تطور إجراءات التأمين بالشركة وتوجهاتها الحديثة (مع الإشارة إلى الشركات الجزائرية)

د. حمول طارق
جامعة طاهري محمد بشار
univbtarek@gmail.com

الملخص:

لقد لاحظ الاقتصاديين و المؤرخين المهتمين بالتحولات و التطورات الحاصلة في المجال المالي للفترات الماضية, أنه رغم اختلاف و تنوع الشركات و المتعاملين في مجال التامين, إلا أنه لم يتم التحدث عنها كما هو الحال بالنسبة للمتعاملين في مجالات أخرى كتلك الخاصة بالمصارف والسواق المالية. إلا انه و في الآونة الأخيرة يلاحظ اهتمام الدول بنشاط التأمين بعد ملاحظة واكتشاف دوره الأساسي. مما أدى الى ضرورة التكفل و الاهتمام بالمتعاملين في هذا القطاع. وتمثل شركات التأمين أهم لمتعاملين في هذا المجال, حيث تتمثل إستراتيجية هذه الشركات في زيادة الإنتاجية و عوائد رؤوس الأموال و تخفيض من الظواهر التي تحمل معها الأخطار. فمثل هذه الأهداف تزيد من ثقة المساهمين و موارد الشركة البشرية. و سيتم التطرق في هذا الفصل لتعريف بشركات التأمين من خلال تقديم الجهات أو الهيئات التي تقوم بدور المؤمن و تنظيم شركات التامين حسب القانون الجزائري للتأمينات عن طريق عرض إجراءات العملية التأمينية المتمثلة في عمليتي الاكتتاب و التعويض.

الكلمات المفتاحية: تطور إجراءات التأمين - شركة التأمين - توجهات الحديثة - الاكتتاب - التعويض.

Résume:

Les économistes et les historiens intéressés par les changements et les évolutions dans le domaine financier ont constaté que malgré la diversité des entreprises et des courtiers dans le domaine de l'assurance, on n'en a pas parlé, comme c'est le cas de ceux qui traitent d'autre s domaines, tels que ceux des banques et des marchés financiers. Récemment cependant, l'intérêt des pays pour l'activité d'assurance a été remarqué après la découverte de son rôle essentiel. Cela a conduit à la nécessité d'attirer l'attention des concessionnaires de ce secteur. Les sociétés d'assurance sont les plus importantes pour les courtiers dans ce domaine, où la stratégie de ces sociétés est d'accroître la productivité et les rendements du capital et de réduire les phénomènes comportant des risques. Ces objectifs augmentent la confiance des actionnaires et les ressources humaines de l'entreprise. Dans ce chapitre, on discutera de l'introduction des sociétés d'assurance en présentant les organismes ou sociétés agissant en tant qu'assureurs et en réglementant les sociétés d'assurance conformément au droit algérien des assurances en présentant les procédures du processus de souscription et d'indemnisation des assurances.

Mots clés: développement des procédures d'assurance - compagnie d'assurance - tendances récentes - souscription - compensation

- مقدمة:

تندرج شركات التأمين ضمن الشركات المالية, التي تمارس دورا مزدوجا. فإلى جانب كونها مؤسسة للتأمين تقدم خدمات التأمين لمن يطلبها, فهي أيضا مؤسسة مالية تحصل على الأموال من المؤمن لهم, لتعيد استثمارها في مقابل عائد يشاركون فيه[1]. إما بشكل مباشر كما هو الحال في تأمينات الحياة, أو غير مباشر من خلال دفع اقساط التأمين تقل في مجموعها عن قيمة التامين المستحق في حالة تحقق الخطر. هناك العديد من الجهات التي تأخذ دور المؤمن في عملية التأمين بأشكال مختلفة باختلاف طرق إجراء التامين أو نوع التامين, و هناك مجموعة من الأشكال الرئيسية التي يمكن أن يتخذها المؤمن و يختلف كل منها عن الأخر من حيث طريقة الادارة و رأس المال, و طريقة الاكتتاب في التامين, و مدى مسؤولية المؤمن له و المؤمن, و مدى ملائمة كل منها لنوع معين من التامين, و الهدف من هذا التامين. نذكر منها[2] :

1- هيئات التأمين التبادلي أو التعاضدية "Mutuel Insurance ":

وهو الذي يتم بين مجموعة من الأشخاص الذين يتعرّضون لنفس النوع من الخطر على أساس التعاون في تقاسم الخسارة المالية التي قد تصيب أيّا منهم بحيث يتحمّل كل منهم جزءا من الخسارة،هنا يقوم بدور المؤمن الفرد نفسه، حيث يكون أي من هذه المجموعة مؤمن و مؤمن له بآن واحد، فهو يدفع جزء من الخسارة التي يدفعونها له أفراد المجموعة في حال تعرّضه هو للخسارة, أي يتم توزيع الخسارة المتحققة. ليس الغرض من هذا التأمين الرّبح و لهذا فتكلفة التامين في هذه الهيئات أقل منها في شركات التامين الأخرى، و الإدارة تكون بيد الأعضاء، و مسؤولية الأعضاء تتوقف على حجم الخسارة التي قد تصيب الفرد أو المجموعة[3]. و يتضح مما تقدم أن مسؤولية الفرد غير محدودة, لأن القسط يتغير طبقا لتغير النتائج الفعلية لتحقق الخسارة الناتجة عن الخطر المؤمن عليه. كما أن هذه الهيئات ليس لها رأسمال محدد, و إنما تعتمد على رصيد الأقساط المحصلة. ونجح هذه الهيئات بالنسبة للتأمينات طويلة الأجل, كتأمينات الحياة, لاستطاعتها تكوين احتياطات كافية خلال السنوات الأولى تمكنها من تحمل أعباء التعويضات الكبيرة المحققة فيما بعد[4].

2- هيئات التأمين التعاوني "Cooperation Insurance":

الذي تتمثل في الجمعيات التعاونية التي يكون هدفها الأساسي التأمين أو على الأقل من الأهداف الأساسية لها. هنا يقوم بدور المؤمن الجمعية أو التعاونية, حيث أنّها تقوم بالتأمين لأعضائها و لغير الأعضاء، و يكون لها رأس مال محدّد و مسؤوليتها محدودة بقدر رأسمالها, حيث يدفع أعضائها أقساط، تتحدّد من خلالها مسؤوليّتهم و التي توازي قيمة هذه الأقساط، و طبعا في مثل هذا النوع من التأمين تكون الغاية هي خدمة الأعضاء و ليس تحقيق الرّبح، و لذلك تكون الإدارة بيد الأعضاء أيضا[5].و لا يوجد اختلاف كبير بين الجمعيات التعاونية للتأمين وأي نوع آخر من الجمعيات التعاونية (استهلاكية، بناء مساكن، زراعية) فهي جميعا تخضع في تنظيمها القانوني و الفني لنظام واحد مع اختلافات بسيطة ترجع لنوعيّة الجمعيّة[6]. و عادة ما تقوم هذه الجمعيات بتأمين ما لا تقدم علية شركات التامين بسبب خطورتها[7].

3- صناديق التأمين الخاصة (صناديق الإعانات):

تنشا هده الصناديق لأهداف اجتماعية بحته حيث أنها لا تهدف الى الربح كما تقتصر خدماتها على أعضائها فقط. في إطار المهنة الواحدة أو المجموعة الواحدة كثيراً ما تنشأ رابطة بين هؤلاء فيكوّن فيما بينهم صندوق تأمين خاص و يطلق عليه أحياناً صندوق الإعانات بدون رأس مال بل بمساهمة الأعضاء كل على حسب قدرته وما يمكن تلقيه من إعانات ومساعدات خارجية وهبات ويكون الهدف الأساسي هو تغطية ما قد يتعرض له العضو من خسائر مالية عند تحقق

خطر معينة أو مساعدة الأعضاء في بعض المناسبات الاجتماعية (زواج، وفاة، إحالة على المعاش) أو الإعانة بمبلغ معيّن، دوري ، في شكل مرتب عند العجز الدائم أو التقاعد كما يشمل ذلك الإعانة على تسديد نفقات التعليم. وعلى كل عضو مشترك في هذه الهيئة سداد اشتراك في الغالب سنوي يدفع كحد أدنى في صندوق التأمين.و يمكن قيامها بدون رأس مال ويقتصر نشاطها على بعض التأمينات الخاصة دون الخوض في العمليات التأمينية الأخرى، و لا تهدف إلى الربح بل إلى التضامن بين الأعضاء وتغطية ما قد يقعون فيه من أمور سيئة. و ليس من حق الغير منظمين إليها الاستفادة من التعويض و هي في ذلك تختلف عن باقي أشكال المؤمنين.

