضرر وإما في أمر آخر دون أدنى رقابة عليه من المؤمن.

ولكن قد يتفق في بعض عقود التأمين، ويقصد بها التأمين على الأشياء، على أن تتخذ تقدمة المؤمن صورة عينية تتمثل في إصلاح الضرر الذي لحق الشيء المؤمن عليه أو استبدال غيره، وذلك بدلاً من أن يعطى للمؤمن له مبلغاً من النقود ليستخدمه في إصلاح الضرر وقد يستخدمه في غير ذلك من الأغراض.

وعادة ما تلجأ شركات التأمين إلى التقدمة العينية لتحقيق أمرين:

- تفادي إثراء المؤمن له، فسوف يعاد الشيء إلى الحالة التي كان عليها قبل حلول الكارثة وهذا يحقق، على أحسن وجه، الغاية من التأمين بأن يكون سبيلاً للتعويض لا مصدراً للإثراء.
- منع الغش في تحقيق الكارثة التي قد يتعمّد المؤمن له تحقيقها ليحصل على ربح يتمثل في الفارق بين المبلغ الذي يقبضه من المؤمن ونفقات الإصلاح الفعلية.

وفي هذه الحالة، حالة التقدمة العينية، يكون التزام المؤمن التزاماً تخييرياً بمعنى أنه يكون له الخيار بين أمرين، إما دفع تعويض نقدي للمؤمن له، وإما قيامه بإصلاح الضرر عيناً على نفقته الخاصة.

3-2- كيفية تحديد أداء أو تقدمة المؤمن

إذا كانت تقدمة المؤمن تتمثل، على الأقل في جانبها الرئيسي، في دفع مبلغ من النقود الذي يطلق عليه اسم مبلغ التأمين، فإن كيفية تحديد هذا المبلغ تختلف في التأمين على الأشخاص عنها في التأمين من الأضرار اختلافاً رئيسياً يظهر من ناحيتين:

- ✓ الأول: أنه إذا كان المبلغ المؤمن به حداً مشتركاً بين هذين النوعين من التأمين، إلا أنه في التأمين على الأشخاص يعد هو الحد الوحيد الذي وفقاً له يتحدد مقدار التزام المؤمن، بينما لا يعد كذلك

[1] حسام الدين كامل الأهواني، المبادئ العامة للتأمين، دار النهضة العربية، 1975، ص 80.

في التأمين من الأضرار حيث يوجد إلى جواره حدان آخران هما الضرر والنسبة بين قيمة الشيء المؤمن عليه ومبلغ التأمين.

- ✓ الثانية: أنه بينما يمثل المبلغ المؤمن به في التأمين من الأضرار الحد الأقصى لالتزام المؤمن الذي لا يمكن الزيادة عليه ولكن يتصور النزول عنه (بتأثير العوامل الأخرى التي تتدخل في تحديد مبلغ التأمين)، إلا أنه في التأمين على الأشخاص وإن كان هذا المبلغ يعد أيضاً الحد الأقصى لمقدار التزام المؤمن إلا أنه واجب الدفع بتمامه بحيث لا يتصور الزيادة عليه أو النزول عنه (لانعدام أي عنصر أخر يتدخل في تحديد مبلغ التأمين بخلاف المبلغ المؤمن به).

ويرجع السبب في هذا إلى اختلاف المبدأ الرئيسي الذي يحكم هذين النوعين من التأمين، فبينما يسود التأمين من الأضرار المبدأ التعويضي فإن التأمين على الأشخاص يسوده انتفاء هذا المبدأ.

3-2-1- تحديد أداء المؤمن في التأمين على الأشخاص:

يتحكم في تحديد أداء المؤمن في التأمين على الأشخاص عنصر وحيد هو المبلغ المؤمن به. فهذا المبلغ الذي اتُفق عليه في العقد وتم تحديد الأقساط على أساسه هو الذي يلتزم المؤمن بدفعه إلى المؤمن له أو المستفيد عند تحقق الكارثة أو حلول الأجل المتفق عليه؛ فالتأمين على الأشخاص ليس إلا، وبصفة حصرية، وعد بدفع مبلغ من النقود سواء تم هذا الدفع على شكل مبلغ وحيد أو على شكل ريع يدفع بصورة دورية.

والتزام المؤمن بدفع المبلغ المؤمن به في التأمين على الأشخاص يسري على كافة صور هذا النوع من التأمين. فيسري على التأمين على الحياة لحال الحياة، وعلى التأمين على الحياة لحال الوفاة، وعلى التأمين ضد المرض، والتأمين ضد الإصابات.

إذا كان المؤمن في هذا النوع من التأمين يلتزم بأن يدفع المبلغ المتفق عليه دون زيادة أو نقصان فهذا مرجعه إلى أن التأمين على الأشخاص ليست له الصفة التعويضية (caractère non indemnitaire). وهو ما يعني أن مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن إلى المؤمن له ليس الهدف منه هو تعويض هذا الأخير عن ضرر ما قد يلحقه وإنما هو المقابل للأقساط التي سبق له أن حصّلها. وذلك لأن المؤمن له حين أبرم عقد التأمين لم يكن هدفه من إبرامه هو أن يحصل على تعويض عن الأضرار التي تلحقه حين تتحقق الواقعة المتخذة كشرط لأداء المؤمن لالتزامه، لأنه بالإضافة إلى انعدام فكرة الضرر في العديد من صور التأمين على الأشخاص (كالتأمين لحال الحياة، وتأمين الزواج والأولاد) فإن فكرة الضرر حين يحدد مبلغاً ما كمبلغ للتأمين لم يقصد من ذلك أن يعتبر هذا المبلغ هو المقابل للضرر الذي سيلحقه بحيث يتحدد مقدار مبلغ التأمين وفقاً له. بل أنه حين حدد هذا المبلغ إنما كان مرجع ذلك إلى أنه المبلغ الذي يستطيع أن يدفع أقساط التأمين المقابلة له، ولكنه مطلقاً ليس المقابل للضرر الذي قد يلحقه.

ويرجع انعدام الصفة التعويضية في التأمين على الأشخاص إلى زوال المبررات التي تحتم توافرها في التأمين من الأضرار (ألا وهي الخشية من تعمد تحقيق الخطر المؤمن منه، وخشية المضاربة على وقوعه).

نتائج انعدام الصفة التعويضية للتأمين على الأشخاص:

يترتب على انعدام الصفة التعويضية للتأمين على الأشخاص النتائج الآتية:

- التزام المؤمن بمبلغ التأمين المتفق عليه، وانعدام الصلة بين هذا المبلغ والضرر. إذن يلتزم المؤمن، في التأمين على الأشخاص، بأن يدفع إلى المؤمن له أو المستفيد المبلغ المتفق عليه، أيا كان هذا المبلغ، بمجرد تحقق الخطر المؤمن منه أو حلول الأجل المتفق عليه. ولا يستطيع المؤمن أن يتخلص من التزامه هذا بدعوى أن المستفيد لم يلحقه أي ضرر من جراء تحقق الكارثة، كما لا يستطيع أيضاً أن يطلب تخفيض التزامه بدعوى أن الضرر الذي أصاب أيهما لا يعادل مبلغ التأمين، وذلك لأن هذا المبلغ ليست له الصفة التعويضية فهو لا علاقة له بالضرر. ويترتب على ذلك استطاعة المؤمن له أن يبرم عقد التأمين بأي مبلغ يشاء، فليس هناك حد أقصى يتعين عدم مجاوزته، ومن ثم لا يتصور في التأمين على الأشخاص أن يكون هناك تأمين زائد (Sur assurance) كما أنه لا يتصور أن يكون فيه أيضاً تأمين ناقص (Sous assurance) لأنه ليست هناك قيمة مؤمن عليها وبالتالي فلا يمكن أن تعمل فيه قاعدة النسبية[1].
- جواز تعدد عقود التأمين والجمع بين المبالغ الواجبة بمقتضاها. يترتب انتفاء الصفة التعويضية للتأمين على الأشخاص أنه ليس هناك حد أقصى لمبلغ التأمين، وهو ما يجيز للمؤمن له أن يبرم عقداً واحداً بأي مبلغ يشاء، وكما يجيز له أن يبرم أكثر من عقد تأمين لدى أكثر من مؤمن لتغطية ذات الخطر وبأي مبالغ يشاء، ويجوز له عند حلول الكارثة أو الأجل المتفق عليه أن يجمع بين كل مبالغ التأمين الواجبة له بمقتضى هذه العقود، ويلتزم كل مؤمن بدفع المبلغ الواجب عليه دون نقصان.
- يجوز جمع المؤمن له بين مبلغ التأمين ومبلغ التعويض الذي قد يُستحق له قِبَل الغير المسؤول عن وقوع الحادث المؤمن منه، وعدم إمكان متابعة المؤمن على هذا المسؤول.

3-2-2- تحديد أداء المؤمن في التأمين من الأضرار:

إذا كان أداء المؤمن في التأمين على الأشخاص تتحدد بعنصر وحيد هو المبلغ المؤمن منه، فإن التأمين من الأضرار يشترك معه في هذا حيث يمثل المبلغ المؤمن به الحد الأقصى لالتزام المؤمن الذي لا يمكن أن يكون مسؤولا فيما يجاوزه، ولكنه يختلف عنه في أن هذا العنصر ليس هو الوحيد الذي يحدد أداء المؤمن إذ يوجد إلى جواره عنصران آخران هما الضرر الناجم وقيمة الشيء المؤمن عليه، أو بالأدق النسبة بين قيمة الشيء المؤمن عليه ومبلغ التأمين.

وسندرس الآن هذه العناصر الثلاثة كلاً منها على حدى.

[1] Margeat (Henri) Favre-Rochex (Andre) : Précis de la loi sur le contrat d'assurance et commentaire la réglementation de l'assurance automobile obligatoire. Préface de Michel Gaudet. Cinquième édition. L.G.D.J, 1971. Page 383.

3-2-1-1 الضرر كعنصر لتحديد أداء المؤمن في التأمين من الأضرار (الصفة التعويضية للتأمين من الأضرار)[1]:

يهدف التأمين من الأضرار كما قدمنا، إلى تعويض المؤمن له عن الضرر الذي يلحق ذمته المالية من جراء تحقق خطر معين، فهو عقد تعويضي. ومبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن إلى المؤمن له عند تحقق الكارثة لا يهدف إلا إلى أمر واحد هو تعويض المؤمن له عن الضرر الذي لحقه من جراء وقوعها، فهو لا يهدف إلى تحقيق إثراء له، لأنه لا يجوز أن يكون المؤمن له بعد تحقق الكارثة في وضع أفضل مما كان عليه قبل وقوعها. وهذا هو ما يعرف بمبدأ الصفة التعويضية (le principe indemnitaire) الذي يسود التأمين من الأضرار، والذي يقوم على أنه لا يجوز للمؤمن له، لأي سبب من الأسباب، أن يثري من وراء التأمين ولا أن يحصل على مبلغ تأمين أكبر من قيمة الضرر. فالتأمين من الأضرار وإن كان يمكن أن يغطي كل الضرر الذي يصيب المؤمن له فإنه لا يمكن أن يمنحه أكثر من ذلك (كل الضرر ولكن لا شيء سوى الضرر). ولكن ليس هناك ما يمنع من أن يتفق الطرفان على أن التأمين لن يغطي كل الضرر الذي يلحق المؤمن له، بل أن مثل هذا الاتفاق يكون في مصلحة المؤمن لأنه يُشرك المؤمن له في تحمل جزء من الضرر وبذلك يجعله أكثر حرصاً على عدم وقوعه.

3-2-1-2 المبلغ المؤمن به كعنصر لتحديد أداء المؤمن في التأمين من الأضرار:

إذا كان الضرر عنصراً جوهرياً يتدخل في تحديد أداء المؤمن في التأمين من الأضرار، إلا أنه رغم أهميته لا يُعد العنصر الوحيد إذ يوجد عنصر آخر لا يقل أهمية عنه وهو المبلغ المؤمن به. فهذا المبلغ وإن كان هو العنصر الوحيد الذي يتحدد به الأداء في التأمين على الأشخاص إلا أنه في التأمين من الأضرار ليس سوى أحد العناصر التي تحدّد هذا الأداء، إذ هو يمثل الحد الأقصى لمقدار التزام المؤمن، فلا يمكن إلزامه بدفع مبلغ تأمين أكبر من هذا المبلغ الذي أمن به لديه حتى ولو كان الضرر الذي لحق المؤمن له أكبر من هذا المبلغ، وهذا أمر بديهي لأن المبلغ المؤمن به أحد العناصر التي تتدخل في تحديد مقدار القسط، بحيث يزداد مقدار القسط كلما ازداد المبلغ المؤمن به. فإذا ما اتفق المؤمن له مع المؤمن على مبلغ معين كمبلغ مؤمن به ودفع الأقساط المقابلة له فإن المؤمن يعده حال حلول الكارثة بأن يغطيها، بحد أقصى، في حدود هذا المبلغ الذي حصّل أقساطاً متناسبة معه، ومن ثم، عند حلول كارثة، يلتزم المؤمن بدفع مبلغاً ليس أكثر مما وعد به ولا أكثر مما حصّل الأقساط على أساسه.

يترتب على ذلك أن المؤمن يلتزم بأداء أقل القيمتين؛ الضرر الفعلي أو المبلغ المؤمن به.

فإذا كان الضرر الواقع أقل من المبلغ المؤمن به؛ فإن المؤمن له لا يستحق إلا قيمة الضرر فقط، ولا يجوز له أن يطلب بالمبلغ المؤمن به بدعوى أنه دفع الأقساط على أساسه، لأن مبدأ الصفة التعويضية للتأمين من الأضرار يحول بينه وبين ذلك فهو متعلق بالنظام العام ولا تجوز مخالفته.

أما إذا كان الضرر الواقع أكبر من المبلغ المؤمن به، فإن المؤمن له لا يستحق إلا هذا المبلغ فقط، ولا يجوز له المطالبة بمبلغ يغطي كل الضرر الذي لحقه لأن التزامه بدفع القسط حُدد على أساس هذا المبلغ، ومن ثم فإن القول

[1] كامران حسن محمد الصباغ. الصفة التعويضية في تأمين الأضرار. دراسة في عقد التأمين البري. رسالة دكتوراه. حقوق. القاهرة .1983.

بحصوله على مبلغ أكبر منه سيعني استفادته على حساب باقي المؤمن لهم المشتركين في تكوين رصيد التعويضات، وفي هذا ما فيه من إخلال بالمبادئ الأساسية التي يقوم عليها التأمين.

3-2-2-3 النسبة بين قيمة الشيء المؤمن عليه والمبلغ المؤمن به كعنصر لتحديد أداء المؤمن في التأمين من الأضرار (القاعدة النسبية la règle proportionnelle):

إذا كان المشرع في بعض الأحوال قد يفرض على الأشخاص، وبصفة خاصة في مجال المسؤولية، بعض أنواع التأمين الإجباري، إلا أن هذه الأحوال الاستثنائية لا تخل من القاعدة العامة وهي مبدأ حرية التعاقد الذي وفقاً له يستطيع الأشخاص أن يؤمنوا أو لا يؤمنوا وفقاً لمشيئتهم ومصلحتهم، وهم إذا رغبوا في التأمين فليس عليهم أي التزام بأن يؤمنوا على الشيء بقيمته الكاملة بل لهم أن يمنوا عليه بمبلغ أقل من القيمة. وفي هذه الحالة الأخيرة نكون بصدد ما يسمى بالتأمين الناقص (Sous assurance) والذي يمكن تعريفه بأنه التأمين الذي يكون فيه المبلغ المؤمن به، وقت وقوع الكارثة، أقل من القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه[1].

وفي هذه الحالة يتحدد أداء المؤمن باستعمال قاعدة النسبية [2](La règle proportionnelle). وتعني هذه القاعدة بأنه حين يكون هناك تأمين ناقص فإن المؤمن لا يلتزم بتعويض الضرر الناجم إلا في حدود النسبة بين المبلغ المؤمن به والقيمة القابلة للتأمين (أو القيمة الفعلية للشيء المؤمن عليه). أي أن مبلغ التعويض الذي سيلتزم به المؤمن سيكون هو حاصل ضرب مقدار الضرر الناجم في المبلغ المؤمن به مقسوماً على القيمة الفعلية للشيء المؤمن عليه أو التعويض = الضرر × (المبلغ المؤمن به ÷ القيمة الفعلية).

وهذه القاعدة لا تظهر آثارها في حالة الهلاك الكلي للشيء المؤمن عليه لأنه في هذه الحالة يكون مقدار الضرر الناجم مساوياً للقيمة الفعلية للشيء المؤمن عليه فيقدر مبلغ التعويض بالمبلغ المؤمن به، أو هي تختبئ خلف قاعدة أخرى أكثر ظهوراً ووضوحاً وهي أن المؤمن لا يلتزم إلا بأصغر القيمتين، الضرر الفعلي أو المبلغ المؤمن به وحيث أن هذا الأخير هنا هو الأصغر فيلتزم المؤمن به فقط.

ونصّ المشرّع[3] على هذه القاعدة، ويجوز باتفاق خاص (clause spéciale) النص على استبعادها، فإذا لم يوجد مثل هذا الاتفاق فهي تنطبق دون حتى أن ينص في وثيقة التأمين على ذلك. فلاتفاق يكون إذن لاستبعادها فقط.

---

[1] Y.Lambert faivre. Op.cit. Page260. et voir aussi. Jacob (Nicolas). Op.cit. Page 188.

[2] M. papot . La règle proportionnelle dans les assurances terrestres. th. Paris. كذلك أنضر Margeat (Henri) Favre-Rochex (Andre) : OP.cit. Page 231.

[3] في المادة 32 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات حيث تقول : "إذا اتضح أن قديرات قيمة المال المؤمن عليه تفوق المبلغ المضمون يوم الحادث وجب على المؤمن له تحمل كل الزيادة في حالة الضرر الكلي و تحمل حصة نسبية في حالة الضرر الجزئي إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف".

خلاصة الفصل:

التأمين هو ألية تحويل الأخطار من المؤمن له إلى شركة التأمين، ولهذه الأداة أهمية كبرى في الاقتصاديات المعاصرة، فهي تمكن القطاع التجاري وكذلك الأفراد من تقليص مخاطر المستقبل وحسن التصرف حيالها.

