المبحث الثاني: مميزا ت شركات التأمين

إن لشركات التأمين مجموعة من المميزات التي تميزها عن غيرها من الشركات والمؤسسات المالية ومن هذه المميزات نجد ما يلي :

- شركات التأمين من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعا للقوانين، خصوصا في مجال استثمار رؤوس الأموال، و ذلك بتحديد نسب استثمارية ضروري الالتزام بها ، في مجالات مصرح بها ضمن النصوص واللوائح القانونية، بهدف ضمان قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق التأمينية.

- تقدم خدمات تأمينية لزبائنها في شكل عقود معاوضة من ناحية واستثمار الأقساط المتحصل عليها قصد الإيفاء بتعهداتها و تحقيق ربح من ناحية أخرى، لهذا فهي تصنف ضمن المؤسسات المالية التعاقدية بتعهدات متبادلة بينها وجمهور المؤمن لهم .

- تتميز خدماتها المقدمة بأنها آجلة وليست آنية، وثبات أسعارها و التي تحدد وفقا للأسس الرياضية و الاحتمالات، كما أنها لا تخضع لقوانين العرض والطلب .

- التزاماتها وأهدافها تدفعها للتكيف أكثر في التعامل مع مجالات استثمار أموالها المحددة قانونيا، بالتركيز على الاستثمار في الميادين الأقل مخاطرة.

- انعكاس دورة الإنتاج فيها ، حيث لا يتسنى للشركة التأمين معرفة مدا خيلها إلا في المستقبل،لأن خاصية طول أجل التزاماتها اتجاه العملاء سار للسنوات القادمة من تاريخ الاكتتاب، بمعنى أن قيمة العائد لا يمكن تحديدها إلا بصفة استدلالية (بناءا على خبرة الشركة) لأن مبلغ التأمين متعلق بتحقق الخسائر وحجمها .

المطلب الأول: تصنيف شركات التأمين

يمارس التأمين من قبل شركات متنوعة ومختلفة، باختلاف القانون وباختلاف طبيعة خدمة التأمين المقدمة، حيث نجد هنا تصنفين لشركات التأمين، تصنيف أول وفقا للشكل القانوني وتصنيف ثاني وفق للأنشطة التأمينية التي تمارسها، وفيما يلي سنوضح كل صنف على حدا، وعرض الشركات التي تندرج ضمنه بالتفصيل .

فرع 1- التصنيف وفق الشكل القانوني :

تأخذ شركات التأمين من ناحية شكلها القانوني، شكلين قانونيين أساسيين هما شركات التأمين التجارية (المساهمة) وشركات تأمين تعاونية.

أ _ **شركات التأمين التجارية(شركات المساهمة):** تتخذ شركة التأمين شكل شركة تجارية ذات أسهم، وتخضع بذلك للأحكام العامة المنصوص عليها في القانون التجاري بالإضافة إلى الأحكام الخاصة بها والمنصوص عليها في الأمر المتعلق بالتأمينات، وهي شركة ينقسم رأسمالها إلى حصص، وتتكون من شركاء لا يمكن أن يقل عددهم عن سبع شركاء، لا يتحملون الخسائر إلا بقدر حصتهم ، وهي من أكثر صور المؤمن (شركة التأمين) انتشارا وأنسبها لعملية التأمين من الناحيتين الاقتصادية والتقنية، حيث أن طبيعة تكوينها الرأسمالي والعدد الكبير من المساهمين، يساعدها على الاستمرارية والبقاء والمنافسة .

ب _ كات التأمين التعاونية: هي الشكل الثاني من شركات التأمين حسب التصنيف القانوني، تؤسس بين الأشخاص المنخرطين المستأمنين في نفس الوقت (500 منخرط على الأقل)، تخضع لقانون خاص وتتمتع بالشخصية المعنوية وهي شركة مدنية هدفها غير تجاري ، حيث تهدف إلى وضع نظام تعاضدي بين منخر طيها لحمايتهم أو تغطيتهم تأمينيا من الأخطار، حيث تتكون الجمعية العامة من الأعضاء المنخرطين غير المتأخرين في دفع اشتراكاتهم اللذين بدورهم ينتخبون أعضاء مجلس الإدارة .

فرع 2: التصنيف وفق الأنشطة التأمينية :

يمكن تقسيم شركات التأمين وفق الأنشطة التأمينية التي تمارسها إلى شركات التأمين على الحياة و شركات التأمين الصحي، شركات التأمين على الأضرار و شركات التأمين الشاملة، وفيما يلي سنعرض كل صنف بالتفصيل:

أ _ **شركات التأمين على الحياة :**إن النشاط التأميني لهذه الشركات، يتمثل في توفير كافة المنتجات التأمينات المتعلقة بوفاة أو حياة المؤمن له أو التي تجمع بين الاثنين معا (التأمين المختلط)، فهناك وثائق يستحق فيها مبلغ التأمين في حال البقاء على الحياة، و أخرى لا يستحق فيها إلا في حالة الوفاة ليؤول مبلغ التأمين إلى المستفيدين، أما التأمين المختلط ففيه يستحق مبلغ التأمين في كلتا الحالتين سواء وفاة أو بقاء المؤمن له على قيد الحياة .

أ _ **شركات التأمين الصحي:**

هي تلك الشركات التي تختص في إصدار وثائق التأمين التي بموجب العقد تلتزم بتعويض المؤمن له عن مصاريف العلاج و الأدوية عند إصابته بمرض معين و قد يأخذ هذا التأمين شكلا فرديا بأن يخص شخصا واحدا أو جماعيا إذا خص العائلة مثلا، وفي الغالب نجد هناك شركات تمارس التأمين على الحياة إضافة إلى التأمين الصحي فيطلق على هذا النوع تسمية شركات التأمين على الأشخاص.

أ _ شركات التأمين على الأضرار (التأمين العام) :

تتخصص هذه الشركات بصفة أساسية في تأمين الممتلكات(التأمين على الأشياء) و المسؤولية المدنية تجاه الغير، حيث تأمين الممتلكات يغطي المخاطر التي يتعرض لها الشخص أو المنشأة في ممتلكاتهم (الأصول والمنقولات)، كالتأمين من الحريق،التأمين من السرقة وتأمين السيارات، أما فيما يتعلق بتأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير فهو ضمان المؤمن له عند رجوع الغير عليه بسبب الأضرار الواقعة عن خطأ ارتكبه، فهو يرمي إلى تغطية المؤمن له من المبالغ التي يدفعها للغير إذا تحققت مسؤوليته، مثل تأمين المسؤولية المدنية ضمن وثيقة التأمين على السيارات، و تأمينات الحريق وغيرها.

أ _ شركات التأمين الشامل:

هي شركات لا تتخصص في فرع أو نوع معين من التأمين لأنها تقوم بإصدار جميع أنواع الوثائق التأمينية التي تصدرها الشركات الثلاثة السابقة، أي هي تلك الهيئة التأمينية الممارسة لجميع عمليات التأمين سواء تعلق الأمر بمال المؤمن له أو بشخصه ،ووفقا لما تم التطرق إليه أنفا، حول تصنيف شركات التأمين من الناحية التقنية أو حسب الأنشطة التأمينية.

المطلب الثاني: إدارة و تنظيم شركات التأمين على الأضرار

الفرع 1: التنظيم الإداري و التقني لشركات التأمين على الأضرار

إن طبيعة نشاط شركة التأمين يختلف عن غيره من الأنشطة في المؤسسات الاقتصادية الأخرى، حيث يتركز على تأمين المخاطر المؤكدة و الغير المؤكدة، إضافة إلى انعكاس دورة الاستغلال في هذا النوع من الشركات، نتيجة لتحصيل الإيرادات في شكل أقساط تأمين من المؤمن لهم قبل تحمل التكاليف كتعويضات مدفوعة لهم، الأمر الذي يستدعي ضرورة وجود هيكل تنظيمي

كفء في شركة التأمين، به أقسام تقنية يتم من خلالها تأدية الخدمة التأمينية، وأقسام إدارية تقوم بتقديم خدمات للأقسام التقنية حتى تؤدي هذه الخدمة التأمينية دورها في الوقت المناسب و بالجودة المناسبة، ومن بين أهم أقسام شركة التأمين نجد:

1 _ القسم التقني(الفني):

تحرص شركة التأمين على تسمية القسم المعني بالنشاط التأميني بالقسم التقني و التسمية الأدق هي قسم التأمين، حيث يهتم بالمنتجات التأمينية و تطويرها خصوصا من الناحية التقنية، و تقديم المشورة في مجال اختصاصه، وقد يكون هنا قسم لإصدار الوثائق (قسم الاكتتاب) وقسم لخدمة الوثائق (قسم التعويض)، أو أن يتعارض القسمين الأخيرين بأقسام تأمينية نوعية، حيث يحمل القسم اسم نوع أو أكثر من المنتجات التأمينية الممارسة من قبل شركة التأمين، على سبيل المثال :قسم تأمين السيارات تناط له عملية الاكتتاب والإصدار لعقود تأمين السيارات، بالإضافة إلى تسديد التعويضات المتعلقة بالمتضرر من هذه العقود .

2 _ قسم المالية والمحاسبة :

تناط له مهمة إدارة الموارد و الاستخدامات التي تضمنت التدفق النقدي من و إلى شركة التأمين، و القيام بكل الإجراءات الكفيلة لتحقيق ذلك ، من تحصيل للأقساط كإيراد وأداء التعويض كمصروف، واختيار الاستثمارات ودراستها من حيث الربحية والمخاطرة وتماشيها مع الأنظمة و القوانين المعمول بها في المنطقة محل نشاط الشركة، إضافة إلى إعداد موازين المراجعة والحسابات الختامية و القوائم المالية الأخرى.

3 _ القسم القانوني :

يختص هذا القسم في شركات التأمين بالشؤون القانونية بوجه عام، ولكن يقوم بصفة خاصة بفض المنازعات والمشاكل المتعلقة بعقود التأمين، أو رفع الدعاوى أو متابعة الإجراءات القانونية بشأن القضايا والمنازعات بين شركة التأمين و الغير.

4 _ قسم المراقبة و التفتيش:

يهتم برقابة سيرورة النشاط التقني والمالي في شركة التأمين، وذلك بتتبع لمختلف العمليات على مراحل مختلفة من الإنجاز وعلى مستويات متباينة سواء إدارية أو جغرافيا، وهذا بقياس أداء الأفراد و مراقبة الأعمال التقنية

والماليـــة و المحاســـبية،و إبـــداء التوجيهـــات لتخطـــي العقبـــات و والانحرافـــات والعمـــل علـــى تحديـــد المسارات الصحيحة بما يحقق الخطة المقررة.

5 _ قسم الأفراد:

يكلـــف هـــذا القســـم فـــي شـــركة التـــأمين، بـــإدارة المـــوارد البشـــرية كـــالتعيين والتـــدريب و متابعـــة شـــؤون العـــاملين إلى غاية الإحالة على التقاعد.

الفرع 2: إدارة شركات التأمين على الأضرار

إن لهيئـــة التـــأمين أشـــكال مختلفـــة و هـــذا مـــا تناولنـــاه ســـابقا فـــي المطلـــب الأول بالتفصـــيل، حيـــث نجـــد أن شركة المساهمة من أكثر الأشكال إتباعا و ملائمة لعمليات التأمين، نظرا لطبيعة تكوينها الرأسمالي، و العدد الكبيـــر مـــن المســـاهمين، لـــذا ســـنركز علـــى إدارة هـــذا الصـــنف مـــن شـــركات التـــأمين علـــى الأضـــرار ســـواء عـــن طريق مجلس إدارة أو عن طريق مجلس مديرين تحت رقابة مجلس مراقبة.