و لإنجاح هذا النظام يتعيّن وجود عدد كبير من الأعضاء و الذين أخطارهم متشابهة، حتى يمكن تطبيق نظريّة الأعداد الكبيرة، و تتميز هذا الصناديق بانخفاض النفقات الإدارية, و اقتصار مسئولية العضو على رسم و قيمة العضوية أو الاشتراك الشهري أو السنوي و التي غالبا ما تحسب كنسبة من دخول الأعضاء[8].

4- شركات التأمين التجاري" Commercial Insurance ":

هي شركات المساهمة و التي هدفها الأساسي تكوين الأرباح، يقوم بدور المؤمن شركات المساهمة التي تمارس أعمال التأمين، أي المؤمن و المؤمن له شخصان مختلفان، و يدفع المؤمن له قسطا محدّدا بغض النظر عن قيمة الخسارة، و سواء حدث الخطر أم لم يحدث. حيث تمثل شركات التأمين المساهمة أكثر صور المؤمن انتشارا و أنسبها لعمليّة التأمين من الناحيتين الاقتصاديّة و الفنيّة حيث أنّ طبيعة تكوينها الرأسمالي يساعدها على الاستمراريّة و التوسع و البقاء و المنافسة، فللمساهمين السيطرة الكاملة على الإدارة و هذه يقصد بالاستمراريّة عدم ارتباط بقاء الشركة ببقاء الأفراد بل الارتباط أساسي و قوي مع المساهمين.

و تقوم هذه الشركات بدور حماية المؤمن لهم و دفع التعويضات اللازمة عند وقوع المخاطر المؤمن ضدّها و تحقق الخسائر الماليّة، و هي شركات تتميّز بكبر رأس المال، لضمّها عدد كبير من المساهمين مع أنّها تبدأ برأس مال محدود, غير أنّ طبيعة نشاطها و المناسب لكل أنواع التأمينات (حريق، سرقة، بحري، حياة) سواء طويلة الأجل أو قصيرة الأجل يساعد على تكوين المخصصات

لدفع التعويضات وتعزيز المركز المالي لها. مّا يدعم بقاء هذه الشركات التأمينيّة هو أنّها تخضع لإشراف الدولة و رقابتها بحكم النصوص التشريعيّة، و ضرورة وجود حد أدنى لرأس المال لإنشائها و بقائها، إلى جانب أنّ مسؤوليّة المؤمن له تنحصر في دفع الأقساط المستحقة فقط, ممّا شجّع الكثير على الإقبال للتعامل مع مثل هذه الشركات.

كما أنّ المنافسة القائمة بين معظم الشركات المساهمة في المجال التأميني يدفع معظم الشركات إلى عدم التغالي في فرض أقساط عالية لا تتناسب مع مقدار المزايا و التعويض.

و نظرا لأنّ الهدف الأساسي عند قيام هذه الشركات التأمينيّة هو تحقيق الربح و تعزيز مركزها المالي فإن هذا أعطاها قوة البقاء و ضمان الاستمرارية و عدم استغلال المؤمن لهم نظرا لإمكانية تطبيق نظرية الأعداد الكبيرة.

5- التأمين الحكومي : و المتمثل في هيئات الدولة المنظمة و المراقبة أو التامين على أخطار معيّنة كالأخطار العامّة و التأمين الاجتماعي، التي كثيرا ما تحجم بعض الهيئات المشار إليها عن تأمينها و خصوصا الأخطار التي وقوعها قد يحقق خسارة مالية كبيرة. ممّا يدعو الحكومة إلى التدخل و تغطية مثل هذه المخاطر[9]. و يكون تأمين مثل هذه الأخطار في أغلب الأحيان إجباريا و أقساطه مريحة و لا يهدف للربح الفاحش، إذ تقوم الدولة بدور المؤمن لرعاية المجتمع و حمايته من الأخطار[10]. كما تتدخل إذا ما شعرت باستغلال شركات التأمين، و فرضها أقساط باهظة التكاليف قد لا يتحملها

الفرد العادي، غير أنّ دور الدولة البناء في المجتمعات كان من سماته بسط الدولة رعايتها الاجتماعية على الأغلبية العظمى من الأفراد متوسطي الدخل و تغطيه مخاطر العجز و الوفاة و الشيخوخة و البطالة و إصابات العمل مقابل أقساط تحجز إجباريا من الموظفين أو أرباب العمل لصالح العمّال، هذه الأقساط بالطبع لا تتناسب إطلاقا مع الخسارة المتوقعة، فالهدف هنا هو إصلاح اجتماعي و توزيع الدخول بعدالة و حماية الأفراد من الفقر و العوز نتيجة فقد العمل و انعدام الدخل و هي بذلك لا تسعى إلى تحقيق الربح بل فإنّها في كثير من الحالات ما نتحمّل بعض الخسائر عند تدعيم النظام، و الدولة بالطبع باستخدام أسلوب التأمين الإجباري إنّما تخفض تكاليف الإدارة و مصاريف السماسرة و الوسطاء لجذب العملاء و إضافة عملاء جدد حيث أنّه أسلوب عام و إجباري على الجميع في إطار القوانين المنظمة للتأمينات الاجتماعية في الدولة[11]. كما هو الحال بالنسبة للتأمين على الكوارث الطبيعية في الجزائر عندما تفطنت لأهميته.

و بهذا تدخل الدولة كأحد المتعاملين في مجال التامين بدورها المنظم و المراقب,كما هو الحال في الجزائر. حيث تتمثل أجهزة الدولة في قطاع التامين في وزارة المالية و المجلس الوطني للتأمينات "CNA-Conseil National des Assurances " الذي يعتبر كمؤسسات لمراقبة لعمليات التأمين في الجزائر, و الذي أنشأ في 25 جانفي 1995 و هو تابع لوزارة المالية, و يسعى إلى ترقية و تطوير نشاط التأمين ليصبح ركيزة الإقتصاد الوطني مستقبلا, لأنه يعتبر وسيلة هامة لتوجيه السياسة العامة للدولة في نشاط التأمين, و يمكن تلخيص أهدافه فيما يلي:

- التوازن ما بين حقوق و التزامات طرفي العقد؛
- السهر على مردودية الأموال المجمعة؛
- السير الحسن لمختلف شركات التأمين؛
- المساهمة في توجيه و تطوير سوق التأمين في الجزائر؛
- المساهمة في إعداد النصوص التنظيمية؛
- تحسين شروط مهام شركات التأمين و إعادة التأمين؛
- وضع تسعيرات التأمين تطابق السوق الجزائرية؛
- جلب التجربة الدولية من خلال التعاون مع الخارج و اقتناء قنوات جديدة في نشاط إعادة التأمين؛
- التنسيق في مجال الأسواق الدولية حتى يساهم في توازن ميزان المدفوعات و يحفز التبادل ما بين شركات التأمين؛
- إنشاء مركز للبحث يقوم بدراسات إستراتيجية من أجل تطوير نظام التأمين[12].

و يعتبر كهيئة منظمة لقطاع التامين في الجزائر،و يقوم المجلس الوطني للتأمينات و بالتعاون مع شركات التأمين وعبر شبكاتها بإجراء تحقيق لدى المؤمنين لهم ولدى موظفي القسم التجاري لتعيين، لتحليل و تقدير سلوكياتهم وانعكاساتها على السوق و كذا تنظيم هذه الخيرة. و هو ما يتيح بالنسبة للمجلس الوطني للتأمينات، فرصة لإبراز تمثيلية وطنية للمؤمنين لهم، وذلك من شأنه أن يكمل دوره كإطار للحوار و المشاورة لاحتضانه كل شرائح السوق. وإن كان الدور الأساسي لها، كمؤمن ينحصر في إطار التأمين الإجباري.