وللتأمين أسس فنية يقوم عليها، تتمثل في التعاون بين مجموع المؤمن لهم الذين يهددهم نفس الخطر، ويرغبون جميعاً في توقي نتائجه الضارة، والمؤمن هو الذي يقوم بإدارة وتنظيم هذا التعاون، بأن يجري المقاصة بين الاخطار، ليتسنى له على ضوئها أن يحدد مقدار القسط الذي يلتزم به كل منهم، وهذا بالاعتماد على قوانين الإحصاء.

كما يقسم التأمين من حيث وجهتين مختلفتين، بحسب معيار شكلي، أي حسب شكل الهيئة القائمة بالتأمين، وتقسيم على أساس معيار موضوعي، أي بحسب موضوع التأمين ذاته.

الفصل الثاني: تقنيات إعادة التأمين.

تمهيد:

تلعب إعادة التأمين دورا هاما بل وحيويا في صناعة التأمين، فهي تسمح لشركات التأمين بتدعيم قدراتها المالية في قبول الأخطار مهما كان حجمها دون التعرض لخسارة المؤمن (شركة التأمين).

ففي كل فرع من فروع التأمين فإن ثمة أخطار لها من الضخامة أو من درجة الخطورة ما يجعل تأمينها بعيدا عما يمكن أن تتحمله شركة التأمين بذاتها، وفي أيامنا هذه فإن مثل هذه الأخطار ليست قليلة أبدا، حيث الأخطار التكنولوجية والصناعية وغيرها من الأخطار، كلها أمثلة عن ضخامة الأخطار التي يمكن أن يطلب من شركة التأمين تغطيتها، وعليه ولكي تتمكن من توفير هذه التغطية تلجأ شركات التأمين إلى إعادة التأمين والتي تسمح لها بالتوسع في طاقة استيعابها وتحقيق التوازن في قيم الأشياء المؤمن منها فتحتفظ بجزء منها وتتنازل عن الجزء المتبقي لشركة التأمين.

وسنتناول في هذا الفصل المباحث التالية:

- المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول إعادة التأمين،
- المبحث الثاني: يخص طرق إعادة التأمين،
- المبحث الثالث: الأطراف والعناصر الأساسية لسوق إعادة التأمين.

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول إعادة التأمين

رغم أن للمؤمن أسس فنية تساعده على حساب الاحتمالات في تقدير أقساط التأمين على أحدث الأساليب الإحصائية، إلا أن هذا لا يمنع من عدم تطابق هذه التقديرات مع الواقع، كما يمكن أن يكون هناك اختلال بين إيرادات المؤمن ومصروفاته، وهذا راجع إلى وقوع أخطار جسيمة وكذا عشوائية التأمين وبالتالي قد يؤدي هذا الاختلال في التوازن إلى إفلاس المؤمن أيا كان، خاصة لما تكون الأخطار بأحجام كبيرة تفوق طاقة المؤمن، وحتى تحافظ المؤسسة على بقائها مهما كانت الأخطار لا بد لها من اللجوء إلى تأمين نفسها لدى مؤسسات أخرى، وهذا ما يدعى بإعادة التأمين.

المطلب الأول: مفاهيم ومصطلحات حول إعادة التأمين

1. مفهوم إعادة التأمين

اختلفت عبارات الباحثين في تعريف إعادة التأمين وإن تقاربت في المعنى أو تطابقت في بعضها ومن هذه التعريفات نذكر ما يلي:

إن عملية إعادة التأمين هي عملية مقاسمة للمسؤولية عن الخطر المؤمن منه ونتائجه، بين شركة التأمين التي توصف بالشركة المسندة، وبين شركة متخصصة هي شركة إعادة التأمين والتي توصف بمعيد التأمين. وتتم هذه العملية بموجب عقد تلتزم الشركة المسندة بموجبه بأن تأخذ على عاتقها مسؤولية تغطية جزء من قيمة تأمين الخطر، وتسند الجزء الباقي من هذه القيمة إلى معيد التأمين لكي يتولى المسؤولية عن تغطيته مقابل جزء يتناظر معه من قسط التأمين. وتعرف عملية المقاسمة هذه بعملية الإسناد كما يعرف الجزء الذي تحتفظ به شركة التأمين لحسابها من قيمة تأمين الخطر بالاحتفاظ. ونتيجة ذلك يتحمل كل من طرفي هذا العقد جزءا من الخسارة الناتجة عن وقوع الحوادث المرتبطة بالخطر المسند وبمقدار تحدده شروط العقد.[1]

هو اتفاق بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين بمقتضاه يتعهد معيد التأمين بأن يتحمل جزءا من التزام المؤمن المباشر والذي يتمثل في التعويض، على أن يقوم المؤمن المباشر بدفع جزء من القسط إلى معيد التأمين ويسمى هذا الجزء من القسط بقسط إعادة التأمين.[2]

هي عملية بواسطتها يتقاسم المؤمن على متعاقد آخر يدعى "معيد التأمين" النتائج المالية لالتزاماته اتجاه المؤمن لهم، ويمكن أن تهدف هذه العملية إلى تعويض الفوارق الناجمة بفرع معين، كما يمكن أن تغطي النقص بعدد من الأخطار المؤمن ضدها.[3]

من التعاريف السابقة يمكن تلخيص مفهوم إعادة التأمين على أنه وسيلة لتفتيت الخطر وتوزيعه على عدد كبير من شركات التأمين داخل الدولة أو خارجها، حيث إذا تحقق الخطر لا تتحمله شركة تأمين واحدة أو سوق تأمين واحد بل تتحمله عدة شركات في دول مختلفة وعدة أسواق، وبذلك يصبح الخطر قابلا للتأمين هذا من جهة ويساعد

1– بهاء بهيج شكري،"**إعادة التأمين بين النظرية والتطبيق**""،دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص: 21.

2– حربي محمد عريقات، و سعيد جمعة عقل.، **التأمين و إدارة الخطر :النظرية والتطبيق** ،(دار وائل، عمان–الأردن، 2008) ، ص: 187.

3– Maurice Piccard, André besson,"**les assurances terrestres en droit français**", tome 2 les entreprises, P 325.

المؤمن المباشر على أن يتفادى الخسائر المالية الضخمة التي يمكن أن تترتب عن تحقق الخطر من جهة أخرى، أي أن شركة التأمين تكتب في الخطر كله ثم تعيد تأمين ما يتجاوز قدرتها الإستعابية. ومنه فإن إعادة التأمين تؤدي دورا في غاية الأهمية من الناحية الاقتصادية عن طريق توزيع الأخطار على أوسع نطاق.[1]

2. مـصـطـلـحـات حول إعـــادة التأمين

تتكون عملية إعادة التأمين من عدة عناصر أساسية هي:

2-1. عقد إعادة التأمين(Contrat de réassurance) :

هو عقد يستند فيه المؤمن إلى معيد التأمين، كلا أو جزءا، عن الأخطار التي تعاقد عليها، مقابل قسط إعادة التأمين، لقاء تحمل المعيد ما يترتب عليه من مسؤوليات عند تحقق الخطر، ويبرم العقد عند تحقق الإيجاب والقبول.[2]

2-2. شركة التأمين المباشر (Société de codage):

ويطلق عليها أيضا اسم الشركة المسندة أو المتنازلة، وهي الشركة التي تقبل الخطر من طالب التأمين وهي المسؤولة وحدها أمامه في الوفاء بالتزاماتها بموجب عقد التأمين، وهي الشركة التي تقوم بإسناد الأخطار التي تزيد عن طاقتها الإستعابية إلى معيد التأمين سواء كان معيد هو شركة تأمين مباشر أو شركة متخصصة في إعادة التأمين.[3]

2-3. معيد التأمين(le Réassureur) :

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

2-4. المبلغ المعاد تأمينه(Somme réassurer) :

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

2-5. المبلغ المحتفظ به(Rétention) :

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

- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **"التأمين ورياضياته :مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التأمين"**،(الدار الجامعية، الإسكندرية-مصر، 2003، ص: 390 (بتصرف).

- يوسف حجيم الطائي وآخرون، إدارة الموارد البشرية –مدخل استراتيجي متكامل– دار الوراق للنشر و التوزيع، عمان الأردن، 2006، ص: 251 .[2]

- عيد أحمد أبو بكر،:وليد اسماعبل لسيفو، **"إدارة الخطر و التأمين"**، دار اليازوري العلمية، عمان الأردن، 2009 ص: 252.[3]

2-6. عمولة إعادة التأمين(Commission de réassurance) :

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

2-7. عمولة الأرباح ((Commission de profit:

هي العمولة التي يدفعها المعيد إلى الشركة المسندة، من الأرباح المتحققة له، لتكون حافزا للمؤمن على استمرار تعاونه مع المعيد وتشجيعه على انتقاء الأخطار الجيدة.

2-8. قسط إعادة التأمين(Ration de réassurance) :

يتمثل في قسط تدفعه الشركة المسندة لشركة إعادة التأمين ويؤلف جزء من التأمين الأصلي وهو يتناسب طرداً مع المبلغ المتنازل عنه لصالح شركة إعادة التأمين.

2-9. إعادة إعادة تأمين (Rétrocession):

قيام معيد التأمين بإعادة تأمين جزء أو كل المسؤوليات التي سبق وأن قبلها من المؤمن المباشر.[1]

2-10.الوسيط (Courtier de réassurance):

شركة أو هيئة تتولى دور الوساطة في عملية إعادة التأمين بين المؤمن والمعيد، إذ يساعد المؤمن في عملية الاتصال بالمعيد وإجراء العملية مقابل عمولة معينة.[2]

2-11. التراكم (accumulation):

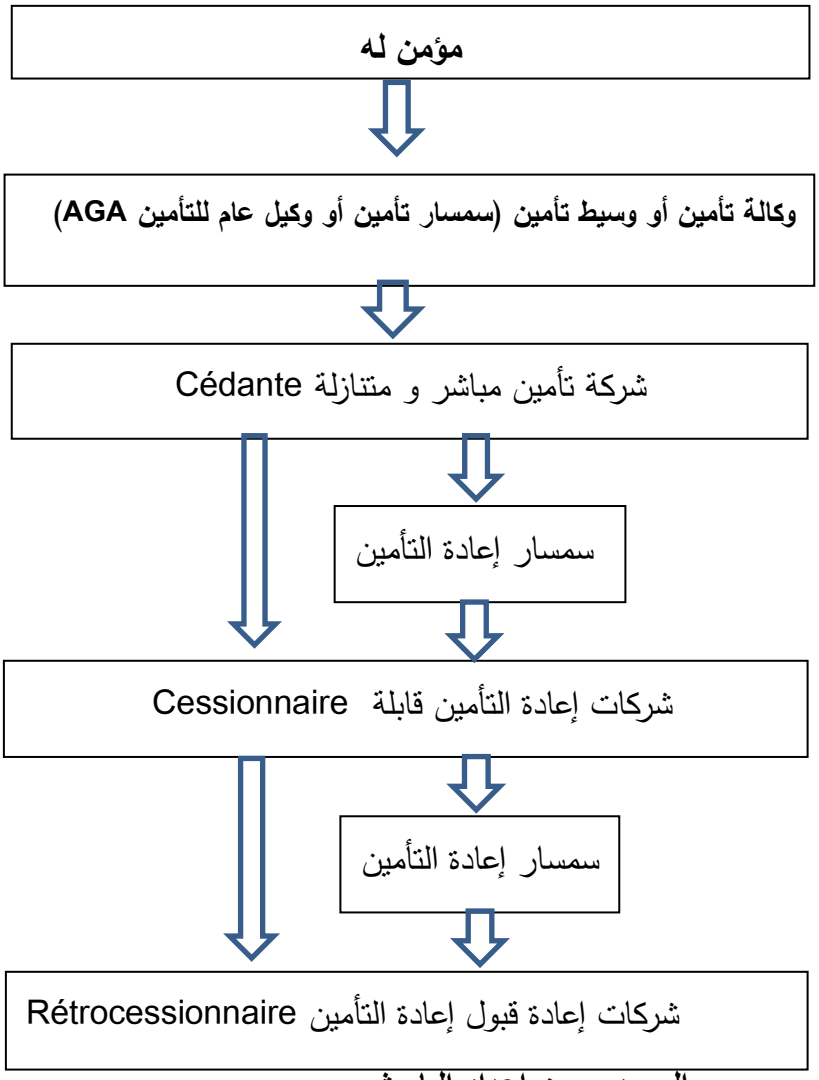
تجمع أو تراكم أخطار عديدة في مكان واحد أو في أماكن متعدد، مثلا: تجمع بضائع مختلفة على باخرة واحدة.

2-12.المحفظة(Portefeuille):

مسؤوليات شركة التأمين في فرع معين من فروع التأمين، تمثل الأقساط والتعويضات لفترة زمنية معينة.

[1]- أحمد وجدي زريق، فؤاد إبراهيم الجوهري،**إعادة التأمين**، مطابع الدر البيضاء، مصر،2001 ، ص: 37 .
[2]- يوسف حجيم الطائي وآخرون،مرجع سبق ذكره،سبق ذكره،ص ص 251 - 252 .

الشكل(01): عملية إعادة التأمين



المصدر: من إعداد الباحث.

المطلب الثاني: دور إعادة التأمين وتحديد حد الاحتفاظ

1. دور إعادة التأمين

تؤدي عملية إعادة التأمين عدة وظائف رئيسية للمؤمن الأصلي (الشركات المباشرة) أهمها:[1]

1-1. توفير الحماية لشركات التأمين

حيث أن الوظيفة الأساسية لإعادة التأمين هي حماية شركات التأمين المباشر من التقلبات الشديدة في نتائج الأعمال السنوية، فمن المعروف أن حجم الخسائر التي تتعرض لها محافظ التأمين تختلف من سنة لأخرى بسبب التفاوت في عدد الخسائر أو أحجامها، و في حالة عدم وجود إعادة التأمين فإن الشركة المباشرة سوف يقع عليها مباشرة عبء الاختلاف في نتائج الأعمال من سنة لأخرى، و لكن إعادة التأمين تعمل على نقل عبء الخسائر الكبيرة

[1]- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، **"إدارة الخطر و التأمين"**، (دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان-الأردن،2009، ص ص 259-262.

إلى معيدي التأمين، و تبقى للشركة المباشرة حصتها عن المبالغ التي احتفظت بها، و أن حجم الخسائر التي تتحملها شركة التأمين تكون متناسبة مع حدود احتفاظها و مع أوضاعها المالية.

1-2. توفير الحماية ضد الأخطار التي قد يتعرض لها الاقتصاد القومي

يؤدي إعادة التأمين نفس الوظيفة الأساسية للتأمين وهي نشر الأخطار وتوزيعها بين شركات التأمين وإعادة التأمين فتستطيع شركة التأمين مجابهة الأخطار كبيرة الحجم عن طريق إعادة التأمين، وبذلك تساعد إعادة التأمين على توزيع عبء الخسائر التي يتعرض لها الاقتصاد القومي لدولة ما إلى خارج حدود الدولة وتتضح أهمية هذا الدور في حالة الكوارث الطبيعية وكذلك في حالة حوادث الحريق أو الانفجار التي قد تأتي على أحد المصانع الضخمة أو مصافي النفط.

1-3. زيادة الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين

ففي غياب لعمليات إعادة الأمين فإن شركات التأمين لا يمكنها الاكتتاب بأخطار ذات قيمة تفوق طاقتها الاستيعابية الخاصة بكل فرع من النشاط، خاصة إذا كانت شركة حديثة النشأة تفتقر إلى الخبرة وإلى عدد من العقود المهمة، وعليه فإن إعادة التأمين تشجع شركات التأمين بصفة عامة على زيادة قدرتهم الاستيعابية وذلك بالقبول بالاكتتاب بعمليات كثيرة مهما كانت مسؤولياتها المالية والباقي تتم إحالته إلى إعادة التأمين.

1-4. الدور التمويلي لإعادة التأمين

تقوم عملية إعادة التأمين بدور تمويلي هام، وذلك أن هيئات الإشراف و الرقابة على شركات التأمين تفرض على شركات التأمين الاحتفاظ بحد أدنى للملاءة الملاية بحيث أن صافي الأقساط يجب أن لا تزيد عن نسبة معينة من قيمة رأس المال و الاحتياطات الحرة، و في هذه الحالة فإن إسناد العمليات إلى معيدي التأمين يخفض من صافي الأقساط و يمكن شركة التأمين من توسيع محفظتها الإجمالية دون الحاجة إلى زيادة رأس المال، وفي حالات أخرى فإن هيئات الإشراف و الرقابة تلزم شركات التأمين بالاحتفاظ بنسبة معينة من صافي الأقساط لتكوين مخصص لمواجهة الأخطار السارية، و في هذه الحالة أيضا فإن الاحتياطي المطلوب تكوينه يحتسب كنسبة مئوية من الأقساط الصافية بالتالي تتمكن شركة التأمين من توسيع عملياتها دون الحاجة إلى زيادة رأس المال.

1-5. استقرار معدلات الخسارة

إن إعادة التأمين تساعد على ثبات أو استقرار النتائج الفنية للعمليات التأمينية، وذلك من خلال الحد من تقلبات المطالبة من فترة لأخرى وذلك بربط محفظة الأخطار للشركات المحلية بمثيلتها في الشركات العالمية لتكون فيما بينها أعداد ضخمة من وحدات الخطر تكون عادة منتشرة انتشارا جغرافيا كبيرا، وهذا يؤدي إلى إحداث توازن بين الأقساط المحسوبة مقدما والخسائر المحققة خلال فترة سريان القسط على المستوى العام وعلى المدى الطويل.

1-5. قيام معيدي التأمين بتقديم المعونات الفنية لشركات التأمين المباشرة

بحيث تقوم شركات إعادة التأمين الكبيرة بتقديم العديد من المساعدات الفنية إلى عملائها من شركات التأمين المباشرة في مختلف أنحاء العالم في صور عديدة منها على سبيل المثال:

- ✓ المعاونة في عمليات الفحص والمعاينة قبل الاكتتاب.

- ✓ المعاونة في تسعير الأخطار المستحدثة والكبيرة والخاصة.
- ✓ وضع الشروط الخاصة بالتأمين المباشر وخاصة من ناحية التغطيات والاستثناءات.
- ✓ المعاينة في عمليات معاينة وتسوية الخسائر.
- ✓ عمل دورات تدريبية للعاملين في شركات التأمين المباشرة وذلك لزيادة الخبرة وخلق جيل جديد متخصص.