1 _ مجلس الإدارة:

يتولى إدارة شركة التأمين التجارية بالأسهم مجلس إدارة يتكون من ثلاثة أعضاء علـــى الأقـــل ومـــن اثنـــي عشـــر عضـــوا علـــى الأكثـــر، وقـــد يصـــل عـــدد الأعضـــاء إلـــى أربعـــا و عشـــرين عضـــوا علـــى الأكثـــر فـــي حالـــة الاندماج مـــا بـــين شـــركتي تـــأمين، حيـــث تنتخـــب الجمعيـــة العامـــة التأسيســـية أو العاديـــة القـــائمين بـــالإدارة وتحدد مدة عضويتهم في القـــانون الأساســـي دون أن يتجـــاوز ذلك ســـتة ســـنوات، حيـــث يمثـــل مجلـــس الإدارة المســـاهمين وأيضـــا الأطـــراف الأخـــرى مثـــل أصـــحاب المصـــالح، إذ يقـــوم باختيـــار المـــدرين التنفيـــذيين (توكـــل ليهم السلطة اليومية لأعمـــال شـــركة التـــأمين)، بالإضـــافة إلـــى الرقابـــة علـــى أدائهـــم كمـــا يقـــوم برســـم السياســـة العامة للشركة وكيفية المحافظة على حقوق المساهمين .

يعد مجلس الإدارة أحسن أداة لمراقبة سلوك الإدارة، إذ أنـــه يحمـــي رأس المـــال المســـتثمر فـــي الشـــركة مـــن ســـوء الاســـتعمال مـــن قبـــل الإدارة وذلـــك مـــن خـــلال صلاحياته القانونيـــة فـــي تعيـــين وإعفـــاء ومكافـــأة الإدارة العليا، كما أن مجلس الإدارة القوي يشارك بفاعلية فـــي وضـــع إســـتراتيجية الشـــركة، ويقـــدم الحـــوافز المناســـبة للإدارة، ويراقب ويقوم أدائها، وبالتالي تعظيم قيمة الشركة.

2_ مجلس المديرين و مجلس المراقبة:

يدير شركة التأمين التجارية مجلس مديرين يتكون من ثلاثة إلى خمسة أعضاء، ويحدد القانون الأساسي مدة عضويتهم ضـــمن حـــدود تتـــراوح مـــن عـــامين إلـــى ســـت ســـنوات،

حيث يمارس مجلس المديرين وظائفه تحت رقابة مجلس مراقبة يتكون من سبعة أعضاء على الأقل أو من اثني عشر ة عضوا على الأكثر، منتخبين من قبل الجمعية العامة التأسيسية أو العامة العادية، وتحدد فترة وظائفهم بست سنوات على الأكثر في حالة التعيين من الجمعية العامة، ودون أن تجاوز ثلاث سنوات في حالة التعيين بموجب القانون الأساسي، حيث يعين هذا الأخير أعضاء مجلس المديرين ويسند الرئاسة لأحدهم .

الفرع 3: قنوات توزيع المنتجات التأمينية في شركات التأمين على الأضرار

تعمل شركات التأمين على إيصال خدماتها التأمينية لعملائها المختلفين في سعي منها لتحقيق أهدافها، من خلال عملية التوزيع التي تعد من العمليات المهمة في شركات التأمين، حيث يتم تقديم هذه الخدمة من قبل مجموعة من الأفراد يطلق عليهم مصطلح المنتجين، حيث يعتمد نجاح الشركة على مدى توافر عدد بكفاءة عالية منهم، سواء كانوا عمال أجراء على مستوى القسم التقني في شركة التأمين، بمعنى أن يكون الاتصال مباشرا بين طالب التغطية التأمينية والشركة المعنية، حيث تكون له إمكانية التعرف على أنواع الوثائق المقدمة من قبل الشركة و حدود التغطية التأمينية التي توفرها للمؤمن له، أو بطريقة غير مباشرة بالاعتماد على قنوات توزيع مختلفة تعد الأنسب عمليا، و التي سنعرضها فيما يلي:

1- الوكيل العام: هو وكيل شركة التأمين، ممثل لها ومعين من طرفها بناءا على عقد بوكالة مكلف بالقيام بالعمليات التأمينية وتسييرها لصالحها دون غيرها، مقابل حصوله على عمولات عن كل وثيقة تأمين أبرمها، حيث تحدد نسب هذه العمولات في عقد التعين(عقد الوكالة)، وتتمثل عمولات الوكيل العام في كل من:

أ- **عمولة المساهمة:** وهي مكافأة عن حجم النشاط التقني المنجز على مستوى الوكالة العامة، وتحسب بنسبة مئوية من مبلغ القسط الصافي الخالي من الرسوم والحقوق ، بشرط أن لا تتجاوز هذه العمولة الحد الأقصى لكل صنف من منتجات التأمين، والمحدد من قبل الهيئة الوصية على الإشراف والرقابة على التأمين .

ب- **عمولة التسيير:** وهي عمولة مقابل أعمال التسيير المسندة للوكيل العام، في إطار عقد التعيين.

ت- **سمسار التأمين:** شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة الوساطة بين طالبي التأمين وشركات التأمين، له سجل تجاري ويخضع للالتزامات الأخرى الموضوعة على عاتق كل تاجر ويعد سمسار التأمين وكيال للمؤمن له و مسؤولا اتجاهه، وذلك بعكس الوكيل العام الذي هو وكيل عن شركة التأمين أمام جمهور المؤمن لهم .يمارس السمسار عمله بتبويب أخطار عملائه والذين غالبا ما يكونوا مؤسسات صناعية أو تجارية، وعرضها على شركات التأمين التي يرى أنها جديرة بناءا على نوعية وجودة خدماتها التأمينية المقدمة.

المطلب الثالث:المنتجات التأمينية لشركات التأمين على الأضرار

تقدم شركات التأمين على الأضرار حزمة من المنتجات التأمينية أين يكون فيها الخطر المؤمن منه منصبا على مال المؤمن له وليس شخصه ، حيث يهدف هذا النوع من المنتجات التأمينية إلى تعويض المؤمن له عما قد يلحقه من ضرر جراء وقوع الخطر المؤمن ضده، أي أنه قائم على مبدأ التعويض القائم على أساس عدم المبالغة في مبلغ التعويض المدفوع من قبل شركة التأمين للمؤمن له أو للمستفيد عن قيمة الخسارة الفعلية، وألا يتعدى بأي حال من الأحوال حدود مبلغ التأمين أو قيمة الشيء موضوع التأمين، بغية أن لا يصبح التأمين مصدر إثراء للمؤمن له .

كما ينقسم هذا النوع من التأمين بدوره إلى قسمين أساسيين هما التأمين على الأشياء أو الممتلكات والتأمين على المسؤولية:

الفرع 1: التأمين على الممتلكات

إن الهدف من هذا النوع من التأمين هو تأمين المؤمن له من الأخطار التي تصيبه بطريقة مباشرة وتلحق الضرر بأمواله وممتلكاته، وذلك بتوفير مجموعة من المنتجات التأمينية لجبر الضرر اللاحق بالمؤمن له نتيجة تحقق خطر من الأخطار المؤمن منها و من بين المنتجات التأمينية نجد:

1- **التأمين ضد خطر الحريق :**يغطي هذا المنتج التأميني الخطر الناتج عن الحريق الذي يصيب الأفراد في منازلهم أو عقاراتهم ومبانيهم، ومقتنياتهم من الأثاث والأدوات والأجهزة، وتغطي وثيقة التأمين ضد الحريق الأمور المتفق عليها عند تاريخ الاكتتاب في عقد التأمين ضد الحريق، علما

أن قسط التأمين يعتمد على مجموعة من العوامل مثل نوع البناء وقربه من محطات الإطفاء وتوافره على وسائل الأمن أو الوقاية من الحريق وغيرها.

2- .تأمينات النقل (بحري، جوي، بري)

أ- التأمين البحري :يعتبر من أقدم أنواع التأمين التجاري حيث يشتمل هذا النوع من التأمين على مجموعة من الضمانات والتي سنوردها فيما يلي :

* تأمين هيكل السفينة ومعداتها ضد أخطار التصادم والغرق و التلف بتعويض يدفع لمالكها .

* تأمين المواد المنقولة على متن السفينة و هنا يتم تغطية قيمة الخسائر التي تلحق بالبضاعة من تلف أو غرق أو فقدان.

* تأمين القبطان والمالحين و أجرة الشحن التي يطلق عليها في الشحن البحري "النولون ".

* تأمين مسؤولية صاحب السفينة ضد الغير أي الضرر الذي يمكن أن يلحقه بالغير و هذا ما يندرج ضمن تأمين المسؤولية المدنية.

ب- **التأمين الجوي** :تختص عقود هذا النوع من التأمين بتغطية المخاطر التي يتضمنها الشحن الجوي و تضم تغطية:

* أخطار الطائرة نفسها والتي تتعلق بهيكلها ومعداتها و تجهيزاتها

* أخطار البضائع و المواد المشحونة من تلف و فقدان وغيرها.

* الأخطار المتعلقة بكابتن و طاقم الطائرة

* أخطار المسؤولية المدنية تجاه الغير .

ج - **التأمين البري** :ويشمل هذا النوع من التأمين

* النقل بالسكك الحديدية و يتضمن تغطية الأخطار التي تصيب جسم العربات و البضاعة والطاقم و المسافرين.

* السيارات بمختلف أنواعها و تتضمن تغطية الأخطار التي تلحق بالسيارة والسائق و البضاعة المشحونة.

* التأمين ضد السرقة و يغطي هذا النوع الأخطار الناجمة عن الاستيلاء غير الشرعي على الأموال والممتلكات عن طريق العنف و القوة ،الاقتحام والأخذ خفية

الفرع 2: التأمين على المسؤولية تجاه الغير

التأمين من المسؤولية هو تأمين المؤمن له من رجوع الغير عليه بالمسؤولية، فالضرر هنا يصيب ماله بطريقة غير مباشرة، و هو ضرر ينجم عن تحقق المسؤولية، وغالبا ما يكون مصدر هذا الضرر المسؤولية التقصيرية كما هو الحال في المسؤولية عن حوادث السيارات، حيث المؤمن له في هذا النوع لا يؤمن

على المتضرر أو الضحية، بل يؤمن على مسؤوليته من رجوع المتضرر أو الضحية عليه بالتعويض، سواء كان الضر ر قد أصاب الغير في ماله أو جسده، ومن ذلك فإن أطراف التأمين في هذه الحالة ثلاثة: المؤمن(شركة التأمين) و المؤمن له (المسؤول في هذه الحالة) و المتضرر (الضحية).

مما سبق يمكن الإشارة إلى أنه ليس من الضروري أن تكون تشكيلة منتجات شركة التأمين على الأضرار بنفس الصور السابقة الذكر، إذ يمكن أن تتواجد هذه المنتجات في أشكال أخرى وفق تصنيف وترتيب مغاير، وهذا راجع لعديد من الاعتبارات تخص شركة التأمين بما يتلاءم وسياساتها المتبعة وأهدافها المسطرة، إذ تسعى شركة التأمين على الأضرار دائما إلى تطوير منتجاتها التأمينية بما تقتضيه الحاجة و العصرنة حتى تكون هذه المنتجات متماشية في أي لحظة و متطلبات المؤمن له .

المبحث الثاني:عمليات النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار

تتعدد العمليات التي تقوم بها شركات التأمين لتمثل في مجموعها جملة الأنشطة التي يتم بمقتضاها تحقيق الأهداف المسطرة، لكن من الصعب حصر كافة العمليات لشركة التأمين إن لم يكن يستحيل ذلك بسبب كثرتها و تنوعها، غير أنه هناك مجموعة من العمليات التأمينية الأساسية التي تمثل عصب النشاط التقني في شركة التأمين و التي سنخصها بالتفصيل الكامل في هذا المبحث .