بالإضافة الى الإتحاد الجزائري للتأمين و إعادة التأمين" UAR", الذي أنشأ في 22فيفري 1994, وله صفة الجمعية المهنية, و يختلف عن المجلس الوطني للتأمين كونه يهتم بمشاكل المؤّمنين, حيث لا تشمل عضويته إلا شركات التأمين, أما المجلس الوطني التأمين فيهتم بمشاكل السوق بصفة عامة. وهذا ما يفسر اختلاف طبيعة المتدخلين فيهم, حيث نجد في الإتحاد الجزائري للتأمين و إعادة التأمين ممثلين عن وزارة المالية و وزارات أخرى, شركات التأمين, المؤمن لهم ...إلخ. و من أهداف الإتحاد ما يلي:

- ترقية نوعية الخدمات المقدمة من شركات التأمين و إعادة التأمين؛
- تحسين مستوى التأهيل و التكوين؛
- ترقية ممارسة المهنة بالتعاون مع الأجهزة و المؤسسات المعنية؛
- الحفاظ على أدبيات ممارسة المهنة.

و هناك بعض الشركات التي تقوم بما يسمى بالتأمين الذاتي" Auto Insurance ", حيث يتم من قبل الشركة نفسها التي تقوم باقتطاع جزء من أرباحها لتدخرها من أجل مواجهة المواقف التي قد تعرضها للخسائر نتيجة تحقق خطر معيّن. و هنا تقوم الشركة بدور المؤمن فهي المؤمن و المؤمن له، و هذا النوع يؤمن لشركة توفير الأقساط التي كانت ستدفعها لشركات التأمين, و التي لا تستفيد منها في حالة عدم تحقق الخطر. إلا أنّ هذا التأمين يُعرض الشركة إلى خسارة كبيرة في حال تحقق الخطر قبل تكوين الرّصيد اللازم لمواجهة هذا الخطر[13].

- الأفراد " جماعة اللويدز " أو مكتتبو لويدز :

نشأت فكرة قيام الأفراد بعمليات التأمين وعلى الأخص التأمين ضد أخطار البحر حيث كان يجتمع مجموعة من الأفراد ممن لهم اهتمامات بالتجارة عبر البحار ومنهم من كان يتولى العمليات التأمينية وعلى مسؤوليته الخاصة ومن أجل تحقيق الربح, اعتبر أسلوب تأميني ناجح، تطور واستمر حتى ظهر في شكله الحالي (هيئة اللويدز) أو جماعة اللويدز أو مكتتبوا اللويدز، ومقرها في لندن. حيث يقوم كل عضو فيها بدور المؤمن وتحت مسئوليته، ولهدف الربح، وطبقا لطاقته المادية، وسمعته في المجال التأميني، وانتمائه إلى الجماعة (اللويدز).

لذلك يشترط في عضو اللويدز الثراء الشديد وإيداع مبلغ ليس بسيطا في صندوق اللويدز كضمان للعمليات المتعامل فيها وإنشاء صندوق تجمع فيه كل الأقساط المتحصل عليها نتيجة العمليات التأمينية التي يقوم بها هذا العضو وعوائد الاستثمارات كضمان لتغطية ما يقع من خسائر مالية ودفع التعويضات اللازمة، حتى تظل الهيئة قوية عظيمة بأعضائها، محافظة على ما تمتعت به من شهرة و مكانة في مجال العمل التأميني وهي دائما محافظة على شروط قبول الأعضاء دون التخلي عن بعضها أو استثناء، وللهيئة الحق في مراجعة المركز المالي لكل عضو حفاظا على ذلك.

و لا تقوم هذه الهيئة في حد ذاتها بالتعامل التأميني و لكن يكون ذلك من خلال أعضائها و بطريقة غير مباشرة، فكل عملية تقبل، يكون ذلك تحت مسؤولية أفرادها و لا تتحمّل الهيئة أي ضمان لذلك و ينضم

كل مجموعة من الأعضاء في شكل مجموعة أو نقابة و بالتالي تظهر جماعة اللويدز من خلال هذا التنظيم و لكل مجموعة وكيل هو الذي يتعامل مع السماسرة عند قبول العملية التأمينية حيث يقوم سمسار اللويدز بتقديم كل المعلومات عن العمليّة التأمينيّة المراد تغطيّتها إلى مكتب المجموعة حيث يقوم وكيل المجموعة أو المدير المكتتب بدوره على عرض العمليّة على أعضاء اللويدز في المجموعة و كل له حق الدراسة و القبول و الرفض مع تحديد نسبة القبول أو الرفض مع القيمة الكليّة للخطر، و هو غير مسؤول عن تحمّلات الأعضاء و الباقين و المشتركين معه في تغطية الخطر، و تستمر عمليّة العرض على وكلاء اللويدز من خلال السماسرة و باستخدام ما يسمى بالقصاصة و التي تستخدم في تدوين نسبة ما يقبله كل عضو من العمليّة حتى يكون الغطاء كاملا (100 ./.) حينذاك يتم إصدار وثيقة التأمين و التوقيع عليها من المجموعات التي اكتتبت في العمليّة و نسبتها من المبلغ الكلي حيث

يتم توزيع هذه النسبة على أعضاء اللويدز داخل كل مجموعة أو نقابة و طبقا لما هو متفق عليه فيما بينهم دون مسؤوليّة العضو عن الآخرين و عدم تحمّله أي تغطية غير متفق عليها.

فالمسؤوليّة هنا هي مسؤولية كل عضو بما اكتتب فيه و على أساس فردي و عدم مسؤولية جماعة اللويدز عن التزامات الأعضاء على الرغم من انتمائهم للمجموعة و حملهم اسم اللويدز. و باستمرار عمل اللويدز في جميع المجالات التأمينيّة (دون التأمين على الحياة) دفع العديد من الجماعات بتكوين هيئات تأمينية و بنفس الشكل المعروف لهيئة اللويدز بلندن، حيث ظهر ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية و بعض الدول الأخرى و في إيطاليا، غير أنّه في بعض الدول، تمنع تعامل الأفراد في عمليّات التأمين كمؤمّن، و لكن باستثناء ما هم أعضاء في اللويدز اللندنيّة.

هكذا نجد أنّ الشكل الذي يأخذه المؤمن في الهيئات التأمينيّة متفاوت من شكل إلى آخر و يحكم هذا التفاوت الغرض أساسا من عملية التامين و التكوين الرأسمالي و علاقة الأعضاء بالهيئة المنظمّة و درجة مساهمة الأفراد في التكوين القائم لعمليّة التامين و دور الدولة أو الفرد كمؤمن و نوعيّة العمليّات التأمينية ذاتها و النظام الاقتصادي المختلف من دولة و أخرى[14].

-تنظيم شركات التامين حسب قانون التأمين الجزائري

يعرف القانون الجزائري شركات التأمين على أنها شركات تمارس اكتتابا و تنفيذ عقود التامين و إعادة التامين كما هي محددة في التشريع المعمول به. وهي شخص معنوي تخضع الى الرقابة من طرف الحكومة.و يقصد من لفظ الشركة, في مفهوم الأمر 95-07, مؤسسات و تعاضديات التأمين و إعادة التأمين (المادة 203). فتنظيم شركات التامين يخضع لشروط و مبادئ يجب احترامها من طرف شركات التامين. حيث جاء في المادة 204 من نفس القانون أنه لا يمكن لشركات التامين و إعادة التامين أن تمارس نشاطها إلا بعد أن تحصل على اعتماد من الوزير المكلف بالمالية و بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات و بناءا على الشروط التالية[15]:

- يجب أن تخضع الشركة الى القانون الجزائري و تأخذ شكل شركة ذات أسهم أو شكل تعاضدي؛

- مراعاة الأحكام القانونية المعمول بها في مجال الشركات, كتحديد حد أدنى لإنشاء شركات التامين وإعادة التامين حسب عدد و فروع التامين التي طلب من اجلها الاعتماد.

و تمثل شركة التامين الجانب الذي يتحمل دفع التعويض في حالة تحقق الخطر المؤمن عليه. أما المتعاملون الآخرين و المتمثلين في وسطاء التامين كالوكلاء العامون و سماسرة التامين, فدورهم يكمن في القيام بتوزيع منتجات و خدمات التامين. تقوم شركات التامين ببيع خدماتها من خلال شبكة تتألف من فروع و وكالات تابعة لها بشكل مباشر, بالإضافة الى وسطاء يتمثلون في أغلب الأحيان في الوكلاء العامون و سماسرة التامين[16].