2. العوامل الرئيسية التي تؤثر في المبلغ المحتفظ به (تقدير حد الاحتفاظ):

يعتبر تقدير المبلغ الذي يحتفظ به المؤمن المباشر من كل عملية تأمينية ذات أهمية بالغة له، فعلى أساسه يتم تحديد الجزء المعاد تأمينه، كما أنه كلما زاد المبلغ المحتفظ به زادت الحصة التي يحتفظ المؤمن من الأقساط المدفوعة، ولا يعتبر حد الاحتفاظ جامدا ولكنه يتغير تبعا لبعض العوامل أهمها:[1]

2-1. المركز المالي للمؤمن المباشر:

فهناك علاقة طردية بين متانة المركز المالي للمؤمن المباشر والجزء المحتفظ به من كل عملية، وتتمثل متانة المركز المالي في زيادة قيمة رأس المال، وزيادة قيمة الاحتياطات الفنية بأنواعها المختلفة وزيادة دخل المؤمن المباشر من الأقساط المدفوعة سنويا وكفاءة السياسية الاستثمارية لمثل هذه الأموال.

2-2. درجة الخطر المؤمن منه:

فهناك علاقة عكسية بين درجة الخطر المؤمن عليه والذي يتعرض له الشيء موضوع إعادة التأمين وبين قيمة الجزء المحتفظ به، فيقل هذا الحد في العمليات شديدة الخطورة منه في العمليات متوسطة الخطورة وفي الأخير يكون أقل منه في العمليات ذات الخطورة البسيطة.

2-3. عدد العمليات المكتتب بها سنويا:

فكلما قل عدد هذه العمليات، زادت الحاجة إلى إعادة التأمين، وذلك لأن هذا العدد محدود لن يحقق قانون الأعداد الكبيرة وبالتالي سوف يؤدي إلى اختلاف معدل الخسارة المتوقع عن معدل الخسارة الفعلي، وحتى لا يعرض المؤمن المباشر مركزه المالي إلى الخطر، وعلى عكس ذلك يزيد هذا الحد بزيادة عمليات التأمين المكتتب بها سنويا.

2-4. متوسط مبلغ التأمين:

كقاعدة عامة يجب ألا يزيد المبلغ المحتفظ به من أي عملية عن متوسط مبلغ التأمين للعمليات من نفس النوع، وخاصة في التأمين على الحياة في الشركات حديثة العهد، نظرا لضعف المركز المالي.

2-5. خبرة المؤمن المباشر:

فكلما توفرت خبرة كافية لدى المؤمن المباشر من التعامل مع الأنواع المختلفة من العمليات التأمينية كلما زاد حجم الجزء المحتفظ به لديه والعكس صحيح حيث نلاحظ أن شركات التأمين الجديدة في سوق التأمين تقوم بإعادة جزء كبير من العمليات التي تحصل عليها حتى تثبت أقدامها في سوق التأمين.

[1] -حربي محمد عريقات، مرجع سبق ذكره، ص ص 196-197.

المطلب الثالث: عقد إعادة التأمين

1.مفهومه

يمكن تعريف عقد إعادة التأمين بأنه عقد يتعهد بمقتضاه الطرف الأول وهو معيد التأمين، بأن يعوض الطرف الثاني وهو المؤمن عن كل أو جزء من الخسارة التي يتحملها بموجب عقد التأمين الأصلي، وذلك مقابل قيام الطرف الثاني بسداد قسط إعادة التأمين إلى الطرف الأول.

وفي عقد التأمين الأصلي يكون محل التأمين هو الشيء المادي المعرض للخسارة أو المسؤولية المحتملة، وبمعنى أدق فإن محل التأمين هو المصلحة المالية للمؤمن له في الشيء موضوع التأمين، أما في عقد إعادة التأمين فإن محل العقد هو المسؤولية التي يتحملها المؤمن المباشر. وعقد إعادة التأمين يتم بين طرفين هما المؤمن المباشر ومعيد التأمين، أما المؤمن له الأصلي فليس له أي علاقة بعقد إعادة التأمين وهو بالتالي لا يكتسب أية حقوق ولا يترتب عليه أي التزامات بموجب عقد إعادة التأمين حيث أنه ليس طرفا فيه.[1]

أما المشرع الجزائري فقد عرفه في المادة الرابعة من الأمر رقم 59 /07 المؤرخ في 25 جانفي 1995م كما يلي "إن عقد أو معاهدة إعادة التأمين اتفاقية يضع بموجبها المؤمن أو المتنازل على عاتق شخص آخر معيد للتأمين متنازل له، جميع الأخطار المؤمن عليها أو على جزء منها ويبقى المؤمن في جميع الحالات التي يعيد فيها التأمين المسؤول الوحيد إزاء المؤمن له".[2]

2 .مبادئ عقد عملية إعادة التأمين

يحكم عقد إعادة التأمين مجموعة من المبادئ القانونية، لضمان سير العملية بشكل صحيح وضمان حق كل من الطرفين يمكن ذكرها بالآتي:

2-1. مبدأ حسن النية:

تلتزم الشركة المسندة بتزويد الطرف المعيد بكل المعلومات الضرورية والصحيحة عن العملية التأمينية وخصوصاً فيما يتعلق بدرجة الخطر ودرجة الاحتفاظ، يتوجب على الشركة المسندة عدم إخفاء أية معلومات جوهرية تساعد الطرف المعيد في تحديد قبول أو رفض العملية لأن ذلك يعبر عن سوء نية عند الشركة المسندة.

2-2. مبدأ المصلحة التأمينية:

إن مجرد توقيع عقد إعادة التأمين من قبل الشركة المسندة يجعلها في موقف من له المصلحة التأمينية في الشيء موضوع التأمين لأن تحقق الخطر المؤمن ضده سيعرضها للخسارة.

إن المصلحة التأمينية للشركة المسندة عند إعادة التأمين تختلف بعض الشيء عن المصلحة التأمينية للمؤمن له الأصلي خاصة في تأمينات الأشخاص حيث يحق للمؤمن له الأصلي التأمين على حياته بأي مبلغ بريده بينما لا تستطيع الشركة المسندة أن تعيد التأمين إلا في حدود مبلغ التأمين الكامل ناقصاً منه المبلغ المحتفظ به.

---

[1]- أحمد وجدي زريق، فؤاد إبراهيم الجوهري، مرجع سبق ذكره، ص: 11.

[2]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 13 ،المؤرخ في 25 جانفي 1995، ص: 4 .

2-3. مبدأ التعويض:

تكون الشركة المسندة مسؤولة مسؤولية مباشرة أمام المؤمن له الأصلي عند تحقق الخطر وما ينتج عنه من خسارة مادية ولا يحق للشركة المسندة مطالبة الطرف المعيد إلا في حدود المبالغ المعاد التأمين عليها بصرف النظر عما ستدفعه الشركة المسندة للمؤمن له الأصلي، كذلك وفي حال دفعت الشركة المسندة للمؤمن له الأصلي مبلغاً يقل عن مبلغ التعويض المستحق له، يكون للطرف المعيد الحق في تخفيض المبلغ المستحق عليه تجاه الشركة المسندة بنفس النسبة.

3. التزامات طرفي عقد إعادة التأمين

سبق وأن ذكرنا أن عقد إعادة التأمين يكون بين الشركة المسندة ومعيد التأمين، ويعتبر عقد إعادة التأمين من العقود الملزمة للجانبين حيث أن طرفيه يلتزمان بتعهدات متقابلة تلزمهما معا.

3-1. التزامات المؤمن المباشر:

يلتزم المؤمن المباشر بأن يدفع إلى المؤمن المعيد ثمن تحمل هذا الأخير لجزء من الخطر الذي تعاقد عليه الأول ونعني بذلك قسط إعادة التأمين. بالإضافة إلى ذلك بتقديم قوائم دورية إلى المؤمن المعيد يوضح فيها البيانات الخاصة بكل خطر أمن عليه والقسط الذي يقابله حتى يتمكن المؤمن المعيد من تحديد التزاماته وفق شروط اتفاق إعادة التأمين.[1]

3-1-1. قسط إعادة التأمين:

وهو ثمن إعادة التأمين الذي يلتزم المؤمن بدفعه للمعيد، مقابل تحمل هذا الأخير لجزء من الأخطار التي تعاقد الأول عليها. وتختلف طريقة تحديد القسط تبعا للصور التي يأخذها إتفاق إعادة التأمين، فقد يكون جزءا من قسط التأمين المباشر وهذا هو الغالب، وقد يحدد بطريقة مستقلة دون ارتباط بقسط التأمين الأصلي.[2]

3-1-2. الالتزام بإرسال بيانات دورية عن الخطر:

يلتزم المؤمن المباشر بأن يرسل للمؤمن المعيد ما يسمى بقوائم التطبيق، وتتضمن بيانات متعلقة بالخطر لمؤمن منه، ترسل بشكل يومي أو أسبوعي، وهي على نوعين: قوائم مؤقتة تتضمن بيانات موجزة عن الأخطار المعاد تأمينها، والقسط المقابل لها وتبدو أهمية هذا النوع من القوائم بها المؤمن في الحالات التي تتعلق فيها بتعديل الطاقة التي يحتفظ بها المؤمن المعيد.

وهي قوائم تتعلق بكل خطر على حدا من الأخطار التي يتلوها قوائم نهائية يطبق عليها اتفاق إعادة التأمين وتتضمن بيانات تفصيلية بشأن الخطر، وبيان الجزء الذي يحال إلى المؤمن المعيد شهريا والقسط الذي قيد لحسابه. وهذه القوائم النهائية ترسل إلى المؤمن المعيد بصفة دورية شهريا أوكل ثلاثة أشهر أو ستة أشهر. والمجموع الصافي الذي يخص المؤمن المعيد يرحل في نهاية كل فترة إلى الحساب الجاري للمؤمن المعيد الذي بنص الاتفاق على فتحه لدى المؤمن المباشر.

---

[1]- فؤاد معلال، **"الوسيط في قانون التأمين"**، الطبعة الأولى، دار أبي رقراق للطباعة والنشر، 2011 ، ص: 77.

[2]- عبد الودود يحي، **"إعادة التأمين"**، مكتبة القاهرة الحديثة، 1960، ص: 93.

وتبرز أهمية هذه القوائم، في أنها تسمح للمؤمن المعيد بمراقبة العقود التي يبرمها وأقساطها، وعلى ضوء ذلك يحدد مدى حاجته لإعادة التأمين مرة أخرى، لاسيما وأن اتفاق إعادة التأمين عند إبرامه يكون في ضمان المؤمن المعيد من خلال قوائم التطبيق. إلا أنه لا يخفى أن الإفراط في إرسال هذه القوائم يشكل عبئاً مالياً وإدارياً[1]، إذ يمكن أن يتفق في بادئ الأمر على عدم إرسالها ويستعاض عنها بسجل خاص لدى المؤمن المباشر يسجل فيه نصيبه ونصيب شركة إعادة التأمين بالنسبة لكل خطر أعيد التأمين عليه وتتم المحاسبة على أساس هذا السجل.

3-2. التزامات معيد التأمين:

تلتزم شركة إعادة التأمين بترك وديعة لدى المؤمن المباشر وذلك ضمانا لتنفيذ التزاماته، كما يلتزم بدفع عمولة إعادة التأمين عن العقود التي يطبق عليها الاتفاق، وأحيانا يدفع جزء من الأرباح التي تحققها عمليات إعادة التأمين، وأخيرا يلتزم المؤمن المعيد أن يدفع نصيبه في تعويض الكارثة إلى المؤمن المحيل.

3-2-1. وديعة الضمان:(Dépôts de garantie)

يُلزم القانون شركات التأمين أن تحتفظ باحتياطي كاف لتسوية التزاماتها لمواجهة المستأمنين أو المستفيدين من عقود التأمين، وهذا الاحتياطي الفني الذي يلتزم به المؤمن المباشر يحسب دون خصم الأخطار التي أعيد بشأنها التأمين. وتهدف التشريعات بذلك إلى حماية المستأمنين، خصوصا وأن لهم امتيازا على أموال المؤمن المحيل. وتحقيقا لذلك لا يرسل المؤمن المباشر إلى المؤمن المعيد أقساط إعادة التأمين، وإنما يحتفظ بها (أو بنسبة مئوية منها) حتى القدر الكافي لتمثيل الاحتياطي الفني للأخطار التي أعيد تأمينها. والمؤمن المحيل يفعل ذلك وفقا لشرط جرى العمل على إدراجه في اتفاقات إعادة التأمين، وعلى ذلك فالتعبير "وديعة أو إيداع الضمان" لا يؤدي تماما المعنى المقصود، ذلك أن الأمر يتعلق بتقييد المؤمن المحيل للأقساط التي يستحقها المؤمن المعيد، أكثر منه وديعة بالمعنى الحقيقي للكلمة. هذه الوديعة التي تتكون لدى المؤمن المحيل تخصص لضمان دفع التعويضات التي يلتزم بدفعها المؤمن المعيد للمؤمن المحيل، ويجوز لهذا الأخير أن يخصم منها دون أن يكون تحت رحمة التقلبات المالية التي يتعرض لها المؤمن المعيد.[2]

3-2-2. العمولة: (Commission)

تتضمن اتفاقيات إعادة التأمين عادة شرطا بمقتضاه يلتزم المؤمن المعيد أن يدفع عمولة إلى المؤمن المباشر، يتحمل نفقات مختلفة من اكتساب وإدارة العقود التي يطبق عليها اتفاق إعادة التأمين، والعدالة تقضي بألا يحصل المؤمن المعيد على فائدة من وراء هذه العقود إلا إذا ساهم في نفقات اكتسابها وإداراتها. وعلى ذلك لا يتعلق الأمر بعمولة بمعنى الكلمة وإنما بمساهمة في نفقات المؤمن المباشر الخاصة بالأخطار التي أعيد تأمينها.

3-2-3. المشاركة في الأرباح:

إلى جانب العمولة نص اتفاقيات إعادة التأمين عادة على حق المؤمن المباشر في مشاركة المؤمن المعيد بنسبة مئوية معينة في الأرباح الصافية التي حققها هذا الأخير من إعادة التأمين. وتتراوح نسبة المشاركة في الأرباح بين 5% و2 % من الربح الصافي للمؤمن المعيد، ويقدر هذا الربح على أساس الأقساط التي يستحقها المؤمن المعيد

[1]- غازي خالد أحمد أبو عرابي، أحكام التأمين "دراسة مقارنة"، دار وائل للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى 2011، عمان، ص 134.
[2]- عبد الودود يحي، مرجع سبق ذكره، ص ص: 101 -102 .

مخصوما منها القدر الذي دفعه في تعويض الكوارث والاحتياطي الفني وعمولة إعادة التأمين، وأحيانا يضاف إلى هذه المبالغ من 3 % إلى5 % مقابل مصاريف الإدارة التي يتحملها المؤمن المعيد.

4- تسوية الكارثة:(Règlement de sinistre)

يلتزم المؤمن المعيد بدفع جميع التعويضات عن الكوارث التي يرد عليها عقد إعادة التأمين أي أن المؤمن طبقا لمبدأ شهير في نطاق التأمين وهو مبدأ وحدة المصير، المعيد يتحمل مع المؤمن المباشر جميع النتائج المحتملة سواء تحقق الخطر أم لم يتحقق.[1]

المبحث الثاني: طرق إعادة التأمين

من أجل تحويل الأخطار إلى معيدي التأمين فإن إعادة التأمين تأخذ عدة طرق يتم تصنيفها إلى نوعين من الناحية الشكلية (على أساس قانوني) ومن الناحية الفنية وهذا ما سنعرضه في مبحثنا هذا.

المطلب الأول: الطرق الشكلية لإعادة التأمين

إن المؤمن يسعى دائما للحصول على غطاء إعادة التأمين الأكثر ملائمة لطبيعة الخطر المؤمن منه، حيث يمكن تقسيم اتفاقيات إعادة التأمين من حيث الشكل إلى ثلاث اتفاقيات رئيسية سوف نتناولها فيما يلي:

1. الاتفاقية الاختيارية لإعادة التأمين: Réassurance Facultative

في هذه الطريقة حرية الاختيار مكفولة لكلمن المؤمن المباشر ومعيد التأمين، فالمؤمن المباشر حرية تحديد الجزء الذي يحتفظ به والجزء الذي يعيد تأمينه من كل عملية على حدة، فإذا كانت العملية جيدة فإنه يحتفظ لنفسه بجزء كبير منها، أو قد يحتفظ بها كاملة لنفسه ولا يعيد تأمين أي جزء منها، وعلى العكس إذا كانت العملية رديئة فإنه يحتفظ بجزء بسيط منها ويعيد تأمين الجزء الباقي. ومن ناحية ثانية فإن له حرية اختيار الشركة التي يتنازل لها عن الجزء الذي يريد إعادة تأمينه. وفي المقابل فإن لهيئة إعادة التأمين حرية تحديد وقبول جزء العملية المعروض عليها من المؤمن المباشر أو رفضه، وذلك بعد دراستها الفنية لمثل هذه العملية.[2]

وتعتبر الطريقة السابقة من أقدم الطرق التي تم استخدامها في عمليات إعادة التأمين، إلا أن استخدامها حاليا أصبح محدودا لما لها من عيوب، حيث يلجأ إليها إذا لم تتوافر الظروف المهيأة للمؤمن المباشر لعمل اتفاقية –مع شركات التأمين الأخرى– خاصة إذا ما كان عدد العمليات التأمينية لديه محدودة وغير منتظمة، أو كان الخطر المؤمن منه غير عادي، وأخيرا إذا ما فاقت مبالغ التأمين المحتفظ بها – بناء على اتفاقيات إعادة التأمين– القدرة المالية لهذا المؤمن، فيلجأ للطريقة الاختيارية للتخلص من هذه الزيادة.

ويمكن تحديد إجراءات إعادة التأمين وفقا لهذه الطريقة في الخطوات التالية:[3]

- الخطوة الأولى: يلخص المؤمن المباشر بيانات العملية المراد إعادة تأمينها على إشعار خاص متضمنا: اسمه وعنوانه، اسم وعنوان المؤمن الأصلي، بيانات عن العملية التأمينية كنوع التأمين ومبلغه، وقيمة القسط

[1]- غازي خالد أحمد أبو عرابي، مرجع سبق ذكره، ص ص 134-135 .

[2]- حربي محمد عريقات، مرجع سبق ذكره، ص: 198.

[3]-أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، **إدارة المخاطر والتامين**, (دار حامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،عمان–الأردن، 2007 ، ص60:

المستحق وطريقة سداده، وكذا قيمة الجزء الذي سيحتفظ به المؤمن المباشر من مبلغ التأمين الأصلي ويرسله إلى شركات إعادة التأمين.