المطلب الأول: عملية الاكتتاب في شركات التأمين على الأضرار

الفرع 1: مفهوم عملية الاكتتاب

1- **تعريف عملية الاكتتاب** :يرى" Crane.G Frederick" أن عمليةالاكتتاب هي عملية دراسة وفحص الأخطار في شركات التأمين بقصد قبولها أو

رفضها ،أي تحديد لماهية الأخطار التي يجب قبولها وكيفية التأمين عليها، حيث يتولها أشخاص في شركة التأمين يطلق عليهم مكتتبي التأمين، يقومون باستلام طلبات التأمين من منتجي الشركة وفحصها و إعطاء قرار بقبول التأمين على الأخطار أو عدمه، وفي حالة القبول يقومون بتحديد الأسعار الملائمة للأخطار المقبولة حسب درجة خطورتها .و منه يمكن القول بأن عملية الاكتتاب في الأخطار هي النقطة الأساسية في النشاط التقني لهيئة

التـــأمين، كونهـــا هـــي عمليـــة تخـــتص بفحـــص الأخطـــار و إعطـــاء قرار بقصـــد قبولهـــا أو رفضـــها ،أي تحديـــد لماهية الأخطار التي يجب قبولها وكيفية التـــأمين عليهـــا، وذلـــك دون تعـــرض المركـــز المـــالي لشـــركة التـــأمين للخطر.

2- المبادئ الأساسية للاكتتاب:

إن الهدف الرئيسي من عملية الاكتتاب هو الحصول علـــى أعمـــال مربحـــة، ولتحقيـــق هـــذا الهـــدف يـــتم إتبـــاع مبـــادئ أساســـية للاكتتـــاب ، حيـــث يجـــب علـــى كـــل شـــركة تأمين على الأضرار:

* تفـــادي الاختيـــار ضـــد صـــالح الشـــركة أو الحـــد منـــه إلـــى أقصـــى درجـــة ممكنـــة، ويتم ذلك باستبعاد الأخطار الرديئة التي تزيد من معدلات تحقق الخطر فيها عن المعـــدلات المعقولـــة التـــي يمكـــن تغطيتهـــا، وهـــذا يعنـــي أنـــه يجـــب علـــى المكتتـــب أن يختـــار المـــؤمن لهـــم الـــذين لا يتجـــاوز معـــدل الخســـارة لهـــم معـــدل الخســـارة المفترضـــة أثنـــاء تحديـــد ســـعر التـــأمين مـــن طـــرف شـــركة التـــأمين علـــى الأضرار؛

* التصنيف السـليم للأخطـار المقبولـة إلـى فئـات تبعـا لدرجـة الخطـورة وعمـل موازنـة صـحيحة داخـل كـل فئـة، بمعنـى وجـود تـوازن بـين المـؤمن لـه الـذي تـنخفض خسـائره عـن المتوسـط، والمـؤمن لـه الـذي تزيـد خسائره عن المتوسط حتى يكون سعر الفئة (السعر المتوسط) كافيا لدفع كل المطالبـات والمصـروفات لكل فئة؛ *العدالة والإنصاف بين حملة الوثائق، وذلك يعني أنه يتم تقاضي أسعار عادلة، ويجب أن تتحمـل كـل مجموعـة مـن مـالكي الوثـائق تكلفتهـا الحقيقيـة مـن الخسـائر والمصـروفات، بمعنـى أخـر قسـط تـأمين متساوي إذا كان مبلغ التأمين متساوي ودرجة احتمال حدوث الخطر متساوية.

الفرع 2: مراحل عملية الاكتتاب

تمر عملية الاكتتاب في شركة التأمين علـى الأضـرار بمجموعـة مـن المراحـل الأساسـية والتـي سنعرضـها فيما يلي :

1- **تقييم الأخطار المعروضة على شركة التأمين :** يـتم تقيـيم الأخطـار بفحصـها وتتـدخل هنـا عـدة ظـواهر هـي: ظـاهرة الأخطـار الرديئـة، ظـاهرة الأعـداد الكبيرة، ظاهرة انتشار الخطـر، ويجـب التوفيـق بـين هـذه الظـواهر بهـدف ضـمان توزيـع الخطـر توزيـع سـليما ومربحا .فالتوزيع السليم يحمي شركة التـأمين مـن شـتى

التقلبات المفاجئة والغير متوقعة، والتوزيع المربح يمكن شركة التأمين من الاستمرار في تقديم الخدمات التأمينية، وتتم عملية التوفيق عن طريق وضع سياسات فنية تيسر على المنشأة قبول الأخطار حتى في بعض الحالات التي يجب رفضها، على سبيل المثال يمكن قبول الأخطار الرديئة بأسعار عالية وقبول الأخطار المركزة بشرط إعادة تأمين الجزء الأكبر منها.

2- اختيار الأخطار الممكن تغطيتها:

يتم اختيار الأخطار عن طريق قواعد ثابتة لتقسيمها، وعادة تقسم الأخطار إلى:

* أخطار مقبولة: وهي إما أن تكون جيدة وقسطها منخفض أو رديئة وقسطها مرتفع .*أخطار مرفوضة: وهي إما أن تكون مرفوضة رفضا نهائيا أو متنازل عنها لهيئات أخرى ، حيث تقبل بأسعار خاصة مرتفعة نسبيا .

3- تصنيف الأخطار :

يتم تصنيف الأخطار عن طريق تحليلها بقصد تسعيرها بطريقة تتناسب مع درجة الخطر التي تمثلها .

4- تحديد مدى التغطية الممكنة :

وهذا بهدف تقليل حدة الأخطار المركزة عن طريق تحديد مدى التغطية التي يمكن للهيئة الاحتفاظ بها وإعادة التأمين على الجزء الباقي .

5 _ مراقبة الأخطار خلال مدة التعاقد:

وذلك لتحقيق عدة أهداف و هي:

* إعادة النظر في السعر المحسوب على أساس القسط عند الإصدار.
* إعادة النظر في شروط التأمين والإصدار.
* إعادة تأمين الأخطار التي تزيد درجة خطورتها فجأة خلال مدة التعاقد.
* تنفيذ القرارات المتعلقة بتغيير سياسة هيئة التأمين الإنتاجية، مثل إلغاء بعض الوثائق أو الفروع والتوكيلات التي تنتج خسائر عالية أو لإضافة وثيقة جديدة يحتاج لها سوق التأمين.

الفرع 3: خطوات عملية الاكتتاب:

تتلخص الخطوات المتبعة في عملية الاكتتاب في الآتي:

1- إصدار بيان عن سياسة الاكتتاب من قبل شركة التأمين:

يصدر المؤمن بيان واضح عن سياسة الاكتتاب، والتي يجب أن تكون متسقة مع أهداف الشركة، فقد يكون الهدف هو الحصول على حجم أعمال كبير

بأربـــاح منخفضـــة، أو الحصـــول علـــى حجـــم أعمـــال صـــغير بأربـــاح مرتفعـــة، ويـــتم تحديـــد سياســـة الاكتتـــاب بتفاصـــيلها فـــي دليـــل الاكتتـــاب الـــذي يحـــدد نـــوع التـــأمين المكتتـــب فيـــه، المنـــاطق التـــي تشملها التغطية، أشكال وأساليب التســـعير التـــي ســـوف تســـتخدم، الأعمـــال المقبولـــة أو المختلـــف فيهـــا أو الممنوعة، مبالغ التأمين المكتتب فيه، وتفاصيل الاكتتاب الأخرى .

2- الاتصال بفريق البيع:

عند الرغبة في الاكتتـــاب فـــي وثيقـــة، تقـــوم شـــركة التـــأمين بالاتصـــال بفريـــق البيـــع أو المنتجون (الـــوكلاء أو السماســـرة) حيـــث يـــتم إبـــلاغ الـــوكلاء بسياســـة الاكتتـــاب بالتفصـــيل وبـــأنواع طـــالبي التـــأمين المقبـــولين والمختلـــف علـــيهم والمرفوضين، و على الوكيل أن يتبع سياسة شركة التأمين .

وأحيانا يكون للوكيل السلطة في أبرام العقد في الحال (كما في تأمينات الممتلكات والمسؤولية)، بشرط ألا يكـــون قـــد ســـبق رفـــض الطلـــب أو تـــم إلغـــاءه مـــن قبـــل مكتتـــب الشـــركة، وفـــي أحيـــان أخـــر ى يكـــون الاكتتاب مع الوكيل مبدئيا حيـــث يـــتم تحريـــر طلـــب الاكتتـــاب مـــن قبـــل طالـــب التـــأمين ليـــتم عرضـــه علـــى مكتتب الشركة لدراسته.

3- تجميع كافة البيانات والمعلومات اللازمة عن طالبي التأمين:

عـــادة مـــا يطلـــب المكتتـــب أنواعـــا معينـــة من المعلومات لمساعدته على اتخاذ القرار المناسب إما بقبول طلب التأمين أو رفضه، وتختلف أنواع المعلومات المطلوبة باختلاف نوع التأمين، ومن مصادر البيانات والمعلومات الآتي :

* **طلب التأمين:** وهو المصدر الأساسي للمعلومات وعـــادة يضـــم طلـــب التـــأمين قســـمين، قســـم الأســـئلة وقســـم الإقـــرار، حيـــث الهـــدف مـــن الأســـئلة الحصـــول علـــى معلومـــات متعلقـــة بتعريـــف شـــخص طالـــب التأمين، معلومات عن موضـــوع التـــأمين (الصـــفات ومـــا يميـــزه عـــن غيـــره، علاقـــة طالـــب التـــأمين بـــه، مبلغ التأمين الذي ينوي طالب التأمين تغطيتـــه)، معلومـــات متعلقـــة بـــالخطر (نوعـــه، وشـــدته ومـــا إذا ســـبق التـــأمين عليـــه مـــن قبـــل أو رفـــض التـــأمين عليـــه أو قبـــل بشـــروط معينـــة) ومعلومـــات عـــن مـــدة التأمين المطلوبة، وقسم الإقرار يضم إقرار من طالب التأمين بصحة المعلومـــات التـــي أجـــاب عنهـــا في قسم الأسئلة والإقرار بأنـــه لـــم يخف معلومـــات قـــد تـــؤثر فـــي قرار المـــؤمن، وهـــذا التزام تعاقـــدي صريح، إقرار بموافقته على اعتبار طلب التأمين

أساسا لعقد التأمين وجزء منه، وأخيرا يضم قسم الإقرار التزام طالب التأمين بتسديد الأقساط المحسوبة وأي أقساط إضافية إذا كان هناك تسوية نهائية .

* **تقرير الوكيل:** وهو مصدر آخر للمعلومات، وتطلب معظم شركات التأمين من وكلاءها تقديم تقييم لطالب التأمين في شكل تقرير مفصل.

* **تقارير المعاينة:** أحيانا تطلب شركة التأمين من جهات أخر ى استقصاء المعلومات عن طالب التأمين وتقديم تقرير مفصل عنه.على سبيل المثال، قد تطلب شركة التأمين من مكتب هندسي فحص مباني مصنع ما، تقدم صاحبه بطلب تأمين حريق له.

* **تقارير الفحص الطبي:** هذه التقارير هامة في مجال التأمين على الحياة، والتأمين الصحي، ويتم إعداده من قبل الأطباء بناء على طلب هيئة التأمين .وتبحث شركات التأمين باستمرار عن مصادر جديدة للمعلومات لتتمكن من فحص طلبات التأمين بعناية، وقد أثير حديثا التساؤل عن إمكانية استخدام الاختبارات الجينية كمصدر للمعلومات .