حيث يعرف الوكيل العام على أنه شخص طبيعي يمثل شركة أو عدة شركات تامين بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة. حيث يضع الوكيل العام بصفته وكيلا كفاءته التقنية تحت تصرف الجمهور قصد البحث عن عقد التامين و اكتتابه لحساب موكله(المادة 253من الأمر95-07). و يقصد بسماسرة التأمين حسب المادة 258 من قانون التامين الجزائري الشخص الطبيعي أو المعنوي الذي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين طالبي التامين و شركات التامين بغرض اكتتاب عقد التامين, و يعد سمسار التامين وكيل للمؤمن له و مسؤولا تجاهه[17].

- و تتمثل وظائف شركة التأمين التي تعتبر من أهم المتعاملين في مجال التأمين من الآتي[18]:

- حساب التعريفة؛
- إعادة التأمين؛
- تسوية المطالبات ؛
- الإنتاج؛
- الاكتتاب ؛
- الاستثمارات.

و تقوم شركات التأمين بوظائف أخرى مثلا: المحاسبة، الخدمات القانونية، التحكم في الخسارة و تشغيل البيانات و بحوث التسويق و إدارة الثروة البشرية. إذ تعتبر الشركات ذات الأسهم أكثر صور شركات التأمين انتشارا و أنسبها لعمليّة التأمين من الناحيتين الاقتصاديّة و الفنيّة حيث أنّ طبيعة تكوينها الرأسمالي يساعدها على الاستمراريّة و التوسع و البقاء و المنافسة، فللمساهمين السيطرة الكاملة على الإدارة و هذه الاستمراريّة تأتي من عدم ارتباط بقاء الشركة المساهمة ببقاء الأفراد بل الارتباط أساسي و قوي مع المساهمين.

- تقوم هذه الشركات بدور حماية المؤمن لهم و دفع التعويضات اللازمة عند وقوع المخاطر المؤمن ضدّها و تحقق الخسائر الماليّة، و هي شركات تتميّز بكبر رأس المال، لضمّها عدد كبير من المساهمين و لو أنّها تبدأ برأس مال محدود غير أنّ طبيعة نشاطها و المناسب لكل أنواع التأمينات (حريق، سرقة، بحري، حياة) سواء طويلة الأجل أو قصيرة الأجل يساعد على تكوين المخصصات لدفع التعويضات وتعزيز المركز المالي لها.و ممّا يدعم بقاء هذه الشركات التأمينيّة أنّها تخضع لإشراف الدولة و رقابتها بحكم النصوص التشريعيّة، و ضرورة وجود حد أدنى لرأس المال لإنشائها و بقائها، إلى جانب أنّ مسؤوليّة المؤمن له تنحصر في دفع الأقساط المطلوبة فقط . ممّا شجّع الكثير على الإقبال للتعامل مع مثل هذه الشركات. كما أنّ المنافسة القائمة بين معظم الشركات المساهمة في المجال التأميني يدفع معظم الشركات إلى عدم التغالي في فرض أقساط عالية لا تتناسب مع مقدار المزايا و التعويض. و نظرا لأنّ الهدف الأساسي عند قيام هذه الشركات التأمينيّة هو تحقيق الربح و تعزيز مركزها المالي – ممّا يمكن حجزه من الأرباح – أعطاها قوة البقاء و ضمان الاستمرارية و عدم استغلال المؤمن لهم نظرا لإمكانية تطبيق نظرية الأعداد الكبيرة[19]. يمكن القول أنّ معظم هذه الشركات مساهمة باستثناء بعض الدول المؤمم فيها النشاط التأميني. و يبين الجدول الموالي المتعاملين في السوق الجزائرية.

-الجدول(3-1)- شركات التامين العاملة في السوق الجزائرية للتامين:

التسمـية		المتعامل
-الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين	Compagnie Algérienne d'Assurances et de Réassurances	CAAR
الشركة الجزائرية للتأمين الشامل	Compagnie Algérienne d'Assurances	CAAT
الشركة المركزية لإعادة التأمين	Compagnie Centrale de Réassurance	CCR
الشركة الجزائرية للتأمين	Société Nationale d'Assurance	SAA
الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين	Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance	CIAR
الجزائر للتأمينات	L'Algérienne des Assurances	2A
- شركة تأمين المحروقات	Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures	CASH
شركة ضمان القرض العقاري	Société de Garantie de Crédit Immobilier.	SGCI
الشركة الجزائرية لضمان الصادرات	Compagnie Algérienne d'Assurance de Garantie des Exportations	CAGEX
تريست الجزائر	Trust Algéria	Trust

CNMA	Caisse Nationale de la Mutualité Agricole	الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي
SALAMA	Salama Assurances Algérie	سلامة للتأمينات الجزائرية
MAATEC	Mutuelle Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture	التعاضدية الجزائرية لتأمين عمال التربية و الثقافة
GAM	Général Assurance Méditerranéenne	العامة للتأمينات المتوسطية
Alliance Assurance	Alliance assurance	أليانس للتأمين
Cardif El-Djazair	Cardif El-Djazair	كارديف الجزائر
UAR	Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance	الإتحاد الجزائري للتأمين و إعادة التأمين
FGA	Fonds de Garantie Automobile	صندوق الضمان السيارات
ANAGA	Association Algérienne des Agents Généraux d'Assurance	الجمعية الجزائرية للوكلاء العامون

Source: Compagnies d'Assurances Algériennes, sur www. planet.dz, page web publie le 07/10/2007.

أما في ما يخص التنظيم المالي لشركات التامين فيجب على شركات التأمين و إعادة التأمين أن تكون قادرة في أي وقت على تبرير التقديرات المتعلقة بالالتزامات النظامية التي يتعين عليها تأسيسها (المادة 224),و هي:

1- الاحتياطيات؛

2-الأرصدة التقنية؛

3- الديون التقنية.

و يجب أن تقابل الالتزامات أصول معادلة لها و هي:

1- سندات و ودائع و قروض؛

2- قيم منقولة و سندات مماثلة؛

3- أصول عقارية.

و يتعين على شركات التأمين و إعادة التأمين أن ترسل إلى إدارة الرقابة قبل 31 يوليو من كل سنة، كآخر أجل، الحصيلة السنوية و التقرير الخاص بالنشاط و كذا جداول الحسابات و الإحصائيات و كل الوثائق الضرورية المرتبطة بها و التي تحدد قائمتها و أشكالها بقرار من الوزير المكلف بالمالية (المادة 226), و نشر حصيلتها السنوية و حسابات النتائج في يوميتين وطنيتين على الأقل إحداهما باللغة العربية. و في حالة إفلاس الشركة و بعد موافقة ادارة الرقابة, يمكن أن تحول الشركة التي أعلنت إفلاسها تحويل محفظة عقودها كليا أو جزئيا مع حقوقها و التزاماتها لشركة أو لعدة شركات تامين معتمدة (المادة 228)[20].

و ما يميز شركات التامين عن الشركات الاقتصادية الأخرى هو انعكاس دورة الإنتاج. فتكون هذه الأخيرة عكس الدورة العادية, حيث تحصل شركات التأمين على إيراداتها قبل الإنفاق أو الصرف. فزيادة عدد الزبائن أو المؤمن لهم يصحبه

خفض أسعار التامين أو الأقساط. و هذا حسب قواعد اقتصاد الوفرة " ECONOMIE D'ECHELLE " و أحسن توزيع أو تبادلية للخطر[21].

- إجراءات التأمين بالشركة و تطورها (مع الإشارة إلى الشركات الجزائرية)

منذ زمن بعيد و الشركات تحاول خلق و تطوير أساليب و تقنيات جديدة لمواجهة الأخطار. فأي المؤسسة تقوم بعمل تجاري, صناعي أو مالي تواجه أخطار فالخطر يتولد عن أي نشاط اقتصادي تقوم به المؤسسة[22]. و يتم مواجهة أغلب الأخطار كان عن طريق التأمين, مما يعطي أهمية كبيرة لشركات التأمين لمواجهة و ادارة الأخطار[23].

الطلب الأول: إجراءات اكتتاب التأمين

تتمثل إجراءات عملية التامين في توفير و احترام مبادئ و أركان عقد التأمين والمتمثلة فيما يلي[24]:

- طرفا التعاقد : المؤمن له شخص طبيعي أو معنوي, و المؤمن الذي هو شركة التأمين.