- الخطوة الثانية: تقوم هيئة إعادة التأمين بدراسة بيانات الإشعار السابق، وتقرر رفض العملية أو قبول إعادة التأمين. وفي الحالة الأخيرة تحدد مقدار الجزء الذي تقبل إعادة تأمينه وتوقع على الإشعار بما يفيد ذلك، فإذا لم يغطى الجزء المراد إعادة تأمينه بالكامل، يعرض المؤمن المباشر الإشعار على شركة إعادة تأمين أخرى... وهكذا حتى يتم تغطية المبلغ المراد تأمينه بالكامل.
- الخطوة الثالثة: إرسال المؤمن المباشر لكل شركة من شركات إعادة التأمين التي وقعت على إشعار السابق، بطلب إعادة التأمين، ولا تخرج بيانات هذا الطلب تقريبا عن البيانات التي يتضمنها الإشعار الخاص السابق.
- الخطوة الرابعة: بعد وصول طلب إعادة التأمين، تقوم كل شركة من شركات إعادة التأمين، بالرد على المؤمن المباشر، بمذكرة تغطية الخطر وتعتبر هذه المذكرة بمثابة الموافقة الرسمية للاشتراك في إعادة التأمين، ويصدر المؤمن المباشر وثيقة إعادة التأمين بعد وصول مذكرات التغطية إليه.

1-1. مـزايـا الاتفاقية الاخـتيـاريـة:[1]

- يقرر معيد التأمين بنفسه الاكتتاب في العمليات المعروضة ولكل عملية على حدة بشكل مستقل عن الحالات الأخرى.
- تساعد المؤمن الأصلي على التقليل من التأثير السلبي لبعض الأخطار الكبيرة ذات القيم المرتفعة وذلك عن طريق تغطية إعادة التأمين الاختيارية لاستيعاب مثل هذه الأخطار الجسيمة.
- تلجأ إليها بعض الشركات للتخلص من الأخطار غير المناسبة والتي تضطر لقبولها أو تكون مستثناة من نطاق اتفاقياتها الصادرة.

1-2. عـيـوب الاتفاقية الاخـتيـاريـة:

- تحتاج إلى إجراءات إدارية كثيرة نتيجة معالجة كل عملية إسناد على حدة من إعداد الوثائق، والبيانات والحسابات.
- تحمل كل من معيد التأمين والشركة المسندة مصروفات إدارية أكثر.
- في بعض الأحيان قد تجد الشركة المسندة صعوبة في توزيع بعض العمليات وذلك نتيجة خطورة العملية أو كبر مبلغ التأمين.
- احتمال التأخر في إتمام عملية إعادة التأمين عن تاريخ التغطية الأصلية، وهذا الفارق الزمني قد يحدث خلاله تحقق الخطر وتتحمله الشركة المسندة.
- عمولة إعادة التأمين التي تحصل عليها الشركة المسندة من معيدي التأمين أقل في الطريقة الاختيارية عنها في الطريقة الإجبارية.

[1]- يوسف حجيم الطائي و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص 259-260.

2. الاتفاقية الإجبارية لإعادة التأمين:Réassurance Obligatoire

لكي تتجنب الشركة المباشرة عيوب طريقة التأمين الاختيارية، وعلى وجه الخصوص الخوف مضياع العملية أو تحقق الخطر خلال الفترة قبل وصول إخطار معيد التأمين للمؤمن المباشر بقبول العملية.

لذلك نجد شركات التأمين المباشرة تلجأ إلى عقد اتفاقيات مع شركات إعادة التأمين المتخصصة، وتعرف الاتفاقية بأنها عقد مكتوب بين الشركة المباشرة من ناحية ومعيد التأمين من ناحية أخرى، وبموجب هذا العقد يلتزم المؤمن بإسناد كافة الأخطار الواقعة ضمن الاتفاقية إلى معيد التأمين، وفي مقابل ذلك يلتزم معيد التأمين بقبول كافة الإسنادات الواقعة ضمن الاتفاقية ولذلك تسمى اتفاقية ملزمة للطرفين (المؤمن المباشر– معيد التأمين) أو تسمى (إجباري – إجباري).[1]

2. 1 مـــزايـــا اتفاقية إعـــادة التأمين الاجبارية:

- قلة التكاليف الإدارية لإعادة التأمين لدى كل من الشركة المباشرة ومعيد التأمين.
- تحصل الشركة المباشرة بموجب اتفاقية إعادة التأمين على عمولات أعلى من العمولات التي تحصل عليها في إعادة التأمين الاختيارية ويرجع ذلك أساسا إلى انخفاض المصاريف الإدارية.
- توفر اتفاقية إعادة التأمين طاقة استيعابية تلقائية للشركة المباشرة، مما يساعدها على قبول الأخطار الكبيرة دون خوف من عدم إمكان إعادة تأمين الجزء الزائد عن طاقتها الاحتفاظية في الوقت المناسب.
- تتيح لمعيد التأمين فرصة الحصول على حجم مناسب ومنتظم من أعمال الشركة المباشرة خلال فترة سريان الاتفاقية (غالبا ما تكون سنة يتم تجديدها تلقائيا)، مما يحقق لمعيد التأمين الفرصة في الحصول على محفظة عمليات أكثر توازنا من المحفظة التي يمكن الحصول عليها عن إعادة التأمين الاختيارية.

3. 1 عـــيـــوب الاتفاقية الاجبارية:

- التزام شركة إعادة التأمين بقبول جميع الإسنادات التي تندرج تحت الاتفاقية دون أن يكون لها الحق في رفض أي منها.
- التزام الشركة المباشرة بإعادة تأمين جزء من عملياتها إلى معيد التأمين طبقا للاتفاقية وبالتالي لا تستطيع الشركة المباشرة الاحتفاظ بالعمليات الجيدة.

وفيما يلي جدول مقارنة يوضح الفرق بين إعادة التأمين الاختيارية وإعادة التأمين الإجبارية:

[1]- سعد السعيد عبد الرازق، مصطفى عبد الغني، **"اقتصاديات إعادة التأمين"**، مركز التعليم المفتوح، القاهرة، بدون سنة نشر، ص: 48.

جدول رقم (1): الفرق بين اتفاقية إعادة التأمين الاختيارية واتفاقية إعادة التأمين الإجباري (أو الالزامي)

اتفاقية إعادة التأمين الاختياري	اتفاقية إعادة التأمين الإجباري
1. **الإرادة الحرة أو الاختيار الحر**: فشركة التأمين غير ملزمة بأن تسند أي خطر إلى معيد التأمين. ومعيد التأمين له الحرية بأن يقبل أو يرفض أي خطر معروض عليه. 2. لا توجد تغطية تلقائية من جانب معيد التأمين بل يجب أن يعرض عليه كل خطر ويقرر قبوله أو رفضه لهذا الخطر. 3. تتم عملية إعادة التأمين على الخطر الواحد. 4. يتطلب معلومات مفصلة عن كل خطر تقدم إلى معيد التأمين. 5. ينقسم التأمين الاختياري إلى تأمين نسبي وغير نسبي.	1. **إلزامي:** فشركة التأمين ملزمة بأن تسند حصة أو نسبة من كل خطر يقع داخل نطاق وشروط الاتفاقية. كما أن معيد التأمين ملزم بأن يقبل تلك الحصة. 2. التغطية تلقائية من جانب معيد التأمين فيكون مسؤولا عن كافة الوثائق التي تصدرها شركة التأمين دون أن تعرض عليه تلك الوثائق مادمت الأخطار داخل نطاق وشروط الاتفاقية. 3. يكون إعادة التأمين على الأخطار متعددة مادمت الأخطار تقع في نطاق وشروط الاتفاقية. 4. يقبل معيد التأمين الأخطار بطريقة عمياء فلا ترسل إليه تفاصيل كل خطر بل يكون مسؤولا عن حصته بمجرد صدور وثائق التأمين 5. بالمثل ينقسم التأمين الإلزامي إلى تأمين نسبي وغير نسبي.

المصدر: نبيل محمد مختار، **"إعادة التأمين"**، دار الفكر الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص: 29

4. اتفاقية إعـادة التأمين الاختيـارية-الإجبـاريـة Réassurance Facultative Obligatoire (FacOb)

هذه الطريقة تجمع بين خصائص إعادة التأمين الاختيارية من جهة و إعادة التأمين الاتفاقية الإجبارية من جهة أخرى، حيث تضمن هذه الطريقة للمؤمن الأصلي أن يعيد تأمين أي عملية وفق اختياره في حين تكون هيئة إعادة التأمين ملزمة بقبول أي عملية ترسل إليها من قبل المؤمن الأصلي، و ذلك بموجب اتفاقية موقعة بينهما مسبقا تضمن الحق في التنفيذ من جانب واحد، و بالتالي فإن المؤمن الأصلي يعيد وفق اختياره فائض الخطر من أي عملية و فق الأنواع التي تحددها الاتفاقية إلى المعيد و يكون هذا الأخير ملزم بقبولها و لا يملك رفضها طالما أنها بقيت في حدود الاتفاق.[1]

ومن أهم مزايا هذا النوع هو تمكين المؤمن المباشر من الحصول على طاقة استيعابية إضافية علاوة على ما توفره الاتفاقيات العادية، وكذلك لتغطية عمليات خاصة ببعض الأخطار الكبيرة التي توجد لدى الشركة المباشرة.

[1]- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص: 183.

ومن بين عيوبها أنها مجحفة بالنسبة لمعيد التأمين حيث أنها في معظم الأحوال غير متوازنة وتسند تحتها عادة الأخطار ذات الخطورة المرتفعة، وهذا النوع غير مرغوب فيه بالنسبة لمعيد التأمين نظرا لحرية الشركة المباشرة في الإسناد من عدمه قد يجعلها تسند فقط الأعمال السيئة.

المطلب الثاني: الطرق الفنية لإعادة التأمين (الطبيعة الفنية للتغطية)

بغض النظر عن الطريقة التي يتم بها الاتفاق بين شركة التأمين والمعيد سواء كانت اختيارية، أو إجبارية فإنه يتم بعد ذلك تحديد مسؤوليات وحقوق الطرفين، بمعنى آخر الأساس الذي يتم به تقسيم الالتزامات بين الشركة المباشرة ومعيد التأمين، وهذا هو المقصود بالطبيعة الفنية للتغطية حيث تنقسم عقود الإعادة حسب هذا الأساس إلى نوعين رئيسين نسبية وغير نسبية.

1. إعادة التأمين النسبية: La Réassurance Proportionnelle

يطلق عليها أيضا العقود النقدية بالاستناد إلى أن أساس المشاركة بين المؤمن الأصلي ومعيد التأمين هو مبلغ التأمين، حيث يتم توزيع مبالغ التأمين بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين بنسب معينة متفق عليها، ويتم أيضا توزيع الأقساط والتعويضات بين الطرفين بنفس النسب التي وزعت بها مبالغ التأمين، فإذ احتفظ المؤمن مثلا بنسبة 20% من قيمة الأخطار ويتنازل على نسبة 80% من الأقساط، فعند وقوع الخطر المؤمن ضده تتم معالجته على أساس النسب المتفق عليها مسبقا وذلك وفقا للعلاقة التالية:

$$\frac{\text{الجزء من الأقساط المتنازل عنها}}{\text{الأقساط الإجمالية المحصل عليها}} = \frac{\text{الجزء من التعويض الذي يتحمله المعيد التأمين}}{\text{التعويض الإجمالي الذي يتحمله المؤمن}}$$

وتنقسم عقود إعادة التأمين النسبية إلى قسمين هما، إعادة التأمين على أساس الحصص النسبية وإعادة تأمين الفائض.

1. 1 إعادة التأمين على أساس الحصص النسبية (أو المشاركة):

La Réassurance en Quote-part ou en participation

تعتبر أبسط أنواع اتفاقيات إعادة التأمين، وفيها تتم المقاسمة على أساس نسبة مئوية من قيمة تأمين كل خطر من أخطار المحفظة التأمينية أو فرع التأمين المشمول بالاتفاقية، فيحتفظ المؤمن المباشر لحسابه الخاص بنسبة مئوية معينة ويسند النسبة المئوية الباقية من قيمة الخطر لمعيد التأمين، ويترتب على ذلك اقتسام الأقساط والتعويضات بين الطرفين على أساس النسبة التي يتحملها كل منهما.[1]

ولا يشترط أن يسند المؤمن المباشر النسبة المئوية التي تتجاوز نسبة احتفاظه إلى معيد تأمين واحد، بل يجوز له أن يوزع الإسناد بين عدد من معيدي التأمين فيتحمل هؤلاء نتائج الخطر كل بمقدار النسبة المسندة له.

[1]- بهاء بهيج شكري، **"إعادة التأمين- دراسة تطبيقية -"**، الطبعة الأولى، دار الثقافة، عمان، 2008، ص:77.

وفي معظم الحالات فإن شروط الاتفاقية تحدد الحد الأقصى الذي يلتزم به معيد التأمين حيث يمكن أن يكون اشتراك محدد بنسبة معينة 20%مثلا و بحد أقصى عشرة آلاف وحدة نقدية لكل خطر،[1] كما يتفق معيد التأمين مع المؤمن المتنازل على منح هذا الأخير عمولة إعادة التأمين لتغطية مصاريف تسير العقود المتنازل عنها، و غالبا ما تكون العمولة عن تسير العقود الإجبارية من قيمة العمولة عن العقود الاختيارية لأن هذه الأخيرة تتطلب مصاريف تسير باهظة فمثلا بفرع عقد إعادة تأمين اختياري بفرع الحريق لا يتعدى مقدار العمولة نسبة 30% أما إذا كان العقد إجباريا فتصل قيمة العمولة إلى 40%، و يمكن أن يتلقى المؤمن المباشر أيضا عمولة المشاركة بالأرباح عن العمليات التي يقوم بها معيد التأمين و تأخذ هذه العمولة شكلا متصاعدا حسب العلاقة بين الأقساط المتنازل عنها و معدل الخسارة التي يتحملها معيد التأمين.

ويتم اللجوء إلى هذه الطريقة لتغطية شركة التأمين حديثة النشأة، وشركة التأمين التي تريد تنمية وتطوير نوع من التأمينات لم تكتتب فيه من قبل أو لاختيار أنواع خاصة من التأمين لم تكن لديها خبرة سابقة عنها فتتعامل مع معيد تأمين له خبرة سابقة في تغطية هذه التأمينات.[2]

مثال توضيحي:

عقدت شركة تأمين اتفاقية لإعادة التأمين في فرع الحريق على أساس الحصص النسبية مع شركتي إعادة التأمين أ، ب وكانت الشروط كالاتي:

- يتحمل المؤمن المباشر نسبة 30% من كل عملية يقبلها.
- يتنازل المؤمن المباشر لمعيد التأمين أ 40% من كل عملية يقبلها.
- يتنازل المؤمن المباشر لمعيد التأمين ب 30% من كل عملية يقبلها.
- الحد الأقصى لمبلغ التأمين الذي يتم توزيعه وفقا لهذه الطريقة 10.000.000 وحدة نقدية
- سعر التأمين 3‰

و قد تمثلت مبالغ التأمين التي قام المؤمن المباشر بتغطيتها خلال مدة الاتفاقية و كذا المطالبات كما يلي:

الجدول رقم (2): مبالغ التأمين والخسارة حسب الإتفاقية

رقم العملية	مبلغ التأمين (بوحدة نقدية)	قيمة الخسارة (بوحدة نقدية)
1	2000000	1500000
2	4000000	3000000
3	6000000	4000000

[1] -علي محمود بدوي، **لتأمين دراسة تطبيقية تأمينات الحياة - تأمينات المسؤليات - تأمينات الماشية والاغنام - تامين الخيول - تامين المزارع السمكية - إعادة التامين**، دار الفكر الجامعي، 2009 ص: 187.

[2] - عاليا حلمي، **"إعادة التأمين"**،الطبعة الأولى، البحرين،2001، ص:13.

4	10000000	8000000
5	15000000	12000000

المصدر: من إعداد الباحث

الجداول الموالية توضح نصيب كل من المؤمن المباشر ومعيدي التأمين من مبالغ التأمين والأقساط، وكذا قيمة التعويضات التي يلتزم بها كل طرف.

الجدول رقم (3): توزيع مبالغ التأمين بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين

المبالغ: بوحدة نقدية

رقم العملية	إجمالي مبالغ التأمين	احتفاظ الشركة المباشرة 30%	معيد التأمين أ 40 %	معيد التأمين ب 30 %	الفائض
1	2000000	600000	800000	600000	-
2	4000000	1200000	1600000	1200000	-
3	6000000	1800000	2400000	1800000	-
4	10000000	3000000	4000000	3000000	-
5	15000000	3000000	4000000	3000000	5000000

المصدر: من إعداد الباحث

- ✓ يتم توزيع كل مبلغ من مبالغ التأمين بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين أ و ب وفقا للنسب المتفق عليها مع ملاحظة أن الحد الأقصى للاتفاقية 10.000.000 وحدة نقدية والباقي يكون من نصيب المؤمن المباشر.

الجدول رقم (4): توزيع قسط التأمين بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين

المبالغ: بالوحدة نقدية

رقم العملية	قسط التأمين	نصيب الشركة المباشرة 30%	معيد التأمين أ 40%	معيد التأمين ب 30%	الفائض
1	6000	18000	2400	1800	-
2	12000	3600	4800	3600	-
3	18000	5400	7200	5400	-
4	30000	9000	12000	9000	-
5	45000	9000	12000	9000	15000

المصدر: من إعداد الباحث

- ✓ يتم حساب قسط التأمين بضرب مبلغ التأمين × السعر المذكور (3‰) ويتم توزيع الناتج بين كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين أ و ب بنفس النسب المتفق عليها.
- ✓ بالنسبة **للعملية رقم 5** يتم حساب القسط على أساس أن مبلغ التأمين هو الحد الأقصى وهو 10.000.000 وحدة نقدية، ويتم توزيعه بنفس النسب المتفق عليها أما الباقي فيسمى الفائض يكون من نصيب المؤمن المباشر بالإضافة إلى النصيب الأصلي.