4- تحليل المعلومات بهدف تقييم الخطر:

يلي الحصول على المعلومات، فحصها للتأكد من صحتها وتحليلها والربط بينها بهدف تقييم الخطر المعروض للاكتتاب فيه .و هنا لا بد من التطرق إلى شرح مفهوم الخطر الذي يعتبر محل لعقد التأمين.

شروط الخطر عملا بالقواعد العامة، يشترط في محل العقد أن يكون موجودا أو قابلا للوجود في المستقبل، وأن يكون معينا أو قابلا للتعيين وأن يكون مشروعا، وتطبيقا لذلك على عقد التأمين، يجب أن يكون الخطر ممكنا محتمل الوقوع، وأن يكون معينا في العقد ومشروعا مع انفراد الخطر في عقد التأمين بشرط آخر وهو أن يكون مستقلا عن إرادة الطرفين.

- أن يكون الخطر ممكنا (احتمالية الخطر)يجب أن يحتوي الخطر على صفة الاحتمال، ولهذه الصفة وجهان: فقد يكون الخطر محتمل الوقوع مستقبلا، أي قد يقع أو لا يقع أبدا، مثل نشوب حريق أو هلاك الماشية أو وقوع سرقة ونحو ذلك، وقد يكون خطرا محقق الوقوع لكن تاريخ وقوعه غير معروف وليس محددا، فيحتمل أن يحدث في أي وقت، ومثال ذلك الوفاة .وفي هذا السياق نصت المادة 43 من الأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات على أنه "إذا تلف الشيء المؤمن عليه وأصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد، يعد هذا الاكتتاب عديم الأثر ويجب إعادة دفع الأقساط للمؤمن له حسن النية، وفي حالة سوء النية يحتفظ المؤمن بالأقساط المدفوعة"، والمؤمن له حسن النية هو الذي لا يعلم بالهلاك أو بزوال الخطر.

– أن يكون الخطر معينا فيجب أن يتفق المتعاقدان على الخطر أو الأخطار التي يغطيها التأمين، ويتم تعيين الخطر بتعيين طبيعته كالحريق أو السرقة أو الصواعق، كما يجب تعيين الشيء إذا كنا بصدد التأمين على الأضرار كالمنازل أو المحلات التجارية أو البضائع أو السيارات أو تعيين الشخص إذا كان التأمين تأمينا على الأشخاص مثل التأمين على الحياة.

– أن يكون الخطر مستقلا عن إرادة الطرفين لأن العنصر الجوهري في الخطر هو الاحتمال فيجب أن يكون الخطر المؤمن منه ناتجا عن عامل الصدفة ولا يجوز للمؤمن له إحداثه عمدا بفعله، فإذا كان الخطر يعتمد كليا على إرادة أحد المتعاقدين فهذا يعني انعدم الاحتمال بالنسبة له مما يجعل العقد باطلا بطلانا مطلقا لتخلف شرط أساسي في محل العقد.

– أن يكون الخطر مشروعا ،فمن المقرر عدم جواز التأمين عن حادث يقع بسبب أو بمناسبة نشاط غير مشروع ويقصد بمشروعية المحل في عقد التأمين أن يكون النشاط الذي ينشأ بسببه الخطر غير مخالف للنظام العام والآداب العامة، لذلك يعتبر الخطر غير مشروع إذا كان ناتجا عن المتاجرة في المخدرات، أو أعمال التهريب ، كما يكون التأمين باطلا إذا كان محله تأمين منزل قمار أو دعارة من الأخطار أو أي عمل آخر منافي للنظام العام والآداب العامة.

استبعاد بعض المخاطر من التأمين

توجد بعض الأخطار تخرج من نطاق التأمين إما بنص القانون أو باتفاق بين الطرفين

– الأخطار المستبعدة من التأمين بنص قانوني:

الحرب الأجنبية وتجدر الإشارة إلى أن المشرع لا يلحق بالحرب الأجنبية الحرب الأهلية والاضطرابات الشعبية التي يجوز التأمين عليها بمقتضى المادة 40 من الأمر المتعلق بالتأمينات التي تنص على أنه: "يمكن التأمين كليا أو جزئيا على الخسائر والأضرار الناجمة عن الأحداث التالية: الحرب الأهلية، الفتن أو الاضطرابات الشعبية، أعمال الإرهاب والتخريب".

ومن جانب آخر أوجبت المادة 41 نفس الشرط في حالة التأمين الكلي أو الجزئي على الخسائر والأضرار الناتجة عن الكوارث الطبيعية كالهزات الأرضية أو الفيضانات والعواصف و الرياح القوية و انجراف التربة .هذا و تجدر الإشارة إلى أن التأمين على الكوارث الطبيعية أصبح خدمة من الصنف الاقتصادي ذات الطابع الإجباري بموجب الأمر رقم 03-12 المؤرخ في 2003/08/26 .

خطأ المؤمن له العمدي استبعد المشرع من نطاق التأمين الأخطار التي يتسبب فيها المؤمن له بخطئه العمدي أو بغشه وقد سبق شرح ما يتعلق به عند التعرض لشروط الخطر.

الأخطار المستبعدة من التأمين باتفاق الأطراف حيث من الواجب على طرفي العقد تحديد الأخطار المؤمن منها بكل دقة ووضوح ولدواعي هذه الدقة قد يستبعد الأطراف أخطارا معينة من نطاق التأمين، وهنا يجب أن يكون الاستبعاد واضحا بدوره وضوحا تاما، وذلك بتحديد الحالات المستبعدة

تحديدا كافيا يزيل عنها كل لبس أو غموض، ويجب أخيرا على المؤمن أن يراعي الحدود التي تنص عليها المادة 622 من القانون المدني عند إدراجه لأي شرط في العقد يقضي باستبعاد الخطر من الضمان.

5- اتخاذ قرار الاكتتاب:

بعد أن يقيم المكتتب المعلومات، يقوم باتخاذ القرار المناسب بشأن الاكتتاب وتوجد ثلاثة قرارات أساسية للاكتتاب بالنسبة للطلب المبدئي للتأمين:

* قبول طلب التأمين والتوصية بإصدار وثيقة التأمين؛
* قبول طلب التأمين بعد إجراء تعديلات أو بشروط معينة؛
* رفض طلب التأمين.

6- تحديد القسط المطلوب:

يتحدد القسط بعد وضع الخطر في الفئة التي تتناسب مع درجة الخطورة .

7- إصدار المذكرة المؤقتة:

عند التقدم بطلب التأمين يقوم المؤمن بدراسته قبل أن يعلن رأيه النهائي (القبول العادي أو المشروط أو الرفض)، في هذا الوقت يكون طالب التأمين عرضة للقلق خشية تحقق الخطر خلال فترة الدراسة،و تفاديا لذلك ، فإن المؤمن يقوم في بعض الأحوال بإصدار مذكرة مؤقتة يتعهد بموجبها بتحمل الآثار الناتجة من تحقق الخطر المؤمن منه بصفة مؤقتة حتى يتبين رأيه النهائي، بذلك يعتبر إصدار المذكرة المؤقتة مرحلة وسطية بين تقديم المؤمن له لطلب التأمين وبين صدور الوثيقة النهائية.و لقد نصت المادة 08 من الأمر المتعلق بالتأمينات أن مذكرة تغطية التأمين وثيقة تثبت وجود عقد التأمين، وهي مذكرة مؤقتة تسلم للمؤمن له في انتظار البت النهائي لتغطية الخطر وإعداد وثيقة التأمين التي يحرر فيها العقد بصفة نهائية.

8 - إصدار وثيقة التأمين:

وثيقة التأمين عبارة عن مستند مطبوع و إثبات للتغطية التأمينية و يضم الأقسام التالية :

* قسم المقدمة: وتشمل التعريف بأطراف العقد والإشارة إلى أن طلب التأمين أساس العقد وجزء منه، كذلك الإشارة إلى القسط واعتباره سببا للالتزام المؤمن بتحمل أثار الخطر المؤمن منه.

* قسم الضمان: و ينص على مسئولية المؤمن بالتعويض ويبين حدود هذه المسئولية وكيفية التعويض(دفع مبلغ الضرر نقدا أو تصليح الضرر أو الاستبدال) .

* قسم الشروط: وتضم النص على التزامات المؤمن له التي يجب مراعاتها والتقيد بها، وتشتمل على شروط سابقة لعقد التأمين وأخر ى لاحقة له، وشروط سابقة لمسئولية المؤمن . * قسم التوقيع: التوقيع من قبل المؤمن ومعناه الالتزام بالتعويض.

* قسم الجدول: ويضم تلخيص دقيق لكل معلومات الوثيقة .

كحوصلة لما تم عرضه سابقا يمكن القول أن عملية الاكتتاب هي لبنة الأساس للنشاط التقني وهذا كونها نقطة البدء في سيرورة هذا النشاط، إضافة للدور الجوهري الذي تلعبه هذه العملية في دراسة و تقييم الأخطار المعروضة عليها بقصد تحديد لماهية الأخطار التي يجب قبولها وكيفية التأمين عليها وفحصها ،وإعطاء قرار بقبول التأمين على الأخطار أو لا، وفي حالة القبول يتم تحديد الأسعار بطريقة تتناسب مع درجة الخطر التي تمثلها بالإضافة إلى تحديد مدى التغطية التأمينية الممكنة وهذا بهدف تقليل حدة الأخطار المركزة ومنه الحفاظ على المركز المالي لشركة التأمين.

وتعد وثيقة التأمين وفق نموذج تفرضه إدارة الرقابة وتؤشر عليه حسبما تقتضيه المادة 227 من الأمر المتعلق بالتأمينات والتي تنص على أنه "تخضع الشروط العامة لوثيقة التأمين أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها لتأشيرة إدارة الرقابة التي تستطيع أن تفرض العمل بشروط نموذجية" .ويجب أن تكون وثيقة التأمين محررة بحروف واضحة، وقد أبطلت المادة226 من القانون المدني كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر في وثيقة التأمين وكان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط .والظاهر أن الكتابة لم يجعل لها المشرع الجزائري شكلا خاصا تفرغ فيه، إذ يستوي الأمر كونها مطبوعة أو على الإعلام الآلي أو محرر بخط اليد.

هذا و قد جرى العرف على تحرير وثيقة التأمين من عدة نسخ بعدد أصحاب المصلحة فيها،و ليس هناك في قانون التأمين الجزائري تحديدا للغة التي تحرر بها وثيقة التأمين، لكن من الناحية العملية يلاحظ أن أغلبها تصاغ باللغة الفرنسية، مع بعض المختصرات باللغة العربية.

لقد نصت المادة 07 من القانون 04/06 على بيانات أساسية و إجبارية لا بد أن تتضمنها وثيقة التأمين و هي :تاريخ توقيع الطرفين، اسم و موطن الأطراف المتعاقدة، الأشياء المؤمن عليها و الأشخاص المؤمن عليهم، طبيعة الأخطار المضمونة، تاريخ بداية الضمان و مدته، مبلغي القسط و الضمان.

كما توجد وثيقة أخرى تدعى "شهادة التأمين" يمكن إثبات عقد التأمين بها وتضاف إلى وثيقة التأمين في بعض التأمينات الإلزامية مثلما نصت عليه المادة 07 من المرسوم رقم 80-34 المؤرخ 1980/02/16 والمتعلق بإلزامية التأمين على السيارات التي تنص على وجوب تسليم الوثيقة

الثبوتية المشار إليها في المادة 06 من هذا المرسوم وقت إمضاء العقد وتسمى "شهادة تأمين على سيارة " attestation d'assurance automobile.

9- ملحق الوثيقة:

تنص المادة 09 من القانون 04/06 على أنه:" لا يقع أي تعديل في عقد التأمين إلا بملحق يوقعه الطرفان".