- الخطر موضع التأمين : و الذي هو عبارة عن حادثة, ضرر أو خسارة غير محققة الوقوع سواء بشكل عفوي تلقائي أو بمحض إرادة المؤمن له، و هذا الخطر كما أسلفنا يجب ألا يكون محقق الوقوع، و ألا يكون إراديا محضا، و أن يكون مستقبليا و غير مخالفا للنظام العام أو القانون. ما عدا الأخطار الإلزامية بموجب المادة 201 من الأمر 95-07 حيث يجب على شركة التأمين تغطية أي خطر يخضع لإلزامية التامين بالنسبة لعمليات التامين التي اعتمدت من اجلها[25].

و يتحدّد الخطر إمّا بتحديد طبيعته و تحديد الشيء الذي يقع عليه، فطبيعته كالحريق مثلا أو السّرقة و تحديد الشيء كأن يكون المنزل أو بضائعة, و إمّا بسببه و هنا قد يكون مطلق السبب كتغطية التأمين من الحريق، أيا كان سببه أو تحديد السبب كتغطية التأمين من الحريق مثلا لسبب محدّد فقط يذكر بالوثيقة.

- مبلغ التأمين أو التعويض" Sum Insurance" : و هو المبلغ الذي يتعهّد المؤمن (شركة التأمين) بدفعه إلى المؤمن له أو إلى المستفيد عند تحقق الخطر المؤمن ضدّه، و هو يتناسب تناسبا طرديا مع قسط التأمين أي كلما ارتفع القسط كلما كبر مبلغ التأمين و العكس صحيح، و الحد الأقصى لهذا المبلغ في تأمين الممتلكات هو قيمة الشيء، و في تأمينات المسؤوليّة يُتفق عليه.

- قسط التأمين" Premium": و هو الدّفعة الماليّة التي يدفعها المؤمن له للمؤمن (شركة التأمين) لقاء حصوله على عقد التأمين، و يتحدّد قسط تبعا لما يلي:

أ - سعر الخطر, الذي يتم حسابه على معدّلات الفائدة و الجداول الإحصائيّة. كالاحتمالات الممكنة لوقوع أو عدم وقوع الخطر و معدلات تكرارها. و كذا درجة الخطر المؤمن منه و العوامل المساعدة على وقوع الخطر و الدراسات التاريخية التي تقوم بها هيئات التأمين لتحديد عدد مرّت تكرار الحوادث و اتجاهاتها و أبعادها، و مقدار خبرة شركة التامين في هذا المجال. ففي التامين على الحياة يستخدم أسلوب فنّي محدد لتحديد قيمة القسط بأنواعه المختلفة سواء وحيد صافي أو سنوي صافي أو كان تجاريا من النوعين، أمّا بالنسبة لتامين الممتلكات و الحوادث فتلعب الدراسات التأمينية و الخبرة العمليّة دورا كبيرا في تحديد الأقساط المطلوبة[26].

أي يتحدد سعر الخطر وفق مراحل حساب القسط الفنّي و الذي يعني بالنسبة لشركة التأمين مجموعة المبالغ التي لو حصلت عليها من المؤمن لهم، لأمكنها تغطية قيمة مبالغ التامين التي تستحق للمؤمن لهم في حال حدوث الأخطار المؤمن ضدّها، أو بعبارة أخرى هو المبلغ الذي يكفي شركات التأمين لسداد التزاماتها اتجاه حملة الوثائق أو المستفيدين عند تحقق الأخطار المؤمن ضدّها. و هذا القسط يحسب عادة على أساس مبدأ التعادل القاضي بمعادلة القيمة الحاليّة لهذه الأقساط مع القيمة الحاليّة لالتزامات الشركة اتجاه المستفيدين في تاريخ إبرام العقد[27].

ب - عبء الخطر الذي يتم بحساب القسط التجاري, و الذي يعني بالنسبة لشركة التأمين المبلغ الذي سيقوم المؤمن له بدفعه فعلا لها مقابل حصوله على عقد التأمين و يراعى في حسابه : مبالغ التأمين، الأعباء الإداريّة، الرّبح المنشود).

و الأعباء الإداريّة تعني :

-المصاريف الإداريّة : أو المصاريف المتكرّرة مثل أجور و رواتب العمّال و الموظفين وإيجارات المباني، والإنارة والمياه،والإهتلاكات، و البريد و البرق و الهاتف والمطبوعات و ما شابه. فشركات التأمين تحاول تثبيت هذه المصاريف الإدارية[28].

-مصاريف التعاقد: و هي التي تصرف بهدف الحصول على عمليّات التأمين مثل: العمولات و مصاريف الإعلان ومصاريف الكشوفات.

بالإضافة الى مصاريف تحصيل الأقساط: و هي كافة المصاريف التي تدفع في سبيل الحصول على الأقساط و يتم حساب هذه الأقساط اعتمادا على بعض الأسس الفنيّة هي :

- الاستناد إلى مبادئ نظريّة الاحتمالات من أجل التمكن من قياس احتمالات الخطر أو الحياة أو الوفاة بغية الوصول إلى قسط كاف و عادل بآن واحد. لأنّ المغالاة في حسابه ستبعد النّاس عن الإقبال إلى عمليّات التأمين، و التقتير أو التخفيض في حسابه سيؤدّي إلى تعرّض الشركات إلى خسائر من الصّعب تحمّلها على المدى الطويل.

- التناسب الطردي بين قيمة الأقساط و قيمة مبالغ التأمين، فمن البديهي كلما ازداد مبلغ التأمين، كلما دعت الضرورة إلى زيادة القسط و العكس صحيح.

- التناسب الطردي بين قيمة الأقساط و بين مدّة التأمين، فحتما كلما ازدادت المدّة أو طالت مدّة سريان العقد كلما دعت الحاجة إلى زيادة أو رفع قيمة القسط لأنّ طول المدّة يعقبه الزيادة في احتمالات حدوث الخطر.

- التناسب الطردي بين قيمة القسط و درجة الخطر: بديهي أنّه كلما ازدادت درجة أو احتمال حدوث الخطر، كلما لجأت شركات التأمين إلى رفع قيمة أقساطها كزيادة احتمالات الوفاة في فترة الدخول في سن الشيخوخة.

- الاعتماد في حساب الأقساط على معدّلات الفائدة الفنيّة، أي تخفيض الأقساط بمعدّل فائدة فني و هو يتراوح عادة بين 3% إلى 4% سنويّا و هذا يشكل جزء من معدّل الاستثمار العام الذي هو متوسطا لاستثمارات الشركة في العقارات و الأسهم و السّندات و القروض و التي برمّتها متأتيّة من الأموال المتجمعة للشركة من أقساط التأمين.

- التناسب الطردي بين قيمة الأقساط و بين حجم التكاليف و نسبة الأرباح، حيث كلما ازدادت التكاليف و ارتفعت نسبة الأرباح، كلما ارتفعت قيمة الأقساط و العكس صحيح[29].

ج - مبلغ التأمين الذي يشمل كميّة الخطر و مقدار الضرر، حيث كلما ازداد هذا المبلغ كلما أدى إلى زيادة القسط. و هو يمثل جانب الالتزام للمؤمن، مقابل دفع الأقساط المقررة من قبل المؤمن له،و في تأمين الحياة و الحوادث، يحدد مبلغ التأمين بوضوح طبقا لاتفاق الطرفين، و بمقتضى عقد التامين يدفع هذا المبلغ دون إنقاص أو زيادة بمجرد وقوع الخطر المؤمن منه و من المعروف أنّه في تأمينات على الحياة و الحوادث الشخصيّة من الصعب تحديد الخسارة الفعلية المحققة، و التي يتم على ضوئها التعويض لذلك، حيث تعتبر من قبيل التأمينات النقديّة. و في الحالات التي يمكن تحديد الخسارة الفعلية عند وقوع الخطر المؤمن منه (كما هو الحال في تأمين الممتلكات) فإنّه يتم التعويض بناء على ذلك. و عموما فإنّ التزام شركة التأمين يجب أن يكون في حدود مبلغ التأمين، و يتم التعويض بشرط ألا يتعدى عن مبلغ التأمين، و ذلك في ضوء الخسارة الفعليّة المحققة و قيمة الشيء موضوع التأمين. و بصفة عامّة فإنّ تحديد التعويضات اللازمة في تأمين الممتلكات إنّما تخضع أساسا لمبدأ التعويض.