الجدول رقم (5): توزيع المطالبات (الخسارة) بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين

المبالغ: بالوحدة نقدية

رقم العملية	قيمة الخسارة	نصيب الشركة المباشرة 30%	معيد التأمين أ 40%	معيد التأمين ب 30%	الفائض
1	1500000	450000	600000	450000	-
2	3000000	900000	1200000	900000	-
3	4000000	1200000	1600000	1200000	-
4	8000000	2400000	3200000	2400000	-
5	12000000	2400000	3200000	2400000	4000000

المصدر: إعداد الباحث

- ✓ طبقا لشروط الاتفاقية فإن كل طرف يتحمل نسبة من الخسارة بشرط أن يكون مبلغ تأمين العملية في حدود الحد الأقصى للاتفاقية وهذا ينطبق على العمليات 1، 2، 3، 4.
- ✓ أما إذا زاد مبلغ التأمين عن الحد الأقصى كما هو في **العملية 5** فيتم تطبيق قاعدة النسبية لتحديد المبلغ الذي يتم توزيعه طبقا للاتفاقية وما يزيد عن ذلك يتحمله المؤمن المباشر.

1-1-1. مزايا إعادة تأمين بالمشاركة:

- ✓ تعد من الاتفاقيات المفضلة من قبل معيد التأمين، لأنها تجعل من الطرفين يقفان على أرضية واحدة، فبموجبها لا تملك الشركة المسندة الحق في اقتناء الأخطار، بل هي ملزمة أن تحتفظ لنفسها بالنصيب المحدد لها من جميع الأخطار الجيدة منها والرديئة، سواء أكانت قيم تأمينها عالية أم واطئة، وأن تسند لمعيد التأمين نصيبه من جميع الأخطار مما يحقق له محفظة متوازنة ويتجنب الاختيار السيئ ضده.[1]
- ✓ البساطة في إعداد الحسابات الخاصة بالاتفاقية.
- ✓ انخفاض العبء الإداري والمصاريف الإدارية.

[1]- بهاء بهيج شكري، **"إعادة التأمين- بين النظرية و التطبيق-"**،مرجع سبق ذكره، ص: 79.

- ✓ لا تحتاج هذه الطريقة إلى جهاز فني متخصص على درجة عالية من الكفاءة لعدم الحاجة إلى وضع تصنيف وثيق للأخطار المدرجة بمحفظة عملياتها لذلك فهي تناسب الشركات الجديدة أو قليلة الخبرة.

1-1-2. عـيـوب إعادة التأمين بالمشاركة [1]

- ✓ ثبات نسبة مشاركة المؤمن المعيد في عمليات التأمين التي تشمل الاتفاق بغض النظر عن حجم المخاطر، وقد يؤدي ذلك إلى إلحاق الضرر بالمؤمن المباشر بسبب حرمانه من أقساط الأخطار التي يكون قادرا على تحملها بمفرده ودون الحاجة إلى إعادة تأمينها.
- ✓ هذه الطريقة عاجزة عن إزالة خطر الفروق بين الأخطار التي تجمعها الشركة المؤمنة في محفظتها، ذلك لان التزام المؤمن المباشر بأن يحيل نسبة معينة من كل هذه الأخطار أيا كانت طبيعتها وحجمها، فإن خطر الفروق يظل قائما بعد إعادة التأمين.

1-2. إعـادة التأمين بـما جـاوز الـطـاقـة (اتـفـاقـيـة الـفـائـض الحد)

La Réassurance en Excédent de Plein (ou de Risque)

ويعتبر هذا النوع من الاتفاقيات أكثر الأنواع انتشارا في العالم بالنسبة لمعظم أنواع التأمين المختلفة، ووفقا لهذا النوع يتم الاتفاق بين المؤمن المباشر والمعيد على أن يحتفظ المؤمن المباشر من كل عملية بمبلغ ثابت يسمى بحد الإحتفاظ أو الخط، وهو يمثل حدا أقصى لما يريد المؤمن المباشر أن يحتفظ به لحسابه الخاص من كل خطر يقبله، والباقي من مبلغ التأمين والذي يسمى الفائض أي ما يزيد عن القدر الذي احتفظ به المؤمن المباشر لنفسه، ويتم تقسيم الفائض إلى خطوط بشرط أن قيمة كل خط لا تزيد عن المبلغ المحتفظ به لدى المؤمن المباشر، ويتم حساب نسب الاحتفاظ والإسناد بالنسبة لكل خطر على حدا، والتي يتم حسابها على أساس نسبة حصة كل طرف من مبلغ التأمين إلى إجمالي مبلغ التأمين لكل خطر وبناء على نفس النسبة يتم تقسيم القسط والخسارة (في حال حدوثها)[2]. وهذه الصورة هي المتبعة في مجال التأمين من الحريق، والتأمين على الحياة، والتأمين من الإصابات الجسدية، والتأمين من المسؤولية، وكذلك التأمين البحري.[3]

1-2-1. مـزايـا طـريـقـة فـائـض الحد:[4]

- ✓ توفر طاقة استيعابية أوسع للشركة المسندة مما يساعدها على قبول أخطار أكبر وتوسيع نطاق أعمالها.
- ✓ بما أن الشركة المسندة تحتفظ بمبلغ محدد من كل خطر (خلافا للنسبة المئوية في اتفاقية الحصة) فإن جملة الأعمال التي احتفظت بها لحسابها تكون متجانسة ومتناسقة إلى حد بعيد.
- ✓ باحتفاظ الشركة المسندة بمبلغ ضخم من الأخطار الجيدة وبمبلغ أصغر من الأخطار الرديئة، فإنها تكون قد احتفظت بنسبة أكبر من الأعمال ذات الربحية دون أن تصدرها لمعيدي التأمين وبالتالي دون تصدير أقساط الإعادة لمثل هذه الأخطار.

---

[1]- غازي خالد أبو عرابي، مرجع سبق ذكره، ص: 127.
[2]- سعد السعيد عيد الرزاق، مصطفى عبد الغني، مرجع سبق ذكره، ص: 72.
[3]- غازي خالد أبو عرابي، مرجع سبق ذكره، ص: 125.
[4]- فايز سيف الدين، **"إعادة التأمين، المفهوم، المهام والأساليب"**،مجلة الرائد العربي، العدد 103، 2009، ص: 26.

1-2-2. عـيـوبـهـا:

- ✓ ارتفاع التكاليف وضرورة استخدام شخص ذو خبرة ليقرر احتفاظ الشركة لكل خطر من الأخطار طبقا لنوعه ودرجة تعرضه، وكذلك لتوزيع الأقساط بين الاحتفاظ والإعادة، ولكن استخدام الحسابات الإلكترونية قد قلل إلى حد كبير من عبء هذه المسألة.
- ✓ ومن وجهة نظر معيد التأمين فإن اتفاقية الفائض تمثل له محفظة غير متوازنة من الأعمال التأمينية لأن معيد التأمين قد يتحمل مسؤولية كبيرة في مقابل أقساط قليلة، وقد يؤدي حادث كبير إلى ابتلاع أرباح عدة سنوات مربحة لمعيد الفائض، كما أن الشركة المتنازلة تحتفظ بمقدار أكبر من الأخطار الجيدة. لذلك يفضل معيد التأمين اتفاقية الحصة لأنها أكثر توازنا من اتفاقية الفائض لأن معيد الحصة يشارك في كل خطر مع الشركة المتنازلة حتى الأخطار الصغيرة جدا، بينما يشارك معيد الفائض في الأخطار الكبيرة فقط والتي تزيد عن حد الاحتفاظ.[1]

مثال توضيحي:

تم عقد اتفاقية فائض في فرع تأمين الحريق بين إحدى شركات التأمين، وكانت سعتها 8 خطوط، معناه أن طاقة اكتتاب شركة التأمين قدرها 9 خطوط (8+1) أي تستطيع قبول أي خطر بحد أقصى 900.000 وحدة نقدية

وإذا كانت لدينا الأخطار التالية:

الجدول رقم (6): الأخطار المتعلقة بفرع الحريق

رقم الخطر	إجمالي مبلغ التأمين	قسط التأمين	الخسائر
1	250.000	30.000	200.000
2	750.000	100.000	750.000
3	500.000	60.000	250.000
4	1.000.000	120.000	500.000

المصدر: من إعداد الباحث

بالنسبة للخطر 01: مبلغ تأمينه 250.000 وحدة نقدية.

الفائض= قيمة العملية – الجزء المحتفظ به.

= 250.000 – 100.000.

= 150.000 وحدة نقدية.

الاحتفاظ = خط واحد = 250.000/100.000 = 40 %.

الإسناد لمعيد التأمين الفائض = 150.000 /250.000 =60 %

[1]- نبيل محمد مختار، مرجع سبق ذكره، ص: 43.

بالنسبة للقسط: 30.000 و.ن:

نصيب شركة التأمين: 30.000X 40 % = 12.000وحدة نقدية

نصيب معيد التأمين: 30.000X 60 % = 18.000وحدة نقدية

بالنسبة للخسائر:

تتحمل شركة التأمين: 200.000 X 40 % = 80.000 وحدة نقدية.

ويتحمل معيدو التأمين: 200.000 X 60 % = 120.000 وحدة نقدية.

وبنفس الطريقة يتم احتساب وتوزيع الأقساط والخسائر بالنسبة للخطر 2 و3

بالنسبة للخطر 4: مبلغ تأمينه 1.000.000وحدة نقدية.

الاحتفاظ= خط واحد= 1.000.000/100.000 = 10 %

الإسناد لمعيد تأمين الفائض (أقصى حد هو 8 خطوط).

ويتبقى 100.000 و.ن فوق مسؤولية المعيد ولشركة التأمين إحدى الخيارين فإما تتحملها ويصبح احتفاظها هو 200.000 وحدة نقدية، وإما تقوم بإعادة تأمينها اختياريا عند معيد تأمين آخر.

بالنسبة للأقساط: 120.000 وحدة نقدية

نصيب شركة التأمين: 10% X 120.000 = 12.000 وحدة نقدية.

نصيب معيد التأمين: 80% 120.000 X = 96.000 وحدة نقدية.

نفس الشيء بالنسبة لما تبقى من الأقساط 12.000 تتحصل عليها شركة التأمين أو معيد التأمين الاختياري

بالنسبة للخسائر:500.000 وحدة نقدية.

تتحمل شركة التأمين: 500.000 X 10 % = 50.000 وحدة نقدية.

و يتحمل معيدو التأمين: 500.000 X 80 % = 400.000 وحدة نقدية.

ونفس الشيء، الجزء المتبقي من الخسارة (50.000 وحدة نقدية) تتحملها شركة التأمين أو معيد التأمين الاختياري.

2. إعـادة التأمين غير الـنسـبيـة La Réassurance non Proportionnelle

تسمى أيضا بعقود الخسائر (الأضرار) وأساس المشاركة بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين هي قيمة الخسارة، وليس مبلغ التأمين كما هو الحال في الطريقة النسبية، حيث يتحمل المؤمن كل الخسائر المتعلقة بكوارث منفردة أو بحادث معين في حدود مبلغ محدد يسمى نسبة التحمل وما يفوق تلك النسبة يحال إلى معيد التأمين مع وضع حد أقصى لتدخل هذا الأخير.

وتتم إعادة التأمين غير النسبية هي الأخرى بإتباع إحدى الطريقتين، الأولى اتفاقية زيادة الخسارة، أما الثانية فهي اتفاقية وقف الخسارة.

2-1. إعادة التأمين فيما جاوز حدا من الكوارث (اتفاقية زيادة الخسارة) Réassurance en Excédent de Sinistres ou 'Excess of loss' (XL)

بمقتضى هذه الاتفاقية تقوم شركة التأمين المباشرة بتحديد مبلغ الخسارة التي ترغب في تحمله، ويطلق عليه الأولوية(La priorité) ، وترتب تغطية للخسائر التي تزيد عن مبلغ الأولوية تتحمله شركة إعادة التأمين.

وغالبا ما تبرم هذه الاتفاقيات لحماية احتفاظ شركة التأمين، حيث ونتيجة لقيام الشركة المتنازلة أو المسندة بقبول العديد من العمليات المعروضة عليها، ينتج عنه الاحتفاظ بمبالغ كبيرة لعدة أخطار في مكان واحد أو عدة أماكن متقاربة وينشأ عن ذلك تراكم غير محسوب. لذلك كان من الضروري البحث عن طريقة لحماية احتفاظ الشركات المباشرة إذا ما أصابتها كوارث غير متوقعة، ومن هنا ظهرت فئة جديدة من معيدي التأمين على استعداد لدفع ذلك الجزء من الخسائر الذي يزيد عن تحمل الشركة المباشرة وذلك مقابل قسط محدد تدفعه الشركة المباشرة لمعيدي التأمين[1].

ويتميز هذا النوع من الاتفاقية ببساطة إجراءاته وسهولة تطبيقه وقد ظهرت أهميته بوجه خاص بالنسبة لعمليات إعادة تأمين الحوادث والمسؤوليات والطيران. وتنقسم اتفاقية تجاوز الخسارة إلى عدة تغطيات:

2-1-1. تغطية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد:

إن اتفاقية تجاوز الخسائر للخطر الواحد هي اتفاقية بموجبها يكون المعيد مسؤولا عن أية خسارة فردية (واحدة) لخطر أصلي منفرد مثلا الخسارة لسفينة واحدة، لمنزل واحد...إلخ، تستخدم هذه الاتفاقية لتغطية الأخطار الفردية ذات القيمة المرتفعة بهدف تحقيق التوازن في محفظة معينة، ولتقليل الاحتفاظ الصافي للشركة بالنسبة لأي خطر مفرد، ويدفع المعيد ما يزيد عن التحمل حتى حد أقصى متفق عليه (يسمى الغطاء أو حد المسؤولية للمعيد).

مثال توضيحي:

قامت شركة تأمين بالاتفاق مع شركة إعادة التأمين على أن تقوم الأولى بالاحتفاظ بمبلغ 250000 وحدة نقدية عن كل حادث وبحد أقصى مقداره 500000 وحدة نقدية، في هذا المثال لنفرض أنه وقعت الحوادث المنفصلة التالية:

1- الحادث الأول مجموع التعويضات المدفوعة 200000 وحدة نقدية،
2- الحادث الثاني مجموع التعويضات المدفوعة 300000 وحدة نقدية،
3- الحادث الثالث مجموع التعويضات المدفوعة 500000 وحدة نقدية،
4- الحادث الرابع مجموع التعويضات المدفوعة 800000 وحدة نقدية.

في هذه الحالة فإن المؤمن المباشر يتحمل كافة التعويضات الناتجة عن الحادث الأول وهي 200000 وحدة نقدية لأنها أقل من مبلغ الاحتفاظ، أما في الحادث الثاني فإن المؤمن المباشر يتحمل دفع تعويض وقدره 2500000 وحدة نقدية في حين تدفع هيئة إعادة التأمين باقي الخسائر"التعويضات" وتساوي 50000 وحدة نقدية، أما في الحادث الثالث فإن المؤمن الأصلي يتحمل من الخسائر الناجمة مبلغ 250000 وحدة نقدية بينما تتحمل هيئة إعادة

[1]- أحمد وجدي زريق، فؤاد إبراهيم الجوهري، مرجع سبق ذكره، ص 69 (بتصرف).

التأمين دفع الباقي ويساوي 250000 وحدة نقدية، أما في الحادث الرابع فإن المؤمن الأصلي يتحمل من الخسائر ما قيمته 250000 + ما يزيد عن الحد الأقصى وهو بهذه الحالة 50000 بينما تتحمل هيئة إعادة التأمين دفع مبلغ 500000 وحدة نقدية وهو الحد الأقصى لتحملها.

2. 1. 2 تغطية تجاوز الخسارة عن الحادث الواحد (تجاوز الخسائر للكوارث)

وبموجبها يدفع معيد التأمين جميع الخسائر الناشئة عن حادث واحد، بغض النظر عن عدد الأخطار التي شملتها أو أثرت عليها هذه الحادثة، بعد أن تكون الشركة المسندة قد تحملت الأولوية المقررة لها، كما أن معيدي التأمين كذلك في هذه العقود يحددون أقصى ما يمكن أن يتحملوه في كل حادث بعد احتفاظ الشركة المسندة، وتسمى في هذه الحالة حدود الشريحة الأولى وعلى الشركة المسندة أن تعقد اتفاقا آخر لعمل الشريحة الثانية وهو ما يزيد عن الشريحة الأولى، وذلك إذا كان حجم عمليات الشركة المسندة كبيرا، وهكذا يمكن أن يكون هناك أكثر من شريحة عن الأولوية لتعويض الخسارة الناشئة عن الحادث الأول. حيث أن هذه الاتفاقية تحمي الشركة المسندة من خطر تراكم الخسائر التي قد تترتب من جراء وقوع كارثة، كحالة فيضان أو زلزال أو إعصار يدمر قطاعا واسعا من منطقة ما، فإحتفاضات الشركة المسندة عن الخطر الواحد (بناء أو غيره مثلا) قد تبدو معقولة، ولكن عند وقوع حادثة من هذه الحوادث المذكورة أو أية حادثة أخرى غير اعتيادية فإن عددا من الأخطار المؤمنة لدى الشركة قد تتأثر بالحادثة وقد يكون هذا العدد غير قليل. وفي هذه الحالة فإن مبلغ الأولوية يكون مرتفعا بحيث أن تغطية الخسارة تستجيب فقط في حالة حدوث إحدى الكوارث التي تلحق أضرار بأخطار عديدة، وقد يصعب أحيانا تعريف الحادث وتبعاته.[1]

2. 2 إعادة التأمين فيما جاوز حدا من الخسارة (على أساس وقف الخسارة):

Réassurance en Excédent de Perte ou 'Stop-Loss' (SL)

تعتبر هذه الصورة حديثة نسبيا من اتفاقيات إعادة التأمين، وفيها يتفق المؤمن المباشر ومعيد التأمين على أن يتدخل المؤمن المعيد إذا تجاوزت تعويضات الكوارث التي دفعها المؤمن المباشر مبلغا معينا، يمثل في الواقع نسبة مئوية من الأقساط المحصلة عن فرع من فروع التأمين، فإذا فرضنا أن شركة التأمين حددت هذه النسبة بـ 70% في فرع التأمين على الحريق، فإذا زادت التعويضات التي دفعتها شركة التأمين عن 70% من الأقساط التي حصلتها في هذا الفرع، فإن المؤمن المعيد يتحمل الزيادة أو نسبة مئوية معينة منها.[2]

وبمعنى أخر في هذا النوع من إعادة التأمين لا يحدد المؤمن المباشر الحد الأعلى للخسارة التي يمكن أن يتحملها عند تحقق الخطر بالنسبة لكل عقد على حدا، وإنما يحدد هذا الحد لكل العقود المكتتبة خلال فترة معينة (عادة سنة) لنوع معين من الأخطار وما يفوق هذا الحد يتحمله معيد التأمين.