إن ملحق الوثيقة يمثل في واقع الأمر اتفاقا إضافيا يتمم أو يعدل عقد التأمين، يوسع أو يضيق من خلال أطرافه أحكامه و شروطه، و بعد قبوله يلحق بالعقد و يضاف إليه، فيغدو جزءا لا يتجزأ منه.

و نظرا لارتباط ملحق الوثيقة بالعقد الأصلي للتأمين، فإنه بالتبعية تسري بشأنه مختلف الأحكام المنظمة للعقد، و يسري مباشرة بعد توقيع الطرفين عليه.

و ينظر غالبية فقه التأمين للشروط الواردة في الملحق على أنها مفسرة و مكملة للشروط الواردة في العقد الأصلي، فإذا حدث تعارض بين شروط الملحق و شروط الوثيقة الأصلية، عدت شروط الملحق ناسخة لشروط الوثيقة الأصلية و معدلة لها.

هذا و تسري أثار الملحق في مواجهة الغير الذي نشأ حقه من وثيقة التأمين، كالمضرور في التأمين من المسؤولية، أما إذا كان التعديل غشا، أو تواطأ بين المؤمن و المؤمن له فإنه لا يحتج بآثار هذا الملحق في مواجهة الغير.

المطلب الثاني:عملية التسعير في شركات التأمين على الأضرار

الفرع 1 : عملية التسعير و القائمين بها في شركة التأمين على الأضرار

1- تعريف التسعير :

هو تلك العملية التي يتم من خلالها إيجاد قسط التأمين أومعدل القسط، وسعر التأمين هو دالة في تكاليف الإنتاج وهو بذلك يتشابه مع المنتجات الأخرى،حيث تعلم الشركة جيدا تكلفة إنتاج هذه المنتجات مقدما، لذلك يتم تحديد أسعار هذه المنتجات لتغطية كل التكاليف، وكذلك تعظيم هامش الربح، ولكن في مجال التأمين لا يمكن أن تعلم شركة التأمين التكلفة الحقيقية للتأمين مقدما ، فمن الممكن أن يكون قسط التأمين غير كاف لدفع كل التعويضات والمصروفات خلال مدة التأمين، ويرجع السبب في ذلك إلى عدم إمكانية تحديد الخسائر والمصروفات الفعلية إلا بعد انتهاء مدة وثيقة التأمين .

2-الخبير الاكتواري :

يعرف الشخص الذي يقوم بتحديد الأسعار بالخبير الاكتواري، وهو شخص متخصص ذو مهارة عالية على دراية بكل جوانب عمليات التأمين والتي تشمل التخطيط والتسعير والبحوث، وفي تأمين الممتلكات والمسئولية (التأمين على الأضرار)، يحدد الخبراء الاكتواريون أسعار التأمين باستخدام خبرة الخسارة الماضية والإحصاءات الخاصة بنوع التأمين، كما يقوم الخبراء الاكتواريون بتحديد مدى كفاية احتياطيات الخسارة، وتوزيع المصروفات وتصنيف الإحصائيات لإدارة الشركة ولهيئات الإشراف على التأمين للدولة، وبمساعدة الخبراء الاكتواريين يمكن حل المشاكل التي يمكن أن تواجه الإدارة في كل من الاكتتاب و المبيعات، المطالبات وتطوير المنتجات.

الفرع 2:حساب قسط التأمين في تأمين الأضرار

كما نعلم أن الاكتواري هو الشخص المسؤول عن عملية تسعير المنتجات التأمينية في شركات التأمين، وذل بحساب قسط التأمين وهذا ما سنتطرق له فيما يلي:

القسط التجاري (la prime commerciale) وهو القسط الذي يدفعه المؤمن له لشركة التأمين، ويحسب بالعلاقة التالية :

القسط التجاري = القسط الصافي + التحميلات (أو علاوات القسط)

القسط الصافي(la prime nette) وهو يمثل المبلغ الذي يجب أن يطلبه المؤمن من كل مؤمن له ليغطي المخاطر التي يتعرض لها كل منهم ويجري المقاصة فيما بينهما، أي أن القسط الصافي يكفي فقط لدفع التعويضات التي تستحق بسبب وقوع الخطر المؤمن منه بصرف النظر عن المصروفات التي يتحملها المؤمن بسبب مزاولة عملية التأمين وبصرف النظر عن الأرباح التي ينتظرها من هذه العملية، ويتم حسابه بالعلاقة التالية:

القسط الصافي= معدل الخسارة x مبلغ التأمين

حيث أن معدل الخسارة: هو حاصل قسمة الخسارة التي حدثت على قيمة الشيء موضوع التأمين، ويعطى بالعلاقة التالية:

معدل الخسارة = قيمة الخسارة التي حدثت ÷قيمة الشيء موضوع التأمين

التحميلات أو علاوات القسط: (les chargements) وتشير إلى المبلغ الذي يجب أن يضاف إلى القسط الصافي، ليعبر عن المصروفات الأخرى كعمولة الإنتاج أو السمسرة، مصاريف الإصدار ومصاريف الكشف التقني، ثمن المراسلات، نصيب الوثيقة من المصاريف الإدارية الأخرى، ولمقابلة هامش الربح وتكوين الاحتياطيات الطارئة وعادة ما تحسب كنسبة من القسط التجاري.

المبحث الثالث :أثار عقد التأمين

إن عقد التأمين من العقود الملزمة لجانبين، يرتب التزامات على عاتق طرفيه فنبحث فيما يلي الالتزامات التي تقع على عاتق المؤمن له وتلك التي يتحملها المؤمن.

المطلب الأول: التزامات المؤمن له

يرتب عقد التأمين التزامات يتعين على المؤمن له القيام بها وقد حصرتها المادة 15 من الأمر المتعلق بالتأمينات فيما يلي :

- التصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف.
- التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه.
- دفع الأقساط في مواعيدها.
- احترام التزامات و قواعد النظافة والأمن.
- إخطار المؤمن بوقوع الخطر عند تحققه .

وسنتعرض بالتفصيل لهذه الالتزامات وجزاءات الإخلال بها:

الفرع 1: التصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف

سبق وأن عرضنا أن الخطر عنصر جوهري في عقد التأمين وله دور هام يتحكم في تحديد المؤمن لموقفه من التأمين على الخطر، فعلى أساس حقيقة الخطر يقبل المؤمن التأمين عليه أو يرفضه و إذا قبله فإن حقيقة الخطر ودرجة جسامته لها تأثير مباشر على تحديد قيمة القسط الذي يجب على المؤمن له دفعه. ونظرا لأهمية هذا الالتزام ندرس أولا طبيعة هذه البيانات ثم جزاء الإخلال بهذا الالتزام .

1- طبيعة البيانات

وفي هذا الشأن تنص المادة 15 من الأمر المتعلق بالتأمينات المذكورة سابقا في فقرتها الأولى على أنه: "يلزم المؤمن له بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها".

ومن المعلوم أن طلب التأمين يأتي في شكل استمارة أسئلة، يجيب المؤمن له عليها وعلى ضوء هذه الإجابة يستطيع المؤمن قبول أو رفض تغطية الخطر المطلوب وزيادة على ذلك يجب على المؤمن له أن

يقدم للمؤمن كل البيانات المتعلقة بالخطر وظروفه حتى لو لم تتضمنها الأسئلة الموجهة إليه شفاهة أو كتابة، فتعمد الكتمان يكون في حكم البيانات الكاذبة أو الناقصة .فإذا تعلق التأمين بشيء يؤمن عليه من التلف والهلاك مثلا، يجب على المؤمن له تحديد طبيعة هذا الشيء والمواد المتكون منها والمكان الموضوع فيه، ويحدد بدقة قيمته وأصل ملكيته وكيفية اكتساب المؤمن له لهذا الشيء وغيرها ... ونفس الالتزام بالتصريح يترتب على عاتق المؤمن له في مجال التأمينات الجوية والبحرية على حد سواء، طبقا لما تقضي به المادتان 152 و 108 من الأمر المتعلق بالتأمينات والتي تنص في فقرتها الأولى: "يترتب على المؤمن له أن يقدم تصريحا صحيحا بجميع الظروف التي عرفها وتسمح للمؤمن بتقدير الخطر"، وعموما يقسم الفقه الظروف التي تؤثر في الخطر وتدخل بذلك في نطاق التزام المؤمن له إلى ظروف شخصية وظروف موضوعية، فالظروف الموضوعية هي تلك التي تتعلق بموضوع الخطر وتؤثر على درجة احتماله أو درجة جسامته وهذا يؤثر بالتبعية على قيمة القسط، وهي تختلف حسب نوع التأمين. أما الظروف الشخصية فتتعلق بشخص المؤمن له وتصرفاته العامة وسلوكه بصفة خاصة في مجال التأمين وغيرها، مما يؤثر في موقف المؤمن بالقبو ل أو بالرفض.

2- جزاء الإخلال بالتزام التصريح:

يميز المشرع الجزائري في هذا الصدد بين حالتين: حالة عدم التصريح بالبيانات المطلوبة أو بتصريح مخالف للحقيقة بحسن نية، وحالة عدم الإدلاء بسوء نية المؤمن له.

*** حالة حسن النية:**

إلا أن المشرع الجزائري ميز لحل هذه المسألة بين حالة ما إذا اكتشف المؤمن الحقيقة قبل تحقق الخطر، وحالة ما إذا اكتشفها بعد تحققه.

أ/ اكتشاف المؤمن للحقيقة قبل تحقق الخطر:

تنص المادة 19 من قا التأمين في فقرتها الأولى على أنه: "إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة".

ب/ اكتشاف المؤمن للحقيقة بعد تحقق الخطر:

تقضي نفس المادة السابقة في فقرتها الرابعة أنه: "إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئا أو صرح تصريحا غير صحيح يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلا مقابل الأخطار المعينة مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل"، ومفاد ذلك أنه إذا لم يكتشف المؤمن الحقيقة إلا بعد تحقق الخطر فلا يستطيع التمسك بفسخ العقد لأن الخطر تحقق ووجب عليه بذلك تنفيذ التزامه بتغطيته، لكن يمكن اللجوء إلى حل آخر، بأن يخفض مبلغ التأمين

بحيث يتناسب مع الأقساط التي دفعت فعلا، ولا يدخل في الحساب تفاقم الخطر ما دامت الأقساط المستحقة عن هذا التفاقم لم تدفع مع تعديل العقد للمدة الباقية لسريانه.

*** حالة سوء النية:**

وتجد هذه الحالة حكمها القانوني في المادة 21 من الأمر المتعلق بالتأمينات وحسبها: "كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر ينجر عنه إبطال العقد ..."، ويعرف الكتمان بأنه: الإغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر، وعلى المؤمن إثبات سوء النية المؤمن له، بإثباته إغفاله المتعمد لبيان، أو تقديمه لتصريح كاذب أو معلومات خاطئة يكون من شأنها التأثير على تقدير المخاطر المؤمن منها والجزاء المترتب عن هذا الكتمان أو التصريح الكاذب هو بطلان عقد التأمين.

الفرع 2: التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه

1- مفهوم تفاقم الخطر وتغيره

يقصد بتفاقم الخطر ظهور بعض الظروف بعد إبرام عقد التأمين وأثناء سريانه تؤدى إما و إما إلى زيادة درجة جسامته بحيث يترتب على ذلك أن يظهر الخطر على حالة لو كانت موجودة وقت إبرام العقد لامتنع المؤمن عن التعاقد أو لما تعاقد إلا نظير مقابل أكبر .

ويعرفه القضاء الفرنسي بأنه: "زيادة احتمال وقوع الأخطار إلى درجة أنه لو علم بها المؤمن لما تعاقد إلا مقابل قسط أعلى أو حسب شروط تختلف عن تلك التي تعاقد بها ."