- إن شركات التأمين تقوم بدراسات وأبحاث احصائية مستخدمة في ذلك طرق رياضية متطورة في تقدير الخسارة و احتمالات وقوع الأخطار مما يساعد الى درجة كبيرة في تقليل حجم الخسائر و تخفيف أثر وقوع و تحقق الأخطار[30]. بالإضافة الى استخدامها للعديد من البرامج لمنع تحقق الخطر أو الخسارة" Loss Prevention" كاستخدام مهندسين و خبراء في جميع مجالات التأمين. و بالتالي تخفيض معدل الحوادث[31].

فشركات التأمين بما لديها من معلومات عن مسببات الخطر و العوامل المساعدة لوقوعه بما تقوم به من أبحاث من دراسات, أبحاث و إصدار النشرات و المجلات المتخصصة في مختلف المجالات مما يساعد المؤمن لهم في التخفيف و التقليل من درجة احتمال وقوع و تحقق الأخطار مسترشدين بذلك بما تحويه النشرات و المجلات من تعليمات و نصائح في طيفية مواجهة الأخطار و محاولة منعها من التحقق في بعض الأحيان مما يساعد على تقليل الخسائر.

د - مدّة التأمين: و هي فترة سريان العقد و التي يتوقف عليها حساب القسط و يتناسب طردا معها، حيث كلما طالت المدّة كلما كبر القسط و العكس صحيح، و من المعتاد أن تبرم عقود التأمين لمدّة سنة[32], خصوصا في تأمين الممتلكات و الأخطار التي تتعرض لها، أمّا في تأمين الحياة (طويل الأجل) ففي الغالب ما تغطي الفترة التأمينية بحوالي 20 إلى 30 سنة.

و في حالات معيّنة ما تكون الفترة التأمينية قصيرة جدا تصل إلى مجرّد رحلة جويّة أو بحريّة أو بريّة، حيث يتم تغطية المخاطر التي تتعرض لها البضاعة المنقولة خلال فترة الرّحلة فقط، هذا أيضا يسري على الأشخاص و الممتلكات التي تكون بصحبتهم. فيجب أن يتضمّن عقد التأمين الفترة الزمنيّة التي يسري خلالها التأمين، حيث تعلق أهميّة كبيرة على ذلك ، لأنّه لا يحق للمؤمن له المطالبة بمبلغ التامين أو أي تعويضات ممكنة إذا ما تمّ وقوع الخطر تحققت الخسارة الماديّة في وقت عدم سريان العقد، و على غير ذلك يحق للمؤمن له المبلغ التأمين أو قيمة التعويضات اللازمة طالما أنّ الخطر قد وقع داخل إطار الفترة المحدّدة و تحققت الخسارة المحتملة، حتى و إن استمر أثر وقوع الخطر و استمرار زيادة الخسارة المحققة بعد ذلك كما لو اندلعت النيران في المبنى المؤمن عليه و استمر اشتعالها فترة زمنية انتهى خلالها سريان التغطية التأمينية فإنّ شركة التامين تلتزم بدفع التعويضات اللازمة بناء على عقد التأمين و وثيقته، أيضا بالنسبة لغرق السفينة و استمرارها في الغرق على الرغم من انتهاء فترة التغطية، على أن يصاحب هذا الالتزام من جانب المؤمن، قيام المؤمن له بدفع الأقساط المطلوبة، و لا يكتفي هنا بعقد النيّة للعملية التأمينية في التغطية فإذا تم وقوع حادث تصادم أثناء التوجه إلى شركة التأمين لتوقيع عقد تأمين الحوادث السيارات فلا يحق للمؤمن له المتوقع المطالبة بأداء تعويضات ماديّة كانت أو عينيّة[33]. أما في حال التأمينات الإجبارية يتم تحديد التعريفة أو اقساط التامين من قبل ادارة الرقابة التعريفية الموجودة على مستوى وزارة المالية, باستشارة المجلس الوطني للتأمينات(المادة233).و يجب على شركات التأمين إبلاغ ادارة الرقابة بتعريفات التامين الاختيارية التي تعدها قبل الشروع في تطبيقها(المادة 234)[34].

فمراعاة و مراقبة توزيع الأقساط المكتتبة بين فروع التامين المختلفة لشركة التأمين يسمح لها بانتقاء أنواع الأخطار المكتتبة مما يعزز مركزها المالي[35].

-المستفيد: و هو الشخص الذي سيحصل على التعويض من شركة التأمين في حال حدوث الخطر المؤمن ضدّه في وثيقة التأمين، و الذي غالبا ما يكون هو المؤمن له.

- المؤمن عليه أو موضوع التأمين: و هو الشخص الذي تمّ التأمين عليه يعني هو موضوع التأمين و هذا يكون فقط في تأمينات الحياة، و الشخص هنا يحل محل الشيء في تأمينات الممتلكات.

و أحيانا كثيرة يكون المؤمن له و المستفيد و المؤمن عليه شخص واحد على الرّغم من الاستقلاليّة الواضحة فيما بينهم. فعند رغبة أي شخص في القيام بعمليّة التأمين لابدّ من القيام بالعديد من الإجراءات .

من بين الإجراءات ما يلي:

- تقديم طلب من قبل الرّاغب في التأمين إلى المؤمن (شركة التأمين)، و يكون ذلك بملء استمارة طلب التأمين" Insurance Proposal Form " و التي هي عبارة عن نموذج معد من قبل شركة التأمين تتضمّن كافة البيانات المطلوبة من قِبَله، لتعطي صورة واضحة إلى حد ما عن الخطر المطلوب تغطيته واحتمالات وقوعه، و ذلك من أجل مساعدة شركة التامين في القبول أو الرّفض و إعلام مُقدِّم الطلب بقرار الموافقة أو عدم الموافقة[36]. و مع استخدام الإعلام الآلي, يقوم المؤمن باستخدام برامج خاصة لكل خطر. حيث يقوم بطرح أسئلة على المؤمن له تشبه الى حد كبير الموجودة في استمارة

التامين, و يقوم بتسجيلها داخل هذه البرامج المتخصصة, و التي تقوم بحساب القسط وفق المعلومات و الأجوبة المقدمة من طرف المؤمن له. وقد تطلب في بعض الأحيان بعض الوثائق المبررة و تتمثل هذه المعلومات عادة اسم المؤمن له و مهنته، و عنوانه، و رقم هاتفه و مدّة التأمين المطلوب، و مبلغ التأمين. و معلومات تتعلق بالخطر المطلوب تأمينه و جميع الظروف المحيطة به التي من شأنها تمكين

شركة التأمين من دراسة طبيعة الخطر و ظروفه و من ثمّ تحديد موقفها اتجاه المؤمن، و هنالك ملحق للوثيقة يُسمى التظهيرة " Indorsement " و هي عبارة عن مستند لذكر الشروط الإضافيّة.