وهكذا يتضح لنا أن هذه الطريقة في إعادة التأمين، تؤدي إلى الحد من خسارة المؤمن المباشر في فرع من فروع التأمين، التي يخشى فيه وقوع كوارث كبيرة نتيجة لعدم انتظام وقوع الأخطار، لهذا استعملت هذه الصورة لإعادة

[1]- نبيل محمد مختار، مرجع سبق ذكره، ص: 126.

[2]- عبد الودود يحي، مرجع سبق ذكره، ص: 66.

التأمين من خطر الصقيع والذي كما هو معروف تتفاوت الأضرار الناتجة عنه من سنة لأخرى، كذلك تستخدم في بعض أنواع التأمين من المسؤولية.

2-2-1. مـــزايـــاهـــا:

- ✓ سهولة الإجراءات التي تتبع بين المؤمن المباشر والمعيد، فما على الأول إلا أن يخطر الثاني في نهاية السنة بنسبة الزيادة في التعويضات التي يتحملها المؤمن المعيد، وفي ذلك اختصار الجهد والنفقات في تسوية حقوق والتزامات الطرفين.
- ✓ تمكن المؤمن المباشر من قبول مخاطر غير عادية ومن موازنة عملياته في حدود معروفة مقدما، فالخسارة التي يتعرض لها المؤمن المباشر ليس سببها فقط تحقق كوارث كبيرة جدا، أو التحقق المفاجئ لمجموعة من الكوارث، وإنما يمكن إن تأتي هذه الخسارة أيضا من زيادة عدد الكوارث التي تتحقق، أو زيادة درجة جسامتها عن القدر الذي دلت عليه الإحصاءات والذي على أساسه قدرت تعريفة المؤمن.

2-2-2. عـــيـــوبـــهـــا:

- ✓ انعدام الأساس الفني الذي يعتمد عليه في تقدير الخطر الذي يتحمله المؤمن المعيد، والذي يتمثل بعدم وجود إحصائيات تحدد معدل احتمالية وقوع الخطر وجسامته، لذلك يتم تحديد قسط إعادة التأمين بطريقة تحكمية.
- ✓ لا يوجد لدى المؤمن المعيد وسيلة يراقب بها عمليات المؤمن المباشر، ويضمن بها رقابة فعالة على أعمال هذا الأخير حتى يستطيع أن يتخذ من الإجراءات ما يحمي به مصالحه إذا تبين له أن طريقة المؤمن المباشر لا تتفق مع الإحصاءات التي اعتمد عليها المؤمن المعيد في قبول اتفاق إعادة التأمين.
- ✓ يتعين على المؤمن المباشر أن يواجه أثناء السنة جميع التعويضات التي يتطلبها تحقق الكوارث، ولا يستطيع الرجوع على المؤمن المعيد إلا في نهاية السنة، وهذا لا شك يهدد خزينة المؤمن المباشر. فقد يفسخ عقد إعادة التأمين فيجد المؤمن المباشر نفسه دون ضمان، أو يجد نفسه مضطرا لقبول شروط مؤمن معيد أخر تكون أقل فائدة له من شروط الاتفاق الأول.

الـــمطلـب الـثـالـث: طـرق أخـرى لإعـادة التأمين

تعددت طرق إعادة التأمين فانقسمت إلى طرق أساسية وطرق مكملة، لإعطاء المؤمن حرية الاختيار لكي يحصل على تغطية، ولقد سبق أن استعرضنا للطرق الرئيسية لإعادة التأمين وسوف نتناول في هذا المطلب الطرق المكملة التي يتم اللجوء إليها لإتمام بنفس العملية وتتمثل في:

1. مـجمعـات إعـادة التأمين:

ينشأ مجمع إعادة التأمين عندما يتم الاتفاق بين عدد من الهيئات التأمينية بهدف تجميع عمليات تأمينية من طبيعة معينة، والتي يعقدها أي منهم ثم تسليمها فيما بينهم بنسبة محددة يتفق عليها مقدما. وتتم عملية التجميع هذه عن طريق الاتفاق فيما بينهم على أن يتنازل كل عضو للمجمع عن جميع العمليات الداخلة في نطاق اختصاص المجمع بأكملها، أو عن جزء منها فقط، ويتم تقسيم الأقساط وتوزيع التعويضات على الأعضاء المشتركين على

أسس معينة يتم الاتفاق عليها عند إنشاء المجمع، وغالبا ما يتم إنشاء هذه المجمعات لتغطية تلك الأخطار التي لا تحدث بصفة منتظمة والتي تمثل درجة خطورة غير عادية، مثل مخاطر الطيران.[1]

ويتم إنشاء هذه المجمعات في الحياة العملية، إما على أساس محلي كاتفاق مجموعة هيئات التأمين في دولة معينة على تغطية نوع معين من الأخطار، وقد يتم على أساس إقليمي وذلك باشتراك هيئات من عدة دول في إنشاء مجمع لنوع معين من الأخطار مثل مجمعات إعادة التأمين العربية، وقد يتم تشكيل المجمعات على أساس دولي.

1.1 مـزايـا الـمجمعـات:[2]

- ✓ تحصل الشركات الأعضاء على نسبة من العمليات المنتقاة وبهذا يحققون انتشار أفضل وتوازن لمحفظة عملياتهم المقبولة.
- ✓ زيادة قدرة استيعاب الأخطار الضخمة داخل نطاق الأسواق التأمينية القائمة والمتخصصة.
- ✓ ضمان وجود تغطيات داخل نطاق الدولة وهذا يعمل إلى عدم خروج الأقساط إلى خارج حدود الدولة.

1. 2 عـيـوب الـمجمعـات:

- ✓ تتكبد شركات التأمين الأعضاء مصروفات إضافية نتيجة قيام هيئة وساطة في عملية إعادة التأمين، بما تتطلبه من سجلات وموظفين وغيرها من المصروفات الضرورية لإدارة المجمع.
- ✓ هناك احتمالات قوية لتراكم الأخطار المسندة إليها عندما يقوم عدد من الأعضاء بإسناد أخطار ذات قيمة مرتفعة أو على درجة كبيرة من الخطورة.
- ✓ من الممكن أن يقبل المجمع خطر يكون قد تم رفضه عن طريق إحدى الشركات الأعضاء، وقد لا تكون الشركات على علم بالأخطار المقبولة عن طريق المجمع في حالة عدم وجود كشوف دورية بالعمليات المقبولة.

2. التنازلات أو الإسـنـادات الإلـزامـيـة (إعـادة التأمين الإلـزامـيـة الـقانونية):

يقصد بها قيام شركات التأمين المباشرة في دولة معينة بإسناد حصص إعادة التأمين إلى شركة إعادة التأمين التابعة للدولة بموجب نص قانوني يلزمها بذلك، وتأخذ تلك الإسنادات أحد النوعين التاليين:[3]

2-1. الإسـنـادات الإلـزامـيـة الـكامـلـة:

وفي هذا النوع من الإسنادات توجد شركة تأمين واحدة مملوكة للقطاع العام في الدولة تتولى هذه الشركة كافة عمليات إعادة التأمين في السوق، بمعنى أن الشركات المباشرة تقوم بإعادة التأمين لدى تلك الشركة فقط ولا يسمح لها لإعادة التأمين لدى الأسواق العالمية، ثم تقوم شركة إعادة التأمين بإعادة إعادة التأمين لدى الأسواق العالمية.

2-2. الإسـنـادات الإلـزامـيـة الـجـزئـيـة:

في هذا النوع من الإسنادات تقوم الشركات المباشرة بإسناد حصة معينة لدى شركات إعادة التأمين داخل حدود الدولة (30% مثلا من إجمالي مبالغ التأمين في فرع معين أو في جميع الفروع)، ويترك لها الحرية في إعادة تأمين

[1]- عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص: 265.
[2]- بدوي علي محمد، مرجع سبق ذكره، ص ص: 192-193.
[3]- سعد السعيد عبد الرازق، مصطفى عبد الغني، مرجع سبق ذكره، ص ص 51-52.

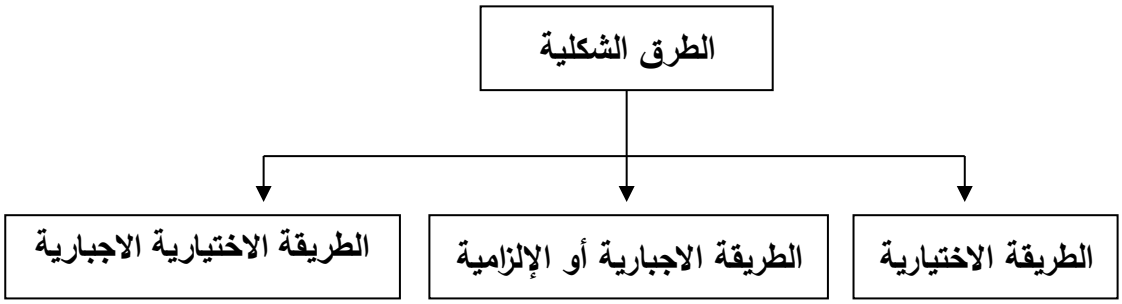
الباقي بالطريقة التي تراها مناسبة سواء لشركات داخل حدود الدولة أو لشركات عالمية، والهدف الأساسي من إعادة التأمين الإلزامية هو دعم شركة إعادة التأمين الحكومية وتقليل حجم أقساط إعادة التأمين الصادرة للخارج.

3. إعـــادة إعـــادة التأمين: La Rétrocession

إعادة إعادة التأمين هو إعادة المسؤولية المقبولة على أساس إعادة التأمين، بمعنى أن معيد التأمين يعيد ما زاد عن طاقته من أخطار إعادة التأمين التي قبلها، وهذه الاتفاقية يمكن أن تغطي أي نوع من إعادة التأمين الأساسية سواء الاختياري أو الاجباري (الإتفاقي)، الحصص النسبية أو الفائض.[1]

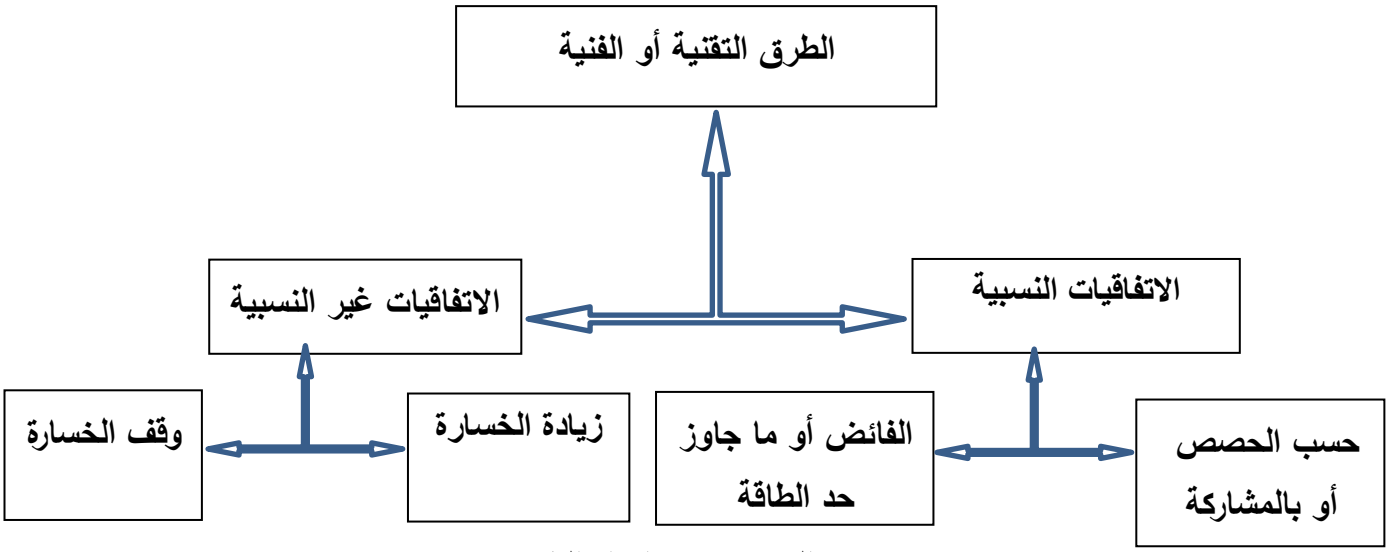
وطبيعة إعادة التأمين تجعل تطبيق اتفاقيات إعادة إعادة التأمين بالنسبة للأنواع خلاف الحصص النسبية من الصعب، حيث يعد من الصعب تحديد الاحتفاظ على أخطار إعادة التأمين المقبولة، كما أن معيد إعادة التأمين يتخوف من اتفاقيات الفائض التي تسمح من الانتقاء في الأخطار في غير مصلحته.

الشكل رقم (02): الطـرق الشكلية لإعـادة التأمين



المصدر: من إعداد الباحث

الشكل رقم (03): الطـرق التقنية أو الفنية لإعـادة التأمين



المصدر: من إعداد الباحث

[1]- بدوي علي محمود، مرجع سبق ذكره، ص:190.

المبحث الثالث: سوق إعادة التأمين

ككل القطاعات الاقتصادية الأخرى اللقاء بين العرض والطلب لعمليات إعادة التأمين يخضع لقوى وآليات السوق، فشركات التأمين تعرض جزء أو كل أخطارها وبالمقابل شركات إعادة التأمين تقبل بتغطيتها، وهناك عنصر ثالث يتمثل في الوسيط الذي يجمع بين الطرفين.

وسنعرض فيما يلي الأطراف الفاعلة في هذا السوق وأهم الهيئات الدولية والإقليمية التي تنشط فيه.

المطلب الأول: المتدخلين في سوق إعادة التأمين[1]:

1. مشتروا إعادة التأمين:

يشتمل جانب المشترين على عدد من الشركات والهيئات كما يلي:

1-1. شركات التأمين المباشرة:

تعتبر شركات التأمين المباشرة المشتري الرئيسي لإعادة التأمين وهناك عدة عوامل تؤثر على حجم التأمين التي تسندها الشركات المباشرة، ومن بين هذه العوامل:

- **تدخل الدولة:** إن مقدار إعادة التأمين التي تشتريها شركات التأمين المباشرة في سوق ما تتأثر إلى حد كبير بمدى التدخل الحكومي لتنظيم عملية إعادة التأمين، ففي الدول الاشتراكية و كذلك الكثير من الدول العربية و الإفريقية و دول أمريكا الجنوبية، قامت الدولة بإنشاء مؤسسة عامة لإعادة التأمين، و ألزمت كافة الشركات المباشرة بالتعامل مع تلك المؤسسة بحيث تقوم الشركات المباشرة بإسناد كافة عمليات إعادة التأمين إلى الشركة التابعة للدولة، و تقوم تلك الأخيرة و حدها بشراء تغطيات إعادة التأمين من السوق العالمية و لا شك أن سيطرة الشركة الحكومية على محفظة التأمين بالكامل في سوق ما يجعلها قادرة على ترشيد عملية إعادة التأمين و يؤدي ذلك غالبا إلى خفض حجم إعادة التأمين الصادرة من ذلك السوق.
- **الاندماج:** دلت الخبرات السابقة على أن الاندماج بين شركات التأمين المباشرة يؤدي إلى زيادة قدرتها الاحتفاظية وبالتالي يؤدي إلى تخفيض مقدار ما تحتاجه من تغطيات إعادة التأمين

1-2. شركات التأمين التابعة:

هي شركات تقوم بإنشائها إحدى المؤسسات الصناعية أو التجارية الضخمة، وتسند إليها جميع عمليات التأمين الخاصة بالمؤسسة وشركاتها التابعة، ويمكن القول بصفة عامة أن إنشاء هذه الشركات قد أدى إلى زيادة الطلب على إعادة التأمين بسبب صغر حجمها وانخفاض احتفاظها مقارنة بما كانت تحتفظ به شركات المباشرة من تلك الأخطار.

1-3. معيدو التأمين:

رغم أن معيدي التأمين هم الجانب الأساسي في عملية بيع إعادة التأمين، إلا أنهم يظهرون أيضا كمشترين لتغطيات إعادة التأمين، و ذلك لأن معيدي التأمين لا يحتفظون بالكامل بالأخطار التي يقبلونها، بل يقومون بإعادة جزء منها إلى معيدي تأمين آخرين وذلك استمرارا لنظرية توزيع أو تفتيت الخطر، و من الأسباب التي تدعو معيد

[1]- أحمد وجدي زريق، فؤاد إبراهيم الجوهري، مرجع سبق ذكره، ص ص: 122- 135 (بالتصرف).

التأمين إلى شراء تغطيات إعادة التأمين هو تفادي الخسائر المالية الضخمة التي قد تنتج عن عمليات التراكم في الأخطار المكتتبة في منطقة معينة نتيجة لحدوث إحدى الكوارث الطبيعية مثل الزلازل أو الفيضانات أي ما يعرف بعملية إعادة إعادة التأمين.

2. بائعو إعادة التأمين:

2-1. شركات إعادة التأمين المتخصصة:

قد نجد بعض شركات إعادة التأمين المتخصصة مؤسسة متعددة الجنسيات وتتحصل على أعماله عن طريق الفروع والمكاتب والشركات التابعة لها المنتشرة في مختلف الدول كما نجد شركات إعادة التأمين متخصصة متمركزة في سوق معينة ومع ذلك تكتتب في الأعمال على مستوى دولي سواء عن طريق وسطاء إعادة التأمين أو بالاتصال المباشر مع شركات المسندة لإعادة التأمين، وقد يكون لهذه الشركات المتخصصة ملكية لشركات تأمين مباشرة تحصل على إعادة تأمينها وإن كان كل منها يعمل في مجال اكتتابه بشكل مستقل.

كما أنه يوجد لبعض شركات التأمين المباشرة والكبيرة شركات تابعة تعمل كمعيد تأمين متخصص حيث يكون جزء من وظيفتها إدارة أعمال إعادة التأمين الصادرة منها والواردة.

2-2. اللويدز Lloyds:

تشغل الهيئات الفردية الإكتتابية في سوق لويدز أهمية كبرى في السوق الدولية لقبول لإعادة التأمين والتي يتم إسناده عن طريق الوسطاء المرخص لهم بالتعامل مع هؤلاء من مكتتبي لويدز.