2- آجال التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه

يجد الالتزام بالتصريح بتغير الخطر أو تفاقمه أساسه القانوني في المادة 3/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات و المادة 108 من نفس الأمر فيما يتعلق بالتأمينات البحرية .ونظرا لأهمية هذا التزام فقد ربطه المشرع بآجال قانونية يجب على المؤمن له احترامها وميز في هذا الصدد بين حالتين:

* إذا حدث التغير في الخطر لسبب أجنبي قد يعرف الخطر المؤمن منه تغيرا أو تفاقما ويكون ذلك خارج إرادة المؤمن له أو فعله، بل يرجع إلى سبب أجنبي لا يد للمؤمن له فيه، ويدخل في مفهوم السبب الأجنبي فعل الغير، وفي هذه الحالة على المؤمن له أن يصرح به للمؤمن في أجل 07 أيام تسري ابتداء من يوم إطلاع المؤمن له على تغيير أو تفاقم الخطر.

* إذا حدث تغير في الخطر بإرادة المؤمن له وفي هذه الحالة يتعين على المؤمن له أن يصرح مسبقا للمؤمن بتغير الخطر أو بتفاقمه أي قبل القيام بإحداث الظروف المؤدية إلى زيادة الخطر ما دامت صادرة عن إرادته. وفي كلتا الحالتين السابقتين، وسواء تفاقم الخطر وتغير بإرادة المؤمن له أو لسبب أجنبي عنه، فإنه يجب عليه تقديم تصريح بذلك في رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام.

وبالموازاة مع ذلك تقضي المادة 152 من الأمر المتعلق بالتأمينات بتطبيق نفس أحكام الآجال الخاصة بتصريح المؤمن له وذلك في مجال التأمين الجوي، في حين تطبق أحكام المادة 3/108 في تأمين البضائع المنقولة جوا.

3- **أثار التصريح بتغير الخطر أو تفاقمه** :

إذا وفى المؤمن له بهذا الالتزام ترتب على ذلك إبقاء الخطر المؤمن منه مغطى بالتأمين إلى أن يبين المؤمن موقفه فيما جد من الظروف، ولهذا الأخير أن يقترح معدلا جديدا للقسط في أجل أقصاه 30 يوما يسري من يوم علمه بتغير الخطر أو تفاقمه، وهذا الميعاد من النظام العام لا يمكن للطرفين الاتفاق على مخالفته .

فإذا انقضت هذه المدة دون أن يقترح معدلا جديدا للقسط وجب عليه ضمان تفاقم الخطر دون أن يلزم المؤمن له بدفع أية زيادة في القسط.

أما في حالة ما إذا اقترح المؤمن معدلا جديدا للقسط خلال المدة القانونية اللازمة نشأ التزام على المؤمن له بدفع الزيادة المقترحة خلال أجل 30 يوما تسري من تاريخ استلام المؤمن له اقتراح المؤمن بهذه الزيادة، وللمؤمن له الحرية في قبول اقتراح المؤمن أو رفضه وفي حال القبول يجب تحرير ملحق يتضمن تعديل معدل القسط ويضاف إلى وثيقة التأمين .

وأما في حالة رفض المؤمن له الاستمرار في العقد بالمعدل الجديد للقسط أو انقضاء الأجل دون أن يبين موقفه، جاز للمؤمن –وطبقا للقواعد العامة– أن يفسخ العقد، بل له حتى أن يطلب من المؤمن له تعويضا عن الضرر الذي قد لحقه بسبب الفسخ إذا كان تفاقم الخطر راجعا إلى إرادة المؤمن له أو نشأ عن فعله .

هذا ويترتب عن عدم القيام بالتزام التصريح بتغير الخطر وتفاقمه نفس الجزاء الذي يترتب عن عدم القيام بالتزام التصريح بالبيانات اللازمة أو تقديم بيانات غير صحيحة عند اكتتاب العقد، ويميز المشرع فيه كذلك بين حالة حسن النية وسوء النية قبل وقوع الخطر أو بعد حدوثه وذلك بالرجوع إلى أحكام المادتين 19 و 21 من الأمر المتعلق بالتأمينات مع إعمالهما في مجال التأمينات البرية و الجوية على حد السواء.

الفرع 3: الالتزام بدفع القسط

إن المقابل الذي يدفعه المؤمن له بغرض الحصول على تغطية، الخطر المؤمن منه ويسمى هذا المقابل "قسطا" إذا كان المؤمن شركة تأمين ويسمى "اشتراكا" إذا كان المؤمن جمعية تأمين تبادلية، وينبغي أن ندرس الآن التزام المؤمن له بدفع هذا القسط من خلال العناصر التالية

1- **المدين بدفع القسط**

حسب نص المادة 83 من الأمر المتعلق بالتأمينات فإنه يمكن لأي شخص له مصلحة في إبقاء التأمين أن يحل محل مكتتب التأمين في دفع الأقساط، وفي هذا إعمال للقواعد العامة المنصوص عليها في المادة 258 من القانون المدني التي تسمح بصحة الوفاء من المدين أو من نائبه أو من أي شخص له مصلحة في الوفاء، ويجوز للغير أن يقوم بوفاء القسط وفقا للقواعد العامة المقررة في وفاء الغير للدين ثم يكون لهذا الغير الرجوع على المدين بما وفاه .

2- كيفية دفع القسط

يتبين من نص المادة 619 من القانون المدني أن المشرع يقصد بالقسط مبلغا نقديا حسبما يستشف من عبارة " أو أية دفعة مالية أخرى"، ولا يقوم مقام الدفعة النقدية القيام أو الامتناع عن القيام بعمل ما، فالمؤمن له يوفي بالقسط نقدا، ويجوز أن يتم الوفاء بواسطة سند تجاري كالشيك مثال، ولكن في هذه الحالة لا يعتبر الوفاء قد تم إلا إذا تسلم المؤمن القيمة الثابتة في السند ويتسلمها نقدا .

3- زمان دفع القسط و إثباته

طبقا للقواعد العامة في الوفاء يتم تنفيذ الوفاء بالقسط فور إبرام العقد أي بمجرد ترتب هذا الالتزام في ذمة المؤمن له، غير أنه يوجد حكم خاص أوردته المادة 15 من الأمر المتعلق بالتأمينات وخرجت به عن هذه القواعد العامة بنصها على أن المؤمن له يدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها، ونستخلص من ذلك أنه لابد أن يتفق الأطراف على زمن الوفاء بالقسط. ويقع عادة أن يتم تنفيذ هذا الالتزام على شكل أقساط تدفع بداية كل سنة أو نصف سنة أو حسبما يتفق عليه على شكل دورات معينة، وفي هذه الحالة يسمى "القسط الدوري" يدفعه مكتتب التأمين كلما حل أجل الاستحقاق طوال المدة المحددة في العقد (un échéancier).

4- مكان دفع القسط

حسبما تقضيه القواعد العامة إذا لم يحدد بالعقد مكان الوفاء بالقسط، فإن هذا الوفاء يكون في موطن المؤمن له ويترتب على ذلك أن القسط يكون مطلوبا بمعنى أن المؤمن يسعى إلى المؤمن له لتحصيل القسط ، لكن هذه القاعدة ليست من النظام العام ويجوز للمتعاقدين الاتفاق على مخالفتها.

غير أنه جرت العادة لدى شركات التأمين على تضمين وثائق التأمين شرطا يقضي بوجوب الوفاء بالقسط في مقر الشركة، ليكون الموطن التأميني للمؤمن له هو الموطن المذكور في وثيقة التأمين أو الموطن الأخير الذي صرح به إن وقع فيه تغيير.

5- آثار عدم الوفاء بالالتزام بدفع القسط:

يترتب على الإخلال بالالتزام بدفع القسط جزاء نصت عليه المادة 16 من الأمر المتعلق بالتأمينات ويتفرع إلى نوعين: وقف الضمان والفسخ، ولكن قبل ترتيب الجزاء يجب على المؤمن أن يقوم

بإجراءات إلزامية، ونتطرق فيما يلي إلى هذه الإجراءات ثم إلى الجزاء المترتب على الإخلال بدفع القسط.

– التذكير و الإعذار بدفع القسط:

وتقضي المادة 1/16 بأنه: "يلزم المؤمن بتذكير المؤمن له بتاريخ استحقاق القسط قبل شهر على الأقل مع تعيين المبلغ الواجب دفعه و أجل الدفع " أي حتى إذا كان المؤمن له يعلم مسبقا –أي وقت إبرام العقد– المواعيد التي يجب أن يدفع فيها القسط، إلا أن المشرع أوجب على المؤمن أن يذكره بموعد دفع كل قسط، وأن يقوم بهذا التذكير لمدة شهر على الأقل قبل حلول الأجل، وهذه المدة تتناسب مع ما يجري في عمليات التأمين، لأنه نادرا ما تسدد الأقساط على مدة تقل عن سنة، وهي مدة تناسب شركات التأمين، لأن الأقساط التي تتقاضاها على هذا الشكل تمكنها من تغطية بعض نفقات عملياتها ولأن المدة طويلة، فمن المحتمل جدا أن ينسى المؤمن له أجل استحقاق القسط، ومن أجل ذلك ألزم المشرع المؤمن أن يذكره به، و يذكره أيضا بالمبلغ المستحق، هذا إذا تعلق الأمر بالوثائق الطويلة المدى أو المتجددة ضمنيا مثل تأمينات الأشخاص، أما إذا تعلق الأمر بوثائق ذات الأجل البات فإن المؤمن لا يلتزم بهذه الإجراءات و إنما تطبق في هذه الحالة أحكام المادة 17 من الأمر المتعلق بالتأمينات التي تقضي أنه: "في العقود ذات الأجل البات لا تسري آثار الضمان إلا على الساعة الصفر من اليوم الموالي لدفع القسط..."، وإذا تلقى المؤمن له هذا التذكير وجب عليه أن يوفي بدفع القسط خلال مدة 15 يوم على أكثر تقدير، و يسري هذا الأجل ابتداء من تاريخ القسط و ليس من تاريخ وصول التذكير حسب نص المادة 2/16 من الأمر المتعلق بالتأمينات .

فإذا انقضى هذا الأجل و لم يوف المؤمن بالتزامه وجب على المؤمن أن يعذره بدفع القسط بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع إشعار بالاستلام، ويرسل الإعذار إلى آخر موطن للمؤمن له شريطة أن يكون معلوما للمؤمن، و إلا جاز الإعذار في الموطن المبين في وثيقة التأمين ، و يكون المؤمن هنا أيضا مقيدا بأجل 30 يوما تسري ابتداء من انقضاء أجل 15 يوما المحددة للتذكير في المادة 2/16 و المادة 3/16 من الأمر المتعلق بالتأمينات.

جزاء عدم الوفاء بالقسط يجب التمييز في هذه الحالة بين التأمين على الأشخاص و التأمين على الأضرار:

أ / في التأمين على الأضرار يكون أمام المؤمن أن يلجأ إلى وقف الضمان أولا ثم إلى فسخ العقد على النحو الموالي:

* وقف الضمان :ويعتبر أول جزاء يطبق على المؤمن له بسبب إخلاله بالتزامه بدفع القسط فإذا تحقق الخطر في فتر ة التوقف فلا يستفيد المؤمن له من الضمان ولا يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين ويسري توقف الضمان ابتداء من انقضاء أجل 30 يوم التي يتم فيها الإخطار بالوفاء ووقف الضمان لا

يتطلب من المؤمن القيام بأي إخطار أو إشعار أخر ،وهو جزاء ينتهي بدفع القسط المطلوب والمتأخر، و الذي إذا دفعه المؤمن له عاد الضمان إلى السريان تلقائيا ودون حاجة إلى تحرير ملحق بذلك تعديلا للعقد، ولكن لا يعود الضمان من وقت الوفاء بالقسط بل تستأنف أثار العقد ابتداء من الساعة الثانية عشر من اليوم الموالي لدفع القسط المتأخر ، فإذا تحقق الخطر قبل هذه الساعة لم يكن المؤمن ملزما بالضمان و قد تقرر هذا تجنبا لالتباس الأمر حول الوقت الذي وقع فيه الوفاء بالقسط و الوقت الذي تحقق فيه الخطر .وتستبعد المادة 51 من الأمر المتعلق بالتأمينات من هذا الحكم التأمين من هلاك الحيوانات أين لا يعود سريان مفعول الضمان بعد وقوفه بسبب عدم دفع الأقساط إلا بعد 05 أيام من دفع جميع الأقساط المستحقة، وقد تقرر هذا الحكم تجنبا لكل احتيال من طرف المؤمن له ذلك أنه إذا وقع الهلاك في فترة توقف الضمان لا يكون المؤمن ملزما بدفع مبلغ التأمين.