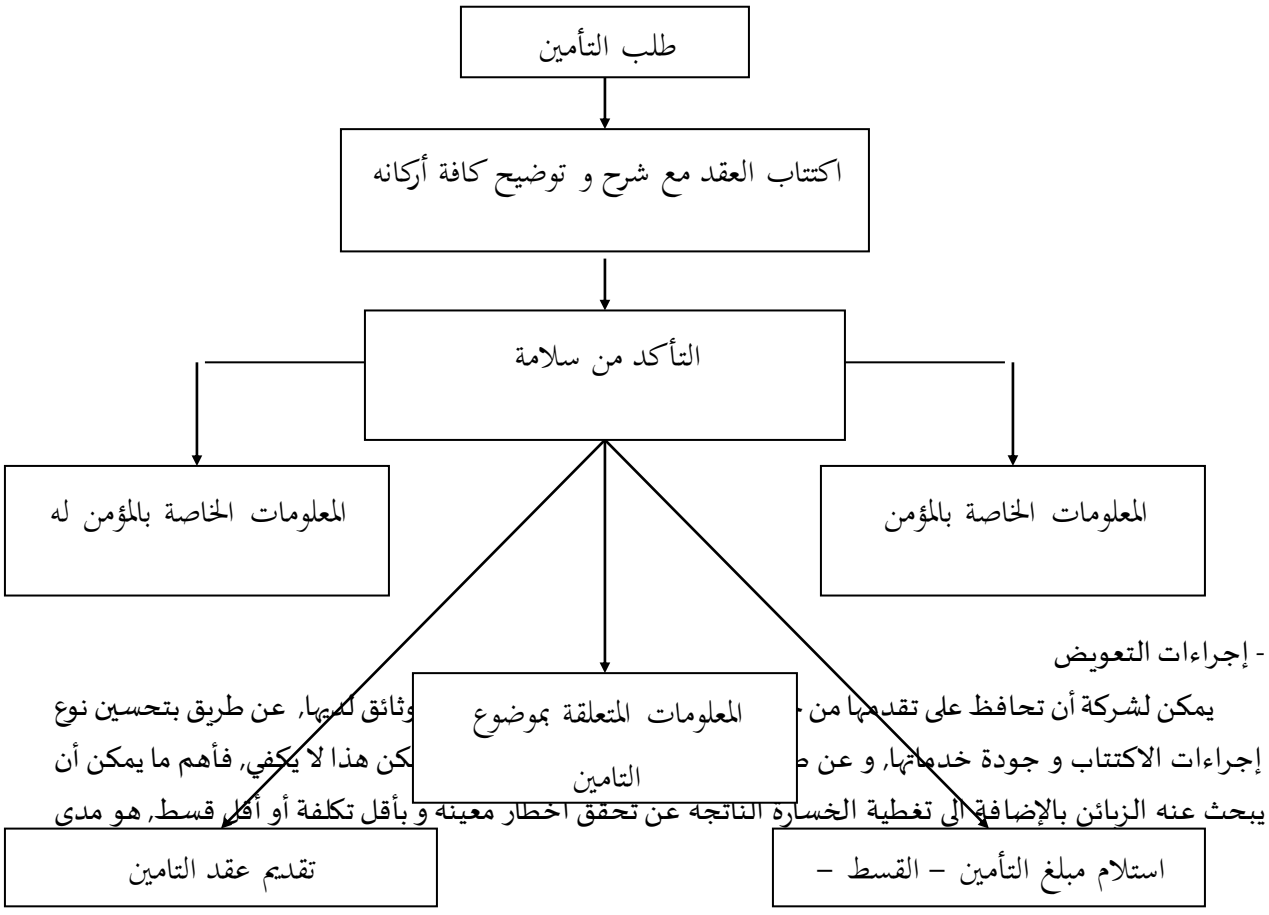
-إصدار إشعار التغطية المؤقت : و هو عبارة عن مذكرة تغطية مؤقتة تحرّرها شركة التأمين لإبلاغ طالب التأمين بموافقتها على التغطية و يتم إصدار هذا الإشعار نظرا لأنّ إصدار وثيقة التأمين يتطلب

فترة زمنيّة, خاصة في الأخطار التي تتطلب القيام بعملية الخبرة و التأكد من المعلومات المقدمة من طرف المؤمن له و المتعلقة بالخطر المؤمن عليه. لكن هذا الإشعار لا يُلزم شركة التأمين بالتزاماتها ما لم يصدر عقد التأمين.

-إصدار وثيقة التأمين أو بوليصة التأمين "Insurance Policy " بعد إيجاب الطرفين أي بعد موافقة طالب التأمين بشروط شركة التأمين، و قبول الشركة بتغطية الخطر، تقوم الشركة بتحرير وثيقة التأمين و توقيعها و من ثمّ تسليم نسخة للمؤمن له الذي هو بدوره يقوم بدفع القسط الأول. فوثيقة التأمين هذه هي عبارة عن عقد التأمين بصورته النهائيّة الذي يشمل على كافة شروط العقد التي تجعلها مستندا يُبيّن التزامات كل من المؤمن و المؤمن له اتجاه الآخر، و شروط التأمين في الوثيقة تكاد تكون

واحدة في جميع دول العالم مع مراعاة بعض التعديلات الخاصّة التي تتناسب مع ظروف و قوانين البلد الذي تعمل به شركة التأمين[37]. ويمثل الشكل رقم (3-6) بشكل مختصر عملية اكتتاب عقد التامين.

- الشكل رقم (3-6): عملية اكتتاب عقد التامين[38].



- إجراءات التعويض

يمكن لشركة أن تحافظ على تقدمها من ... وثائق لها, عن طريق بتحسين نوع إجراءات الاكتتاب و جودة خدماتها, و عن ط... كن هذا لا يكفي, فأهم ما يمكن أن يبحث عنه الزبائن بالإضافة الى تغطية الخسارة الناتجة عن تحقق اخطار معينه و بأقل تكلفة أو أقل قسط, هو مدى

بساطة وسهولة إجراءات التعويض في حالة تحقق الخطر مما يجتذب و يؤثر في استقطاب و زيادة عدد الزبائن و تجديد عقود التامين مع المؤمن لهم[39].

1-المطالبة بالتعويض:

تتمثل أول خطوة للمطالبة بالتعويض في إخطار بوقوع الحادث أو تحقق الخطر المؤمن, يصدر الإخطار من المؤمن له أو من المستفيد في حالة تأمينات الحياة ، و هو عبارة عن القيام بإعلام شركة التأمين بحدوث الحادث، و ذلك من أجل مساعدة هذه الشركة على الاستعداد لاتخاذ الإجراءات اللازمة ، أمّا في تأمينات الأموال فيتضمّن هذا الإخطار بيانا بالأموال المسروقة أو المحروقة و كافة البيانات و المستندات التي تؤيّد صحّة وقوع الحادث[40].

فيجب على المؤمن له احترام مدة الإخطار و التبليغ المحددة في عقد التأمين و التي عادة ما تحدد بسبعة أيام, ماعدا بعض أنواع التامين, كالتامين من خطر السرقة و المحددة بثلاثة أيام من أيام العمل إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة. و عليه أن يزود التبليغ أو الإخطار بجميع الإيضاحات الصحيحة التي لها علاقة بالخطر المتحقق أو الحادث, بالإضافة الى كل الوثائق الضرورية التي يطلبها منه المؤمن[41].

و في حالة تخلف المؤمن له عن الإعلام أو الإخطار خلال المدّة المحدّدة بالعقد سواء بحُسن نيّة أو بسوء نيّة يسقط حقه في المطالبة بالتعويض و ذلك بسبب عدم التزامه بشروط العقد من جهة، و بسبب إضاعة الفرصة على شركة التأمين في الرّجوع على مسبّب الضّرر من جهة ثانية.

2 – دراسة طلب التعويض:

ففي حالة احترام أجال التبليغ يقوم المؤمن بالتأكد من المعلومات و التصريحات كما يلي:

-التأكد من أن الخسارة المتحققة ناتجة عن خطر مؤمن عليه, و التأكد من بعض المعلومات كصلاحية عقد التأمين, أي تاريخ سريان العقد و مدته, و المعلومات اللازم توفرها في حالة وجود طرف ثاني. و مقارنة المعلومات الواردة من المؤمن له مع معلومات الكشوف و الخبرة، للخروج بنتيجة ما إذا كان الحادث مشمولا بالتأمين أم لا، و في حالة شموله هل تمّ القبول بالمسؤوليّة عن كامل الضرر أم جزء منه.

3 - مرحلة التعويض و الدفع:

يكون الدفع حسب مسؤولية المؤمن, فمثلا قد يؤدي الجهل و إهمال المؤمن و إغفاله عن بعض العوامل أدى الى تحقق الخطر أو زيادة الخسارة. و عند استلام المؤمن له المبلغ يتم بتحرير وصل يبرئ ذمّة المؤمن من مسؤوليته عن ما يتعلق بالحادث الذي يتمّ تسديد قيمته، و أحيانا قد يتمّ تحرير هذا الوصل قبل الاستلام لأسباب تقتضيها حاجة المؤمن في الدعاوى و الرجوع على مسبب الضرر[42].

و يحسب مبلغ التعويض اذا كانت درجة الغطاء التأميني غير كافية, فتطبق قاعدة النسبية la règle"proportionnel " عند حساب قيمة التعويض أي أن [43]:

$$\text{قيمة التعويض} = \text{قيمة الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{مبلغ التأمين}}{\text{القيمة الحقيقية للشيء المؤمن وقت وقوع الحادث}}$$

د - تبليغ إجراءات دعوى بطلب تعويض من الشركة المؤمنة لطرف الثاني أو المناوئ, و هذا بإرسال نسخة من طلب التعويض, نسخة من تقرير الخبير و نسخة من وصل تعويض المؤمن له. و يتم إرسال نفس الوثائق بعد انقضاء مدة

معينة و لم يحصل المؤمن على رد أو تعويض و إما يتم إصدار دعوى قضائية ضد الشركة المناوئة, الذي قلما تلجأ إليه شركات التامين,حيث أنه بفضل التنسيق و الجهود الموحدة لسلطات الرقابية و ممثلي القطاع, تنامت فوائد صناعة التامين و تعززت الثقة في القطاع في الداخل و الخارج, بالإضافة الى ارتفاع و زيادة عدد الخدمات التي يقدمها[44]. بالإضافة الى فتح المجال للمتعاملين الخواص سواء المحلين أو الأجانب و إعادة النظر في الوساطة و خبراء التامين أو الوكلاء العامون, الذي أدى الى إحداث تغير على مستوى السوق الجزائري للتامين[45]. فأصبح أكثر اهتمامات المتعاملين في مجال التامين هو إرضاء الزبائن, المؤمن لهم و ضمان حقوقهم و توفير خدمات متنوعة و بجودة أفضل.