2-3. شركات التأمين مباشرة:

تقوم العديد من شركات التأمين المباشرة على المستوى الدولي بالاكتتاب في أعمال إعادة التأمين، وبالتالي تلعب دورا هاما في توفير الطاقة الاستيعابية في أسواق إعادة التأمين العالمية.

2-4. وكالات الاكتتاب:

يوجد العديد من وكالات الاكتتاب في سوق لندن حيث تلجا الكثير من شركات التأمين وإعادة التأمين من خارج السوق إلى تعيين وكيل لها في سوق لندن يقوم بالاكتتاب لحسابها وذلك لتفادي المصاريف الإضافية لإنشاء مكتب في لندن وللاستفادة من الخبرة الإكتتابية للوكيل. وعادة ما يكون الوكيل عبارة عن إحدى شركات الوساطة العالمية التي تتولى الإشراف على عدد من وكالات الاكتتاب لحساب الشركات الأجنبية، وقد يكون وكيل الاكتتاب عبارة عن شخص معين لديه خبرة خاصة في فرع متخصص من فروع التأمين.

2-5. مجمعات إعادة التأمين:

لقد أنشأت مجمعات لإعادة التأمين على المستوى الوطني والمستوى الإقليمي لمزاولة نوعيات معينة لإعادة التأمين، ويتم إنشاء مجمعات إعادة التأمين بعدد من شركات التأمين العاملة في دولة معينة أو إقليم جغرافي ويتم اقتسام الأعمال التي ترد المجمع بين الشركات المشتركة فيه.

2-6. وسطاء إعادة التأمين:

ذكرنا أن إبرام عقد التأمين بين المؤمن لهم و شركات التأمين قد يتم مباشرة أو عن طريق وسطاء، و كذلك بالنسبة للعلاقة بين شركات التأمين و شركات إعادة التأمين فهي تتم عن طريق وسطاء و يدعون كذلك سماسرة

إعادة التأمين و الذين يتكفلون بنقل احتياجات الأولى و عرض إمكانيات الثانية لإن شركات إعادة التأمين لا تملك إمكانيات بشرية و مادية للتواجد بكل الأسواق الدولية، وكذلك بالنسبة لشركات التأمين فهي لا تملك كل المعلومات و التفاصيل الخاصة بشركات إعادة التأمين الدولي، و لهذا فاللقاء بين العرض و الطلب لإعادة التأمين يتم من خلال وسطاء، ويلعب الوسيط دور الممثل لشركة التأمين و يقدم لها خدمات هامة من بينها:

- المساعدة في الحصول على الأسعار والشروط المناسبة لتغطية الأخطار الكبيرة اختياريا، ثم القيام بتغطية تلك الأخطار لدى أسواق إعادة التأمين العالمية.
- فيما يتعلق بإعادة التأمين بالاتفاقية فإن وسطاء الإعادة يقدمون للشركات المباشرة خدمات هامة تبدأ من دراسة احتياجات الشركة المباشرة، واقتراح برنامج الاتفاقيات المناسبة، ثم تغطية البرنامج لدى معيدي التأمين في مختلف أنحاء العالم، وبعد إتمام تغطية الاتفاقيات فإن الوسيط يقوم بالعديد من الخدمات المتعلقة بإعداد الحسابات الخاصة بالاتفاقية، إعداد نصوص الاتفاقية أو التعديلات التي تطرأ عليها والمساعدة في تحصيل مبالغ التعويضات المستحقة من معيدي التأمين.
- المساعدة في موسم تجديد الاتفاقيات وذلك بإعداد الإحصائيات والبيانات التي يطلبها المعيدون والتفاوض معهم على أنسب الشروط للتجديد.
- يقوم وسطاء إعادة التأمين أيضا بالعديد من الخدمات الثانوية نذكر منها ما يلي:

- تزويد شركات التأمين المباشرة فيما يتعلق بفروع التأمين المتخصصة أو المستحدثة ويشمل ذلك إمداد الشركات المباشرة بنصوص والوثائق والنصوص والشروط وأساليب التسعير بالنسبة لتلك الفروع.
- تقوم شركات الوساطة العالمية بمساعدة شركات التأمين في الكشف على الأخطار الصناعية الكبيرة وتقديم النصح فيما يتعلق بالتقليل من الحوادث ومنع الخسائر.
- المساعدة في تدريب الكوادر الفنية لدى شركات التأمين وإعادة التأمين وخاصة في الدول النامية.

وخلاصة القول أن وسطاء إعادة التأمين هو عنصر هام وضروري لتحريك الطاقات الاستيعابية اللازمة لتغطية الأخطار الكبيرة وللمساعدة في إبرام اتفاقيات إعادة التأمين بين شركة التأمين ومعيدي التأمين في مختلف أنحاء العالم.

المطلب الثاني: أهم أسواق إعادة التأمين في العالم

1. الهيئات الدولية

تنقسم أسواق إعادة التأمين في العالم إلى:

- سوق لندن (اللويدز) كما تعرف عالميا؛
- السوق الأوربية، ومركزها الأساسي في ألمانيا وسويسرا؛
- سوق الولايات المتحدة الأمريكية وكندا؛
- سوق اليابان ودول الشرق آسيا واستراليا؛

1-1. سوق لندن في مجال إعادة التأمين[1]:

إن سوق لندن تحتل مكانة بارزة في مجال إعادة التأمين، حيث تقوم بدور حيوي جعلها مقصد أسواق التأمين في مختلف أنحاء العالم من أجل الحصول على التغطيات اللازمة، وتمثل العمليات الواردة إلى سوق لندن من الخارج ما يعادل ثلثي إجمالي عملياتها.

هيئة لويدز هي السمة البارزة للسوق في لندن حيث تعتبر نظاما فريدا في العالم كله ويرجع تاريخها إلى 300 سنة، ويكتتب بالأعمال من كل أنحاء العالم، وتحديدا في أكثر من 70 منطقة جغرافية، كما يقبل الأخطار لأكثر من 200 بلد. ومن المعلوم أن أي عملية في اللويدز لا تقبل إلا عن طريق وسيط مقيد في سجل وسطاء اللويدز، ووسطاء اللويدز هم عادة شركات تخصصت في القيام بعمليات الوساطة في إسناد عمليات التأمين وإعادة التأمين لدى سوق اللويدز والأسواق العالمية الأخرى، هذا ما أعطى بعدا هائلا لهاته المهنة فتكونت شركات للوساطة عالمية أهمها الثلاثة الكبار كما تسري تسميتهم في قطاع التأمين:

- مارش (MARCH)؛
- آون(AON)؛
- ويلس (WILLIS) وجميع هؤلاء مقيدون في اللويدز.

التصنيف العالمي:

قبل أن نذكر مكانة اللويدز عالميا وجب علينا معرفة أهم وكالات التصنيف ونوع التصنيف الذي تقدمه وذلك من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم(7): تصنيف شركات إعادة التأمين حسب وكالة التصنيف

وكالة STANDARD&poor's	وكالة MODDY'S	وكالة FITCH	وكالة AM BEST
قوية	**قوية**	**قوية**	**قوية**
AAA ممتاز	Aaaمتميزة	AAA قوية جدا	A++,A+ متميزة
AAقوية جدا	Aaجيد	AA قوية جدا	A ,A−جيدة
A قوية	A حسنة	A قوية	B+,B+ جد حسنة
BBB حسنة	Baaحسنة	BBB حسنة	
B ضعيفة	B ضعيفة	ضعيفة	ضعيفة
BBغير مستقر	Ba متوسطة	BB ضعيفة قليلا	BB^{-} ضعيفة
B ضعيفة	Ba ضعيفة	B ضعيفة	C++,C+غير مستقرة
CCCجد ضغيفة	Caaجد ضعيفة	جد ضغيفة CCC,CC,C	C,C− ضعيفة

[1]- باسل صقر، **"أسواق إعادة التأمين الواقع والأهمية"، مجلة الرائد العربي**، العدد 106، 2010، ص: 22 .

تعاني من صعوباتCC	تعاني من صعوبات Ca	تعاني من صعوبات DDD,DD,D	D تعاني من صعوبات
تدخل الجهات المختصةR	Cالأقل إنخفاظا		E يوضع تحت المراقبة
			وضع الميزانيةF لاتدخل ضمن التصنيفS

Swissre, la notation des sociétés d'assurance, sigma N 04, 2003, p15.

حتى يحتل اللويدز هذه المكانة العالمية للتأمين وإعادة التأمين، لا بد من أن يمتلك تصنيفا يؤهله لهذا الموقع حيث منحته أهم ثلاث وكالات تصنيف عالمية التصنيفين التاليين:

الجدول رقم 8: التصنيف العالمي للويدز

وكالة التصنيف	التصنيف المعطي
Fitech Ratings	A+
Standard &poors	A+
AM.Best	A

المصدر: باسل صقر، "**أسواق إعادة التأمين الواقع والأهمية**"، **مجلة الرائد العربي**، العدد 106، 2010، ص: 26

من الجدول التصنيف العالمي الذي يتحصل عليه اللويدز وهو يتموضع من القوي المستقر (حسب التصنيف الأول والثاني) والممتاز المستقر حسب التصنيف الثالث.

1-2. السوق الأوروبي:

إن أهم شركات الإعادة في العالم موجودة في السوق الأوربي وتحديدا في ألمانيا ممثلة بشركة Munich Re الشركة الأكبر في العالم من حيث الكوادر والمهنة والأقساط المكتتبة.

- ✓ كما تحتل سويسرا بشركتها العملاقة SwissRe مكانة متميزة في السوق الأوربية وبتصنيف قدرة AA^- معطى من Standard & Poor's[1].
- ✓ كما تمتلك فرنسا شركة من أهم شركات إعادة التأمين في العالم وهي شركة SCOR بحجم من الأقساط الصافية ما قيمته 7,871,7 مليون دولار أمريكي وبتصنيف قدره A^- معطى من وكالة التصنيف Standard & poors
- ✓ يتواجد في السوق الأوربية شركات أخرى لا تقل مكانة عن تلك التي ذكرناها كشركة Hannover-Re في ألمانيا وشركة Mapfre-Re في إسبانيا.

[1] Standard & Poor's (S&P) هي وكالة تصنيف أمريكية، من بين الوكالات التصنيف العالمية المشهورة مثل Moody's و Fitch Ratings. هذه الوكالة تابعة للمؤسسة الأمريكية McGraw-Hill المتخصصة في المنشورات العلمية والمالية. وتقوم كذلك هذه الوكالة بتحليل الأسواق المالية والبرصات وتقييم ملاءة الدول.

1-3. سوق الولايات المتحدة الأمريكية وكندا:

ويعتبر من أوسع الأسواق العالمية نظرا لحجمه الكبير ولضخامة الأخطار المؤمن عليها فيه، ويشير تقرير وكالة التصنيف العالمية أن أكبر شركة إعادة تأمين أمريكية مصنفة من قبله هي Berkshire Hathaway بحجم صاف للأقساط قدره 17,398 مليون دولار أمريكي لعام 2007.

أما سوق كندا فيعتبر سوقا مهما جدا، إلا أنه لا تتوفر إحصائيات حول شركات محلية فيه، إنما المتوفر هو لفروع كل من SwissRe و Muniche Re بحجم صاف للأقساط قدره 2,936,4 مليون دولار أمريكي.

1-4. سوق اليابان ودول شرق آسيا:

يعتبر اليابان سوقا ذا خصوصية معينة، كونه سوق مقفلا أمام الشركات غير يابانية كون شركاته تعمل على مبدأ (تقاسم الأخطار الكبيرة بين الشركات المحلية)، إلا أن لشركات الإعادة فيها الحق في النشاط الدولي دون تصدير الأعمال المحلية شركة .

تعتبر Tokio marine group أهم شركة إعادة تأمين يابانية مصنفة من قبل وكالة التصنيف (Standard &poors) العالمية.

كما تعتبر دول أسواق دول شرق آسيا من الأسواق المهمة والنامية بقوة، وأهم بلدانه كوريا الجنوبية التي تتواجد بها شركة إعادة تأمين واحدة، وتعد من أهم شركات الإعادة في العالم وهي شركة « Réassurance coréenne » بحجم صافي للأقساط ما قيمته 2,7968 مليون دولار أمريكي، كما يتواجد بتيوان شركة إعادة واحدة أيضا بحجم الأقساط الصافية عام 2007 ما قيمته 104,3 مليون دولار أمريكي.

1-5. سوق أستراليا:

تعتبر شركة QBE inssurance Group Lid أهم شركة إعادة تأمين مصنفة في أستراليا، حيث تحتل المرتبة 23 من بين أهم 40 شركة إعادة في العالم. حيث بلغت أقساطها لعام 2007 ما قيمته 1,509,2 مليون دولار أمريكي وذلك حسب تقرير وكالة « Standard & poor's».

2. الـهـيئـات الإقـلـيـمـيـة:

2-1. الإتحاد العام الإفريقي الأسيوي للتأمين

أنشئ هذا الإتحاد 1976 بهدف زيادة التعامل بين شركات التأمين وإعادة التأمين في دول آسيا وإفريقيا من خلال تبادل المعلومات والخبرات وتطوير علاقات إعادة التأمين بين الأعضاء ودعم التنمية الاقتصادية في إفريقيا.

يبلغ عدد الأعضاء 41 عضو ويتكون 107 شركة للتأمين وإعادة التأمين ويدير المنظمة عدة جهات لإعادة التأمين منها: مجمع إعادة التأمين للتأمينات العامة، مجمع تأمينات البترول والطاقة، مجمع تأمينات الطيران.

- **مكانه الاتحاد:**[1]

- يمثل إجمالي أقساط السوقين الأفريقي والآسيوي 28.5% من السوق العالمي، موزعة بين 1.5% للسوق الأفريقي، و27% للسوق الآسيوي.

[1] مجلة البورصة الاقتصادية، الصادرة يوم الاثنين 12 أكتوبر 2015، القاهرة، مصر. www.alborsanews.com

- يعتبر أكبر شركة إعادة التأمين في إفريقيا والشرق الأوسط.
- مؤيد من طرف أكثر من 60 بلد.
- حصل على التصنيف 40 عشر في قائمة أكبر مجموعة إعادة التأمين في العالم.
- حاز على جائزة أفضل رفيق إعادة التكافل الإقليمي، منحت له في قمة التكافل الدولية في لندن عام 2012 /2013.
- يتميز بالرسملة القوية ونسبة الملاءة الدولية العليا (103 %) عام 2012
- الاهتمام بتسيير بعض فروع التأمين: النفط والطاقة والطيران.

الجدول رقم09: تصنيف الاتحاد الإفريقي حسب وكالات التصنيف العالمية

وكالة التصنيف Standard & poors		وكالة A,M Best	
السنة	التصنيف	المنظور	التصنيف	المنظور
2005	BBB +	مستقر	A–	مستقر
2006	BBB+	مستقر	A–	مستقر
2007	BBB+	مستقر	A–	مستقر
2008	BBB+	مستقر	A–	مستقر
2009	BBB+	مستقر	A–	مستقر
2010	BBB+	مستقر	A–	مستقر
2011	BBB+	مستقر	A–	مستقر
2012	A–	مستقر	A–	مستقر
2013	A–	مستقر	A–	مستقر
2014	A–	مستقر	A–	مستقر

المصدر:Swissre, la notation des sociétés d'assurance, sigma N °4, 2003, p15

من الجدول التصنيف العالمي الذي يتحصل عليه الاتحاد الإفريقي متوضع بين المستقر والقوي

2-2. الاتحاد العام العربي للتأمين[1]:

أنشئ هذا الاتحاد عام 1964 بناء على رغبة جماعية من الدول الأعضاء بهدف تدعيم روابط التعاون بين أسواق التأمين وإعادة التأمين العربية.

وأسماء الدول العربية التي انضمت شركاتها أو مؤسساتها إلى الاتحاد:

مصر، سوريا، العراق، الأردن، السودان، السعودية، الجزائر، ليبيا، الإمارات، البحرين، تونس، عمان، فلسطين، قطر، الكويت، لبنان، المغرب، اليمن، موريتانيا، الصومال.

[1]-أحمد وجدي زريق، فؤاد إبراهيم الجوهري، مرجع سبق ذكره، ص: 174 بتصرف.

وتعد مسألة نشر الوعي التأميني وتأهيل العاملين في قطاعات التأمين وإعادة التأمين إحدى المسائل التي يوليها الاتحاد الكثير من اهتمامه ومن بين الوسائل التي يتبعها الاتحاد لتحقيق هذا الهدف.

- إصدار المطبوعات الدورية لرفع المستوى العلمي والوعي التأمينيً؛
- إصدار الكتب المتخصصة في التأمين وإعادة التأمين؛
- تعريف لغة التأمين والوثائق من خلال إعداد نماذج عربية موجودة لوثائق التأمين واتفاقيات إعادة التأمين؛

يهدف الإتحاد بصورة أساسية إلى دعم الروابط والصلات بين أسواق وهيئات التأمين العربية وتوثيق روح التعاون فيما بينها والتنسيق بين نشاطاتها المختلفة بغية حماية مصالح الأعضاء وتنمية صناعة التأمين وإبراز كيانها العربي.

وتحقيقا للأهداف المنصوص عليها يقوم الإتحاد بتطبيق مختلف السياسات ومتبعا في تنفيذها الطرق والوسائل المبينة تفصيلا تحت كل منها:

- تحقيق التكامل الاقتصادي بين أسواق التأمين في البلدان العربية؛
- تطوير صناعة التأمين في الوطن العربي؛
- دعم وتطوير مجالات أعمال وأنشطة أعضاء الإتحاد؛
- تعميق علاقات التعاون بين الإتحاد والمنظمات والهيئات العربية والدولية؛
- إتباع أية وسيلة أخرى تساعد في تحقيق أهداف الإتحاد.

ولقد تم تصنيف الإتحاد العربي للتأمين بتصنيف قدره «+B» ومستقر من قبل وكالة التصنيف العالمية A.M Best Europe وذلك في 11 ديسمبر 2012.

خـلاصـة الـفـصـل:

إعادة التأمين هي وسيلة لتفتيت الخطر وتوزيعه على عدد كبير من شركات التأمين داخل الدولة أو خارجها، حيث إذا تحقق الخطر لا تتحمله شركة تأمين واحدة أو سوق تأمين واحد بل تتحمله عدة شركات في دول مختلفة وعدة أسواق، وبذلك يصبح الخطر قابلا للتأمين هذا من جهة، ويساعد المؤمن المباشر على أن يتفادى الخسائر المالية الضخمة التي يمكن أن تترتب عن تحقق الخطر من جهة أخرى.