* فسخ العقد :للمؤمن الحق في فسخ عقد التأمين بعد انقضاء 10 أيام من وقف الضمان، ويحق للمؤمن أيضا أن يبقي العقد على حاله إن أراد ذلك، لكن الضمان يبقى موقوفا طالما لم يدفع المؤمن له الأقساط المتأخرة، لكن إذا قرر المؤمن فسخ العقد فإن عقد التأمين ينقضي بهذا الفسخ ويعود إلى السريان حتى اقتراح المؤمن له دفع الأقساط المتأخرة، ويجب على المؤمن أن يبلغ الفسخ للمؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام ويسري الفسخ من وقت إرسال هذه الرسالة . والفسخ إذا لجأ إليه المؤمن فإنه لا يعفي المؤمن له من الأقساط المتبقية والمطابقة للفترة التي سرى فيها الضمان، إذ تبقى هذه الأقساط دينا في ذمة المؤمن له، وللمؤمن زيادة على المطالبة بها أن يطالب بالتعويض عن الضرر الذي لحقه بسبب فسخ العقد .

ب / في التأمين على الأشخاص : في هذا المجال من التأمين، وبصورة خاصة في التأمين على الحياة لا يمكن للمؤمن أن يلزم المؤمن له بدفع الأقساط، أي بتنفيذ التزامه تنفيذا عينيا عن طريق رفع دعوى وللمؤمن –بعد تذكير المؤمن له بموعد استحقاق القسط وبعد إخطاره بدفع القسط– الحق فيما يلي :

– فسخ العقد إذا تعلق الأمر بتأمين وقتي لحالة الوفاة إذا لم يدفع المؤمن له القسط المستحق عن السنتين الأوليتين من التأمين؛

– تخفيض آثار العقد في جميع الحالات الأخرى، و لكن يشترط في هذه الحالة أن تكون الأقساط المستحقة عن السنتين الأوليتين مدفوعة.

الفرع 4 :الالتزام باحترام التعهدات و قواعد النظافة والأمن

نصت المادة 4/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات على أنه: "يلتزم المؤمن له باحترام الالتزامات التي اتفق عليها مع المؤمن وتلك التي يفرضها التشريع الجاري به العمل لاسيما في ميدان النظافة والأمن لاتقاء الأضرار و/أو تحديد مداها ".

كما يلتزم المؤمن له أيضا باحترام الالتزامات الأخرى التي يفرضها التشريع الخاص والتي يكون من شأنها اتقاء الأخطار أو تقليل الأضرار الناتجة عنها إلى أدنى حد ممكن.

وتنص المادة 622 من القانون المدني –على سبيل الحصر لا المثال–على بطلان بعض الشروط التي تقضي بسقوط الحق في التعويض، كالشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له في التعويض بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات، وتبيح بصفة ضمنية في نفس الوقت اشتراط سقوط الحق في الحالات الأخرى التي لم ينص عليها القانون، وأجاز المشرع بصريح المادة 4/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات للأطراف الاتفاق على هذا النوع من الشروط .

الفرع 5 : الالتزام بإخطار المؤمن بوقوع الخطر

إذا تحقق الخطر المؤمن منه –وهو ما يطلق عليه في لغة التأمين: وقوع الكارثة– يرتب ذلك على المؤمن تنفيذ الالتزام بدفع مبلغ التأمين أي بالتعويض عن الأضرار التي لحقت المؤمن له بتحقق الخطر .فمهما كان نوع الخطر المنصوص عليه في العقد، يلتزم المؤمن له بتبليغ المؤمن بوقوعه و يجب أن يتأكد من الوقوع الفعلي للخطر، ومثال ذلك أن يكون الخطر المؤمن منه هو المسؤولية عن حوادث المرور، فإن الخطر لا يتحقق هنا بمجرد إلحاق الضرر بالغير من جراء وقوع حادث مرور، بل لا يتحقق إلا بمطالبة المضرور المؤمن له بالتعويض عن الأضرار التي لحقته سواء كانت مطالبة ودية أو قضائية، وقد نصت على هذا الالتزام المادة 5/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات، التي توجب على المؤمن له أن يبلغ المؤمن بكل حادث يوجب الضمان و في الخطوات التالية نستعرض مضمون وشكل هذا الالتزام ثم مواعيده وأخيرا جزاء الإخلال به.

1- شكل الإخطار و محتواه :

لم تبين المادة 5/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات الشكل الذي يجب أن يرد عليه الإخطار، ومعنى ذلك أنه لا يشترط في الإخطار شكل معين، فيمكن أن يكون برسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام كدليل إثبات قوي لحصول التبليغ، كما يمكن أن يتم برسالة عادية أو شفاهة أو بأي طريق أخر يتفق عليه الطرفان، وفي كل الحالات يقع عبء إثبات حصول التبليغ على عاتق المؤمن له ، هذا كأصل عام، ومع هذا فإن الإخطار يقع على عاتق الخلف العام للمؤمن له بعد وفاته أو خلفه الخاص الذي انتقلت إليه ملكية الشيء المؤمن عليه، وللمستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه، لأن له مصلحة ظاهرة في أن يبادر بالإخطار تفاديا لتمسك المؤمن بسقوط الحق في التأمين الذي يحتج به على المؤمن له ذاته وعلى المستفيد.

أما فيما يخص محتوى الإخطار فقد بينته المادة 15 من الأمر المتعلق بالتأمينات التي تنص: "...وعليه أن يزوده بجميع الإيضاحات الصحيحة التي تتصل بهذا الحادث وبمداه كما يزوده بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها منه المؤمن"، فيجب أن يحتوي الإخطار على جميع البيانات التي علم بها المؤمن له

وقت تحقق الخطر، كوقت وقوع الحادث وأسبابه، والنتائج الأولية التي نجمت عنه، وكل البيانات الأخرى التي تفيد المؤمن في تقديره للأضرار.

كما يتحدد محتوى الإخطار بالنظر إلى المهلة التي تعطى للمؤمن له للقيام بهذا الالتزام و الغرض منه، و لما كان يجب عليه القيام بالإخطار خلال مدة قصيرة من وقوع الخطر فإنه لا يطالب إلا بتقديم البيانات الأساسية التي استطاع الوقوف عليها خلال هذه المدة، والتي تفيد المؤمن في المحافظة على حقوقه ، أي لا يشترط أن يقدم بيانات مفصلة لكل الظروف و الأضرار التي تسبب فيها الخطر، بل يكفي أن يقدم بيانات مختصرة عنه .

ويجب أن يرفق الإخطار بجميع الوثائق والمستندات التي تثبت وقوع الخطر وتؤكد البيانات المقدمة. وقد جرى العرف التأميني على أن يضع المؤمن في متناول المؤمن له استمارة تحتوي على بيانات وأسئلة، ويكتفي المؤمن له بملء الفراغ أو الإجابة على الأسئلة الواردة في هذه الاستمارة .وبهذه الطريقة يتحصل المؤمن على كل المعلومات التي يرغب فيها عن الأخطار المؤمن عليها أو عن الظروف المحيطة بها و كل ما يراه المؤمن مناسبا له لتحديد التعويض

2- مواعيد الإخطار :

تختلف المواعيد التي حددها المادة 5/15 من الأمر المتعلق بالتأمينات باختلاف مجالات التأمين، فهناك ميعاد عام لكل أنواع التأمين، و ترد عليه استثناءات أوردها المشرع في نفس المادة:

- *الميعاد العام للإخطار:*

وهو محدد بنص المادة السابقة :" يلتزم المؤمن له بتبليغ عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه و في أجل 07 أيام إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة".

أي يكون- كقاعدة عامة -أجل الإخطار 07 أيام و لا يجوز للمؤمن أن يشترط تقصير هذا الميعاد لأنه من النظام العام و يتنافى مع مصلحة المؤمن له، لكن يجوز الاتفاق على إطالته لأنها دوما في مصلحة المؤمن له الذي يسري في ميعاد 07 أيام من يوم علم المؤمن له أو المستفيد بوقوع الخطر.كما يتسع هذا الميعاد بقيام الحالة الطارئة أو القوة القاهرة فإذا حال ذلك دون تمكن المؤمن له من أداء واجبه بالإخطار امتد الأجل إلى ما بعد زوال هذا المانع.

* الاستثناءات:

لا يطبق أجل 07 أيام على التأمين من السرقة و البرد و هلاك الماشية و التي قصر فيها المشرع الميعاد على النحو الآتي:

- 03 أيام في التأمين من السرقة.
- 04 أيام في التأمين من البرد.
- 24 ساعة في التأمين من هلاك الماشية.

و تسري الآجال على كل هذه الأنواع من يوم العلم بتحقق الخطر و تمتد المدة بسبب الحالة الطارئة أو القوة القاهرة إلى ما بعد زوالها مثلما هو الحال للميعاد العام للإخطار.

3- الجزاء المترتب على إخلال المؤمن له بالتزام الإخطار:

تنص المادة 22 من الأمر المتعلق بالتأمينات على أنه:" إذا خالف المؤمن له الالتزام المنصوص عليه في الفقرتين 4 و 5 من المادة 15 أعلاه و ترتبت عن هذه المخالفة نتائج ساهمت في وقوع الأضرار أو في اتساع مداها جاز للمؤمن تخفيض التعويض في حدود الضرر الفعلي الذي لحق به ".

فإذا أخل المؤمن له بالتزامه بالإخطار كان مسؤولا مسؤولية تعاقدية و هنا يجوز للمؤمن أن يطالبه بالتعويض عن الضرر الذي أصابه بسبب الإخلال بالالتزام،و يتمثل هذا التعويض في تخفيض مبلغ التأمين بقدر ما أصاب المؤمن من ضرر بسبب عدم الإخطار. و قد يكون الجزاء المترتب على عدم الإخطار بتحقق الخطر سقوط حق المؤمن له في الضمان و في التعويض عن الضرر المتحقق هذا إذا ورد في وثيقة التأمين شرط يقضي بذلك.

و بما أنه يمكن للطرفين تمديد مدة الإخطار المنصوص عليها قانونا، يمكن تبعا لذلك ترتيب جزاء على مخالفة هذه الآجال بإدراج شرط في عقد التأمين يبين و يحدد هذا الجزاء مع مراعاة نص المادة 622 من القانون المدني.

المطلب الثاني : التزامات المؤمن

الفرع 1 : التزامات المؤمن في التأمين على الأشخاص

إن ما يميز عقد التأمين على الأشخاص هو انعدام الصفة التعويضية و هذا عكس التأمين على الأضرار، فالمؤمن له في عقود التأمين على الأشخاص لا ينتظر و لا يقصد أي تعويض من إبرامه لعقد التأمين ففي عقود التأمين على الحياة مثلا-لا يلحق المؤمن له لأي ضرر- و إن كان هناك وجهة نظر فقهية حاولت إضفاء الصفة التعويضية على عقود التأمين على الأشخاص ، فالمؤمن يلتزم أساسا بدفع مبلغ مالي يتم تعيينه بصفة جزافية مقابل ما دفعه المؤمن له من أقساط طيلة المدة المتفق عليها.