- الخاتمة:

إنّ طابع العصر الحديث في العمليّة التأمينيّة هو استخدام التكنولوجيا و التقدم العلمي و استخدام الأساليب الحديثة كعوامل مساعدة في قبول طلبات التأمين سعيا وراء تغطية ثمن التقدم من ناحية و تضخيم أرباحها من ناحية أخرى، غير أنّ شركات التأمين لا يمكنها التمادي في هذه العمليات على الإطلاق بدون حدود حفاظا على مركزها المالي و على سمعة العمليّة التأمينية فهناك ميكانيزمات أساسية يجب العمل بها و مراعاتها عند قبول العملية التأمينية و توافرها شرطا لسلامة عقد التأمين و صلاحية قيامه و لإعطائه الصفة الدولية بين معظم شركات العالم . كما أنّه توجد شروط معيّنة يجب مراعاتها في الصناعة ذاتها حتى نضمن تقليل الخسارة المحققة إلى أدنى حد ممكن و تحقيق التعادل التأميني بين كل ما هو متوقع من احتمالات لتحقق الخطر و الخسائر المحتملة من ناحية و بين ما هو محقق فعلا من ناحية أخرى و تضيق الفجوة بينهما .

و هو ما جعل العديد من الدول سواء العربية أو الغربية منها تعطي اهتماما كبيرا لشركات التامين و بميكانيزمات إدارتها, من خلال تجديد اغلب التشريعات و التنظيمات القانونية و الرقابية لتعزيز القدرة المادية و الفنية لشركة التامين بشكل يستحوذ على حد سواء على ثقة الأفراد بضمانها لحقوقهم, و على ثقة المستثمر المحلي و الأجنبي بجدوى توضيفاته فيها. و هذا للحفاظ على دور العمليّة التأمينيّة الفعلي فيما يخص المصلحة العامّة و مساهمتها في التقدم الاقتصادي و الاجتماعي للدول.

- المراجع:

---

[1]– طارق الحاج, معيقات انضمام شركات التأمين الفلسطينية الى الجات, مجلة أبحاث روسيكادا, جامعة سكيكدة, العدد رقم 3–ديسمبر 2005, دار الهدى للنشر و الطباعة و التوزيع, عن مليلة, الجزائر,ص:83.

[2]-ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه,التأمين و رياضياته,مع التطبيق على تأمينات على الحياة وإعادة التامين, مرجع سابق الذكر,ص:31.

[3]- محمد جودت ناصر, ادارة أعمال التأمين, بين النظرية و التطبيق, مرجع سابق, ص:55.

[4]- ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه, التأمين و رياضياته, مع التطبيق على تأمينات على الحياة و إعادة التامين, مرجع سابق, ص:35-36.

[5]- محمد جودت ناصر, نفس المرجع السابق, ص:55.

[6]- مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي-بين النظرية و الأسس الرياضية, مرجع سابق, ص: 74.

[7]- ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه, التأمين و رياضياته, مع التطبيق على تأمينات على الحياة و إعادة التامين, المرجع السابق, ص:37.

[8]- مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي-بين النظرية و الأسس الرياضية, مرجع سابق, ص:75.

[9]- نفس المرجع, ص:50.

[10]- محمد جودت ناصر, ادارة أعمال التأمين, بين النظرية و التطبيق, نفس المرجع السابق, ص:55.

[11]-- مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي- بين النظرية و الأسس الرياضية, المرجع السابق, ص: 77.

[12]- أقاسم نوال ؛ مرجع سبق ذكره, ص 152.

[13] - محمد جودت ناصر, نفس المرجع السابق, ص:55.

[14] - مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي- بين النظرية و الأسس الرياضية, المرجع السابق, ص: 80.

[15] - L'ordonnance n°95-07, du 25 janvier 2005, Op Cit.

[16] - Yassine Ali Belhadj, Importance de la stratégie Marketing-Mix en assurance de personnes, Mémoire de Magistère en marketing, Université du Tlemcen, 2004-2005.p : 15.

[17] - L'ordonnance n°95-07, du 25 janvier 2005, Op Cit.

[18] - جورج ريجدا-George rejda - **مبادئ ادارة الخطر و التأمين**, ترجمة محمد توفيق البلقيني و إبراهيم محمد المهدي, مرجع سبق ذكره: ص: 795.

[19] - مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي- بين النظرية و الأسس الرياضية, مرجع سابق, ص: 73-74.

[20] - L'ordonnance n°95-07, du 25 janvier 2005, Op Cit.

[21] - Lambert- D-C , Economies des assurances, Op Cit, p:154

[22]- Salma MEFTEH, La couverture des risques financiers par les entreprises françaises -cotées : Cahier de recherche du CEREG(Centre de recherche sur la gestion), n°2005-02, Université de Paris Dauphine,France.

[23] - C. L. Marshall, Measuring and Managing Operational Risks in Financial Institutions: Tools, Techniques, and Other Resources, John Wiley & Sons, Inc. USA, 2001, p: 102.

[24] - محمد جودت ناصر, مرجع سابق الذكر, ص: 60.

[25]- L'ordonnance n°95-07, du 25 janvier 2005, Op Cit.

[26] - مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي- بين النظرية و الأسس الرياضية, مرجع سابق الذكر, ص: 80.

[27] - محمد جودت ناصر, مرجع سابق الذكر, ص: 62.

[28] - نفس المرجع, ص: 62 -63.

[29] - عبد الباقي فالح و آخرون, مرجع سابق الذكر, ص: 171.

[30] - محمود مختار الهانسي, مقدمة في مبادئ التأمين, مرجع سابق, ص ص: 61-62.

[31] - American Institute For CPCU.Management And Insurance.Ed : Malvein ,USA 2002.p: 44.

[32] - محمد جودت ناصر, مرجع سابق الذكر, ص: 60.

[33] - مختار محمود الهانس و ابراهيم عبد النبي حموده ,مبادئ التأمين التجاري و الإجتماعي- بين النظرية و الأسس الرياضية, مرجع سابق, ص: 82.

[34]- L'ordonnance n°95-07, du 25 janvier 2005, Op Cit

[35] - موسى القلاب,التأمينية الإسلامية الأردني تساهم بشركة تأمين يمنية, مجلة الاقتصاد و الأعمال, الصادرة عن الشركة العربية للصحافة و النشر و الإعلام-توزيع الشركة اللبنانية لتوزيع الصحف و المطبوعات, العدد 258 , جوان 2001, ص:82.

[36] - محمد جودت ناصر, مرجع سابق الذكر, ص: 60-61.

[37] -- محمد جودت ناصر, نفس المرجع السابق, ص: 62-63.

[38] -Manuel De Procédure De Règlement Des Sinistres Matériels Automobile Relevant De La Convention D'indemnisation Directe Des Assures -IDA- Générale Assurance Méditerranéenne – GAM Assurance -Décembre 2004.p : 3.

[39] - موسى القلاب, مرجع سابق, ص:82.

[40] - -محمد جودت ناصر, نفس المرجع السابق, ص63.

[41]- L'ordonnance n°95-07, du 25 janvier 2005, Op Cit

[42]- محمد جودت ناصر, نفس المرجع السابق, ص63.

[43]- ابراهيم علي ابراهيم عبدربه, مرجع سابق, ص:79.

[44]- فليحان باسم,فرص الاستثمار, مجلة الاقتصاد و الأعمال, الصادرة عن الشركة العربية للصحافة و النشر و الإعلام-توزيع الشركة اللبنانية لتوزيع الصحف و المطبوعات, العدد 256 , أفريل 2001, ص:54.

[45] -Textes Juridiques Du 19 Fevrier 2001, La Commission Juridique Du Conseil National Des Assurances -Cna- Algerie.