ومن أجل تحويل هذه الأخطار إلى معيدي التأمين فإن إعادة التأمين تأخذ عدة طرق يتم تصنيفها إلى نوعين من الناحية الشكلية (على أساس قانوني) والتي تتمثل في الطريقة الاختيارية والطريقة الإجبارية، ومن الناحية الفنية والتي نميز فيها بين الطريقة النسبية على أساس المشاركة وفائض القيمة وبين الطريقة غير النسبية على أساس زيادة الخسارة أو وقف الخسارة. وتعتمد شركة التأمين في الاختيار بين هذه الطرق على طبيعة وحجم الأخطار التي تقبل تغطيتها.

الخاتمة:

كخاتمة لهذه الدراسة نستطيع القول بأن التأمين هو وسيلةٌ حديثة لِمُواجهة المخاطر التي يتعرَّض لها الإنسان في كيانه أو أمواله أثناء فترة حياته، يسمح بالتخفيف من وطأة هذه المخاطر. كما يكمن جوهرُ هذه الوسيلة، في التعاون الذي يتحقق باشتراك الأشخاص المُعرَّضين لِذات الخطر، وهذا من أجل مُواجهة الآثار التي تنجم عن تحَقُّقه بالنسبة لِبعضهم، وذلك بدفع كل منهم لاشتراك أو لقسطٍ، وتُجمَّع المبالغ المُتحصِّلة ثُمَّ تُوزَّع على من تحلُّ بهم الكارثة. وبهذا يتحقق التعاون بين المشتركين في مواجهة آثار الكارثة. فالتأمين هو واقعٌ عمليّ، وهو من أفضل الوسائل التي تُمكِّنُ الإنسان من التخفيف من آثار الكوارث، سواء وقعت هذه الكوارث بفعل الشخص نفسه، بتقصيرٍ منهُ أو بإهماله، أو بِفعل الغير. كما يعتبر وسيلةُ الأمان التي تتفق وروح العصر الحديث الذي كثُرت فيه مُتطلبات الحياة وازداد فيه خطر الآلة وأصبحت مخاطر التطوّر فيه واضحة.

ونظامُ التأمين يفترض وُجود أداة قانونيَّة تُنظِّم علاقة المُؤمِّن بالمُؤمَّن لهم، هي عقدُ التأمين. غير أنَّ التأمين لا يقتصر على هذا الجانب، فالتأمين بالإضافة إلى ذلك عمليَّة فنيَّة تستعين فيها شركاتُ التأمين بوسائل فنيَّة حتَّى تتمكَّن من تحقيق أهدافها في تغطية ما يقع من مخاطر، فهي تستعمل العناصر الفنيَّة اللَّازمة لِإدارة عمليَّات التأمين، كالقواعد المُستمدَّة من علم الإحصاء ونِظام المقاصَّة بين المخاطر وتطبيق قانون الاعداد الكبيرة، إضافةً إلى قواعد الإدارة الماليَّة. وبذلك تتمكَّن من تحقيق هدف تغطية المخاطر التي تُحيط بالمُؤمَّن لهم، وفي ذات الوقت يتمكَّن المُؤمِّن من إدارة مشروع التأمين بما يُحقق أغراضه الاستثماريَّة، لِيجني بعض الربح ويُساهم في تحقيق تطور وازدهار الاقتصاد القومي.

بعد تشعب وتطور أعمال التأمين، وكبر حجم التغطيات التأمينية، فقد تولدت الحاجة إلى إعادة التأمين، بسبب عدم قدرة شركات التأمين المباشرة في تغطية كل الأخطار، خاصةً الكبيرة منها. ولعل الهدف من إعادة التأمين بشكل مباشر؛ هو حماية شركات التأمين من الخسائر المحتملة الحدوث والمتعلقة بعقود التأمين الخاصة بمحفظتها، وذلك عن طريق تحويل تلك الخسائر إلى معيد التأمين (أي استرداد خسائرها من معيد التأمين) مقابل قسط تدفعه للمعيد. كما تعتبر عملية إعادة التأمين أهم وأكثر الطرق استعمالا من طرف شركات التأمين في إدارة مخاطرها، إذ لا يمكن ممارسة نشاط التأمين دون إعادة التأمين، حيث تعتبر شركات إعادة التأمين مؤمن شركات التأمين، إذ تسمح هذه الطريقة بمختلف أنواعها بتفتيت الأخطار المؤمن ضدها وتوزيعها على أكبر عدد ممكن من شركات إعادة التأمين داخل أو خارج الوطن التي تمارس شركات التأمين فيها نشاطها. تتطلب ممارسة تقنيات إعادة التأمين الكثير من الخبرة والمهارة وإلا تحولت عملية إعادة التأمين بحد ذاتها إلى مصدر للمخاطر بالنسبة لشركة التأمين المباشر.

قائمة المراجع.

أولا: باللغة العربية:

I. الكتب:

1) إبراهيم أبو النجا، **التأمين في القانون الجزائري**، (الجزء الأول، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر1992)
2) إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته :مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التأمين**، (الدار الجامعية، الإسكندرية–مصر، 2003)
3) أحمد شرف الدين، **أحكام التأمين في القانون والقضاء**، مطبوعات جامعة الكويت، 1983م.
4) أحمد وجدي زريق، فؤاد إبراهيم الجوهري، **إعادة التأمين**، مطابع الدر البيضاء، مصر،2001م.
5) أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى. **إدارة المخاطر والتأمين**, (دار حامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان–الأردن، 2007).
6) السنهوري عبد الرزاق أحمد، **عقود الغرر. عقود المقامرة والرهان المرتب مدى الحياة وعقد التأمين**، دار النهضة العربية 1964.
7) السيد عبد المطلب عبده، **مبادئ التأمين**، (دار النهضة العربية، القاهرة–مصر)
8) الهواري سيد، **الادارة المالية: "الاستثمار والتمويل طويلة الأجل" –الجزء الأول**، (دار الجيل للطباعة، مصر، 1985).
9) برهام عطا الله، **التأمين من الوجهة القانونية ومذيل بدراسة عن التأمين والشريعة**، مؤسسة الثقافة الجامعية، 1984.
10) بهاء بهيج شكري، **"إعادة التأمين– دراسة تطبيقية – "**، الطبعة الأولى، دار الثقافة، عمان، 2008.
11) بيومي موسى صقر، **المبادئ النظرية للتأمين**، القاهرة، نشر مؤسسة الفجالة، 1981.
12) توفيق حسن فرج، **أحكام الضمان (التأمين) في القانون اللبناني**، الدار الجامعية للطباعة والنشر– بيروت– 1985.
13) جديدي معراج، **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**، (ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2004).
14) جورج ريجدا، **مبادئ ادارة الخطر والتأمين**، دار المريخ للنشر، القاهرة–مصر، 2006.
15) حسام الدين كامل الأهواني، **المبادئ العامة للتأمين**، دار النهضة العربية، القاهرة 1975.
16) حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، **التأمين وإدارة الخطر : النظرية والتطبيق**، (دار وائل، عمان–الأردن، 2008).
17) فؤاد معلال، **"الوسيط في قانون التأمين"**، الطبعة الأولى، دار أبي رقراق للطباعة والنشر، 2011.
18) رجب عبد التواب سليمان كدوني. **نظرية التأمين التعاوني–دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**. رسالة دكتوراه. كلية الحقوق. جامعة القاهرة .1986.
19) رمضان أبو السعود، **الموجز في شرح عقود البيع والمقايضة والتأمين**، الدار الجامعية، بيروت، 1994.
20) سلامة عبد الله، **الخطر والتأمين :الأصول العلمية والعملية**، (الطبعة السادسة، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، 1980).
21) سعد السعيد عبد الرزاق، مصطفى عبد الغني، **"اقتصاديات إعادة التأمين"**، مركز التعليم المفتوح، القاهرة، بدون سنة نشر
22) طارق حماد عبد العالي، **ادارة المخاطر (أفراد، ادارات، شركات، بنوك)**، (الدار الجامعية، الاسكندرية–مصر،2007).
23) عاليا حلمي، **"إعادة التأمين"**، الطبعة الأولى، البحرين،2001.
24) عبد الحي حجازي، **المبادئ العامة في التأمين**. مطبوعات كلية الحقوق. جامعة الكويت (مذكرات على الآلة الكاتبة، بدون سنة النشر).
25) عبد المنعم البدراوي، **العقود المسماة، الايجار والتأمين**، الأحكام العامة، 1968، مكتبة السيد عبد الله وهيبة، القاهرة.
26) عبد الودود يحي، **"إعادة التأمين"**، مكتبة القاهرة الحديثة، 1960،

27) علي محمود بدوي، **التأمين دراسة تطبيقية تأمينات الحياة - تأمينات المسؤليات - تأمينات الماشية والاغنام - تامين الخيول - تامين المزارع السمكية - إعادة التأمين**، دار الفكر الجامعي، 2009.
28) عز الدين فلاح، **التأمين مبادئه و أنواعه**، (دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان–الأردن، 2008).
29) عيد أحمد أبو بكر، **ادارة أخطار شركات التأمين**، (الطبعة الأولى، دار صفاء للطباعة و النشر و التوزيع، عمان–الأردن، 2011).
30) عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، **ادارة الخطر والتأمين**، (دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان–الأردن،2009)
31) غازي خالد أحمد أبو عرابي، **أحكام التأمين "دراسة مقارنة"**، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 2011، عمان.
32) كامران حسن محمد الصباغ. **الصفة التعويضية في تأمين الأضرار. دراسة في عقد التأمين البري**، رسالة دكتوراه. حقوق. القاهرة 1983.
33) محمد حسام لطفي، **الأحكام العامة لعقد التأمين**، الطبعة الثانية، 1990.
34) محمد صلاح الدين الصدقي، **التأمين و رياضياته**، (دار النهضة العربية، بيروت–لبنان 1973).
35) محمد عبد الظاهر حسين، **عقد التأمين، مشروعيته–أثاره–إنهاؤه**، دار النهضة العربية، القاهرة 1995.
36) محمد علي عرفة، **شرح القانون المدني الجديد في التأمين و العقود الصغيرة**، الطبعة الثانية. 1950م مطبعة جامعة فؤاد الأول.
37) محمد معروف الجباعي، **مبادئ التأمين بين الأسس النظرية والحالات التطبيقية** ،(دارا لحضارة، عمان–الأردن،1997).
38) محمود جمال الدين زكي، **دروس في التأمين**، الجزء الأول. في المبادئ العامة. مطبعة الاتحاد بالزقازيق.
39) نبيل محمد مختار، **"إعادة التأمين"**، دار الفكر الجامعية، الإسكندرية، 2005.
40) نزيه محمد الصادق المهدي، **عقد التأمين**، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة طبع.

II. القوانين و التشريعات:

1) القانون رقم 07/80 المتعلق بالتأمينات، المؤرخ في 09 أوت 1980 ،
2) القانون رقم 06–04 المؤرخ في 20 فبراير 2006، المعدل و المتمم للأمر رقم 07/95 المتعلق بالتأمينات.
3) المرسوم رقم 66–128 الخاص بإنشاء اللجنة التقنية للتأمين،
4) المرسوم التنفيذي رقم 338/95، الجريدة الرسمية عدد 65 المتعلق بتصنيف عمليات التأمين في أصناف، وفروع، وفروع فرعية تأمينية.
5) المرسوم التنفيذي رقم 95–340 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلق بشروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد و الأهلية المهنية وسحبه منهم ومكافأتهم ومراقبتهم،
6) المرسوم التنفيذي رقم 95–341 المتضمن القانون الأساسي للوكيل العام للتأمين.
7) المرسوم رقم 95–342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 شروط تكوين الاحتياطات والأرصدة والديون التقنية.
8) المرسوم التنفيذي رقم 95–409 المؤرخ في 09 ديسمبر 1995 المتعلق بالتنازلات الاجبارية في إعادة التأمين.
9) المرسوم التنفيذي رقم 98–312 المؤرخ في 30 سبتمبر 1998 المتعلق بالتنازلات الاجبارية في إعادة التأمين.
10) المرسوم التنفيذي رقم 10–207 المؤرخ في 09 سبتمبر 2010 المتعلق باتنازلات الاجبارية في إعادة التأمين، و المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي رقم 95–409 المؤرخ في 09 ديسمبر 1995.
11) الأمر رقم 74–15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض على الأضرار.
12) الأمر رقم 07–95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات.

III. المجلات:

1) باسل صقر، **"أسواق إعادة التأمين الواقع والأهمية"، مجلة الرائد العربي**، العدد 106، 2010،
2) عبد النور خلوط.، **إعادة التأمين: تحولات عميقة**، (المجلة الجزائرية للتأمينات، رقم 2، 2001).
3) فايز سيف الدين، **"إعادة التأمين، المفهوم، المهام والأساليب"**،مجلة الرائد العربي، العدد 103، 2009،
4) مجلة البورصة الاقتصادية، الصادرة يوم الاثنين 12 أكتوبر 2015، القاهرة، مصر.alborsanews.com.

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية:

I. الكتب:

1) Ali hassid **; Introduction à l'étude des assurances économiques**, (Entreprise Nationale Du Livres, Alger, 1984).
2) AUBERT Jean Luc, **Assurance vie et assurance de personne**, Edition: Que sait-je, 1983.
3) AYNES (Laurent) et Durry (Georges). **Assurances de dommages.** Encyclopédie Dalloz. 1986.
4) Chantal Rousso ; **De L'Assurance de Responsabilité à L'Assurance Direct : Contribution à L'etude D'une Mutation à la Couverture Du Risque** , (edition Dalloz , Paris, 2001)
5) COUILBAULT François.; ELIASHBERG constant ; **Les grands principes de l'assurance**,(8 éme éd, EDITION L'ARGUS DE L'ASSURANCE ,PARIS)
6) DANIEL ZAJDENWEBER ; **Economie et gestion de l'assurance**, (ed Economica, PARIS-France, 2006)
7) De l'sle (George Briere). **Droit des assurances**. Thémis. 1973.
8) DOMINIQUE BUC ; **La gestion des risques -concepts et méthodes-** ; (CLUSIF, PARIS-France, 2009)
9) Dominique Henriet et Jean Charles Rochet; **Microéconomie de l'assurance**, (ECONOMICA, Paris-France, 1999)
10) DURRY G. **Assurances terrestres**. Encyclopédie Dalloz. 1982.
11) Ecole nationale d'assurance ; **Manuel international de l'assurance**, (Paris-France, 1998).
12) FAVRE A. – Rochex. **Assurances terrestres.** Contrat d'assurance – Règles communes. Le Risque, objet du contrat. Jurisclasseur. Responsabilité civile et assurance. Fasc.505-2 (ou Assurance. Fasc.5-2).
13) Fédéric Planchet, Pierre Thérond ; **Mesure et gestion des risques d'assurance**, (edition Economica, Paris France, 2007)
14) François Vilnet ; **Réaction des marchés d'assurance et de réassurance et solutions de marché**, (IDDRI, Paris-France, mars 2004)
15) Georges Dionne ; **Gestion des risques : histoire, définition et critique**, (la Chaire de recherche du Canada en gestion des risques, HEC, Montréal-Canada, 2013).
16) HEMARD J. , **Théorie et pratique des assurances terrestres**. Tome 1.
17) JACQUE BLONDEAU et CHRISTIAN PARTRAT, **La réassurance: approche technique**, (ed économica, PARIS-France, 2003).
18) JACOB (Nicolas). **Les assurances.** 2eme édition. Dalloz, 1979.
19) LAMBERT Faivre (Ynonne). **Droit des assurances**. 5eme édition. Dalloz.1985.
20) Michael Sibilleau ; **La réassurance :aspect théorique et pratique** , (master recherche SAF, ISFA, université de lyon, France, 2007)
21) M.Picard et A.Besson ; **Les assurances terrestres:** Tome 1: le contrat d'assurance, **(**LGDJ, Paris-France, 1982).
22) M.Picard et A.Besson ; **Les assurances terrestres**: Tome 1: **le contrat d'assurance**, (LGDJ, PARIS-France, 1989)

23) Pascal Kerebel ; **management des risque : inclus secteur banque et assurance**, (EYROLLES, edition d'organisation, PARIS-France, 2009)
24) PAPOT M. **La règle proportionnelle dans les assurances terrestres.** th. Paris, sans année de publication.
25) PICARD et A. BESSON ; **les assurances terrestres en droit français.** Tome 1 m Le contrat d'assurance. 4eme ed. L.G.D.J 1975.
26) PLANIOL, RIPERT, BESSON. **Traite pratique du droit civil français**. Tome 11. 1954. No.1252.
27) TAFIANI B. , **L'économie des assurances an Algérie**, Office des Publication Universitaire, OPU, Alger, 1987.
28) Yvonne Lambert Faivre ; **Droit des assurances**, (11eme édition, DALLOZ, PARIS-France, 2001)

II. **المجلات و الندوات و التقارير باللغات الأجنبية :**

1) COLMAR, R.G.A.T (Revue Générales des Assurances Terrestres), Paris, 1956.
2) Revue SIGMA, Edition Compagnie Suisse de Réassurances, Suisse-Ré. Du 2eme Semestre 1998.
3) Atlas magazine ; L'actualité des assurances dans le monde, (95 édition, Novembre 2012).
4) Atlas magazine ; L'actualité des assurances dans le monde, (94 édition, décembre 2009).
5) Gérard Rameix; La cartographie 2013 des risques et tendances sur le marchés financiers et pour l'épargne, (Risques et tendance, N013 Juillet 2013).
6) Hamilton, C.R., New trends in Risk Management ,(Information Systems Security, 1998, Vol. 7, No.1).
7) Jean-François Lequoy ; Le marché mondial de la réassurance, conférence de presse, apref, Paris-France, 11 Juillet 2013.
8) Les cahiers pratiques: La gestion actif passif", Journal international des assurances L'Argus, Argus, N°45, 29 Décembre 2000.
9) RISQUES & QUALITÉ ; La cartographie des risques, un outil de management des risques, (VOLUME IV - N°4, 2007).
10) Saudi Insurance Supervision Department ; INSURANCE INTERMEDIARIES REGULATION ; (Version 2.0 October 2011).
11) Swissre ; La notation des sociétés d'assurance et de réassurance, Sigma N0 4 ,2003.
12) Swissre ; La réassurance dans le monde en 2012, sigma 3/2013.
13) Swissre, la réassurance proportionnelle et non proportionnelle, 20mai 2005.