و عليه يمكن القول أنه في عقود التأمين على الأشخاص ليس للمبلغ المالي أية علاقة بوجود الضرر، خلافا لعقد التأمين على الأضرار الذي يعتبر فيه الضرر عنصرا جوهريا في العمليات التأمينية و هو ما يتبناه المشرع الجزائري في قانون التأمينات، حيث يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين محدد في شكل رأسمال أو ريع عند وقوع الحدث أو عند حلول الأجل المنصوص عليه في عقد التأمين و هذا حسب نص المادة 1/60 من قانون التأمينات.

بالإضافة إلى ذلك فقد منحه المشرع الجزائري طابعا خاصا و هو الرسملة، و قد عرفها بأنها عملية ادخار يلتزم المؤمن من خلالها بدفع مبلغ محدد للمؤمن له أو المستفيد المعين في شكل رأسمال أو ريع عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد مقابل دفع قسط التأمين

الفرع 2: التزام المؤمن في التأمين على الأضرار

في هذا التأمين يلتزم المؤمن بتعويض المؤمن له عن كافة الخسائر المادية التي ألحقت بالشيء المؤمن عليه، كما أن العملية التأمينية في هذه الصورة تكتسي بالصفة التعويضية و هذا عكس التأمين على الأشخاص، و هذا ما دام أن مصلحة المؤمن له تتضرر من جراء وقوع الخطر وهو ما يعرف بمبدأ الحلول الذي يقتضي حلول المؤمن محل المؤمن له و الحصول على التعويض من الشخص المسؤول عن إحداث الضرر و هذا الحلول يتم تلقائيا و بقوة القانون بين مبلغ التأمين و مبلغ التعويض لأن مبلغ التأمين هو تغطية الضرر الذي وقع له جراء وقوع الخطر المؤمن عليه ، أما الأضرار التي يلتزم المؤمن بتعويضها فقد حددها المشرع إستنادا للمادة 12 كما يلي :

* الخسائر و الأضرار الناتجة عن الحالات الطارئة .
* الخسائر أو الأضرار التي يتسبب فيها الأشخاص و يكون المؤمن له مسؤولا مدنيا عنها .
* الخسائر و الأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له .
* الخسائر و الأضرار التي تسببها الأشياء و الحيوانات التي يكون المؤمن له مسؤولا عنها ، و في هذه الأخيرة تحيلنا إلى أحكام المواد من 138 إلى 140 من القانون المدني الجزائري .

و عموما تأمين الأضرار قد يكون تأمينا على الأشياء و قد يكون تأمينا عن المسؤولية .

أولا : إلتزام المؤمن في تأمين الأشياء :

يهدف تأمين الأشياء إلى تعويض المؤمن له عن الخسائر المادية التي تلحق بالشيء المؤمن عليه نتيجة لتحقق الخطر المؤمن منه و هذه الصفة التعويضية لتأمين الأشياء تقتضي إخضاع مبلغ التأمين الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الكارثة لثلاثة مبادئ أساسية و هي :

1/ مبدأ التعويض :

نصت على هذا المبدأ المادة 263 من القانون المدني الجزائري : "لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين".

تعريف عملية التعويض :هي تلك العملية المتعلقة بدفع مبلغ التأمين أو التعويضات المستحقة للمؤمن لهم، وهي التزام ينشأ على شركة التأمين بمجرد قبولها الاكتتاب في خطر ما، فبإصدار عقد التأمين تتعهد بأن تدفع للمؤمن له أو المستفيد ، مبلغ التأمين عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن ضده .

الأسس المتبعة في تسوية المطالبات بالتعويض:

توجد ثلاث أسس لتسوية المطالبات بالتعويض من وجهة نظر المؤمن :

* إثبات أن الخسارة مغطاة: وهذا بهدف تحديد ما إذا كان قد تم تغطية شخص محدد أو ممتلكات محددة بموجب عقد التأمين، وحدود التغطية.

* الدفع العادل والعاجل للمطالبات: فباتخاذ شركة التأمين قرارا خاطئا برفض مطالبة صحيحة فسوف يؤدي ذلك إلى انتفاء الغرض التعاقدي والاجتماعي لحماية المؤمن له، كما سيضر ذلك بسمعة شركة التأمين، وسوف يؤثر ذلك سلبيا على المبيعات من عقود التأمين الجديدة، و على العكس من ذلك إذا اتخذت شركة التأمين قرارا خاطئا بقبول مطالبة غير صحيحة، فسوف يؤدي ذلك إلى ارتفاع الأقساط لمواجهة مثل هذه الخسارة وبالتالي سوف يعاني مالكو العقود، وبهذا يتضح معنى المدفوعات العادلة للمطالبات وهي أن تتجنب شركة التأمين المبالغة في تسوية المطالبات وأن تتصدى للمطالبات الاحتيالية من جهة، وأن تتجنب نظام المطالبات الوفيرة (تسوية المطالبات بأكثر من اللازم) من جهة أخرى.

* تقديم المساعدة الشخصية للمؤمن له:

وله هدف إنساني أولا ، فعلى سبيل المثال، يجب على خبير تسوية المطالبات أن يساعد وكيل شركة التأمين في تقديم العون للأسرة لإيجاد منزل مؤقت بعد حدوث الحريق.

مسوي المطالبات بالتعويض

يعرف الشخص الذي يقوم بتسوية المطالبات في شركة التأمين على الأضرار بخبير التسوية، حيث نجد:

– **الوكيل**: غالبا ما يكون لدى الوكيل سلطة تسوية مطالبات المؤمن له الصغيرة التي لا تتجاوز حدا معينا ، ولذلك يتقدم المؤمن له بمطالبة للوكيل مباشرة

ومن مزايا هذا المدخل لتسوية المطالبات، السرعة، تقليل مصاريف التسوية لحاملي الوثائق عن شركة التأمين و إعطاء انطباعا جيدا لحاملي الوثائق عن شركة التأمين.

– **خبير التسوية بالشركة**: خبير التسوية عادة ما يكون موظف بشركة التأمين يتقاضى منها راتبا (بذلك هو يمثل شركة واحدة فقط)

يتسلم خبير التسوية إخطار الخسارة، يقوم بناء عليه بالتحقق من المطالبة وتحديد مبلغ الخسارة وعمل ترتيبات الدفع

– **خبير التسوية المستقل**: وهو الشخص الذي يعرض خدماته على شركات التأمين مقابل أتعاب معينة، وتلجأ شركة التأمين إلى خبير تسوية مستقل في مناطق جغرافية معينة، أو في المجالات المتخصصة التي تتطلب مهارات تقنية ومعرفة لا تتوافر في خبير التسوية بالشركة.

– **مكتب التسوية**: وهو هيئة لتسوية المطالبات مدعمة من جهة المؤمنين الذين يستخدمون خدماتها، حيث يكون موظفو مكتب التسوية على درجة عالية من التدريب ومتفرغون للعمل، وعادة يتم اللجوء لمكاتب التسوية في حالة خسائر الكوارث، و الخسائر التي تقع في مناطق جغرافية معينة، وفي حالة التقدم بعدد كبير من المطالبات في نفس الوقت .

– **خبير التسوية العام**: وهو شخص يمثل المؤمن له وليس شركة التأمين، يتقاضى أتعابا تتوقف على مبلغ التسوية، ويلجأ المؤمن له إلى الخبير العام، في حالة وجود خلافات على مبلغ المطالبة أو في حالة الحاجة إلى مساعدة فنية.

خطوات عملية التعويض

تتم عملية تسوية المطالبات أو تعويض المؤمن لهم بمجموعة من الخطوات والتي سنلخصها في الآتي :

– **الإبلاغ بوقوع الخسارة**: عادة ما يتم تحديد شرط الإبلاغ عن الخسارة في وثيقة التأمين، ويتطلب الشرط النموذجي أن يقوم المؤمن له بإعطاء الإخطار لشركة التأمين في الحال أو بمجرد أن تتاح له الفرصة عقب وقوع الحادث .على سبيل المثال، تتطلب وثيقة تأمين السيارات الخاصة أن يتم إبلاغ المؤمن عند حدوث الحادث أو وقوع الخسارة بأسرع ما يمكن، وأن يشتمل الإخطار على أسماء وعناوين جميع الأشخاص المضرورين وكذلك أسماء وعناوين شهود الحادث.

– **التحقق من المطالبة**: تقوم شركة التأمين (المؤمن) بإخطار خبير التسوية بالخسارة، لتنتظر منه الرد بالإجابة على سلسلة من التساؤلات، تتمثل هذه الأسئلة في الآتي:

* هل وقعت الخسارة أثناء فترة سريان الوثيقة؟
* هل تغطي الوثيقة الخطر الذي سبب الخسارة؟
* هل وقعت الخسارة في المكان المؤمن عليه؟
* هل هذا النوع من الخسائر مغطى؟
* هل المطالبة من المطالبات الاحتيالية؟

في حالة الاستعانة بخبير تسوية مستقل أو بمكتب تسوية، يقوم خبير التسوية بمعاينة الحادث و الأضرار الناتجة عنه، ويتحقق من أسبابها ومن تنفيذ المؤمن له لتعهداته في الوثيقة، ويحدد إجمالي التعويضات المتوقعة، ثم يقدم تقريره إلى شركة التأمين .

– **الإثبات المطلوب للخسارة**: يمكن أن يطلب إثبات خسارة قبل دفع التعويض و إثبات الخسارة ببيان موثوق فيه مقدم من قبل المؤمن له.

- **اتخاذ قرار حيال المطالبة:** بعد التحقق من المطالبة، وتجميع المعلومات اللازمة، يلزم على خبير التسوية اتخاذ قرار بشأنها، وهناك ثلاثة قرارات محتملة:

* القرار المحتمل الأول: يمكن دفع المطالبة، حيث أنه في معظم الحالات يتم دفع المطالبة وفقا لشروط الوثيقة .

* القرار المحتمل الثاني: إنكار المطالبة، في هذه الحالة يعتقد المسوي أن الوثيقة لا تغطي الخسارة أو أن المطالبة احتيالية.

* القرار المحتمل الثالث: أن المطالبة صحيحة، ولكن هناك خلاف بين المؤمن والمؤمن له على المبلغ الذي يجب دفعه، في مثل هذه الحالات يرجع لبنود الوثيقة التي يجب أن تحدد كيفية حل مثل هذا الخلاف.

2/ مبدأ النسبية:

إن مبدأ النسبية مقتضاه، أن الأداء أو مبلغ التأمين الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه يتحدد بنسبة مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد و قيمة الشيء المؤمن عليه أي إلزام المؤمن بتعويض الضرر الذي يلحق بالشيء المؤمن عليه في حدود مبلغ التأمين المتفق عليه، و أن يكون المبلغ المتفق عليه مساويا على الأقل لقيمة الشيء المؤمن عليه.

3/ مبدأ الحلول:

إن مبدأ الحلول مقتضاه، حلول المؤمن محل المؤمن له في رجوعه بالتعويض على الغير المسؤول عن إحداث الخطر المؤمن منه.

و يشترط لاستفادة المؤمن من الحلول القانوني، فضلا عن تحقق الصفة التعويضية للمبلغ التأميني شرطين و هذا حسب نص المادة 50 من قانون التأمينات:

- أن يكون المؤمن قد دفع للمؤمن له مبلغ التأمين أو دفع له مقدار التعويض الذي ترتب على تحقق الخطر المؤمن منه.

-أن توجد للمؤمن له دعوى مسؤولية يرجع بها على الغير المسؤول.