الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة باجي مختار – عنابة

BADJI MOKHTAR UNIVERSITY – ANNABA

UNIVERSITE BADJI MOKHTAR – ANNABA

كلية: العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير

قسم: علوم التسيير

أطروحة دكتوراه

مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث

التسعير: أداة لتحسين أداء شركات التأمين – دراسة حالة شركات التأمين الجزائرية–

الشعبـــــة

تسيير المنظمـــــات

للـطالبة

بلهوشات آسيا

مدير أطروحة التخرج: حمانة كمال أستاذ التعليم العالي جامعة عنابة

أمـــام اعضاء اللجنة

نصيب رجم	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	جامعة عنابة
حمانة كمال	أستاذ التعليم العالي	مقررا	جامعة عنابة
خنشور جمال	أستاذ التعليم العالي	عضوا	جامعة بسكرة
عقاري مصطفى	أستاذ التعليم العالي	عضوا	جامعة باتنة
حمداوي الطاوس	أستاذة محاضرة "أ"	عضوا	جامعة عنابة

السنة الجامعية: 2015/2014

الملخصـــــات

الملخص :

تتمثل المهمة الأساسية للصناعة التأمينية في تغطية مختلف المخاطر ومنه يبدو جليا دور عملية التسعير في جذب الزبائن (المؤمن لهم) ومع ذلك لازالت شركات التأمين الجزائرية تواجه صعوبات كبيرة في تحيين أقساطها الصافية وهذا راجع لتأخرها الملحوظ في مجال الاكتوارية الذي يمكنها من احتساب أسعار العقود انطلاقا من تاريخ المطالبات المسجلة عن كل عقد من خلال الاعتماد على نظرية المصداقية (نتيجة أبحاث المدارس الاسكنافية والسويسرية) التي تستند على مبادئ ونظريات بايز.

تسعى هذه الأطروحة إلى معالجة مشكلة تسعير عقود التأمين على السيارات التي تعتبر جد معقدة إذ تستند إلى عدة عناصر ثابتة سواء يفرضها القانون أو لا والتي تتطلب إجراء دراسات إحصائية على مستوى كل شركة تأمين بحسب أهدافها الاستراتيجية، وذلك من خلال تطبيق نموذجي بولمان وبولمان– ستراوب.

اتخذ البحث الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين دراسة حالة أين تمكنا من الحصول على أقساط المصداقية التي تمثل القيمة الاكتوارية للخطر، الأمر الذي سمح لنا بتشخيص مستويات الأقساط المطبقة داخل الشركة محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية : التسعير في التأمين، المصداقية، نموذج Bühlmann، نموذج Bühlmann Straub، CAAR.

RESUME :

L'industrie des assurances sert de prime abord à couvrir des risques, une tâche désignée comme sa principale vocation. En assurance, La tarification constitue un des principaux éléments pour l'attrait des clients (assurés). Cependant, l'actuariat considéré comme un élément clé en matière de tarification tarde à se développer en Algérie. Ainsi, la mise à jour des primes pures à partir de l'historique des sinistres des contrats est basée sur la théorie de la crédibilité (développée par les écoles suisse et scandinave) qui repose sur les principes de l'inférence Bayésienne

L'objet de notre thèse est l'étude de la problématique de la tarification en assurance en prenant comme exemple l'assurance automobile qui est particulièrement complexe basé sur des éléments fixes, imposés ou non par la législation, et qui nécessite des études statistiques réalisées par les sociétés d'assurance en fonction de leurs objectifs stratégiques. Pour cela les modèles de Bühlmann et Bühlmann-Straub sont considérés comme très adéquats.

L'application de ces modèles au niveau de la Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance nous a permis de diagnostiquer au mieux les niveaux de primes appliquées et dont les primes de crédibilité représentent la valeur actuarielle du risque.

Mots clés : Tarification, Crédibilité, Modèle de Bühlmann, modèle de Bühlmann-Straub,CAAR.

ABSTRACT:

The insurance industry is used first to cover risks, a task designated as his main vocation. In insurance, the pricing constitutes one of the main elements to attract clients. However, the actuarial considered as a key element in pricing stays undeveloped in Algeria. The updating of pure premiums from claims' history of contracts is based on the theory of credibility (Developed by Swiss and Scandinavian schools) which depends on the Bayesian inference.

The object of our thesis is to study the problems of pricing in insurance taking as example automobile insurance which is particularly complex and based on fixed elements, imposed or not by law and which requires statistical studies by insurance companies tied to their strategic objectives. For this the Buhlmann and Buhlmann-Straub models are very adequate.

The application of the Buhlmann and Buhlmann-Straub models at the Algerian insurance company and reinsurance permitted us to better analyze the applied premiums levels and where we got premiums of credibility truly representing the actuarial value of the risk.

Keywords: Pricing, credibility, Bühlmann model, Bühlmann Straub model, CAAR.

الإهـــداء

إلى الوالدين الكريمين

إلى كل أفراد عائلتي

إلى كل أساتذتي

وإلى كل الزملاء والأصدقاء وعمال كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير

بجامعة عنابة

أهدي هذا العمل

التشكـــــرات

الحمد لله وحده والشكر له سبحانه على نعمه التي لا تعد ولا تحصر أن تفضل علي بالتوفيق لإنجاز هذا العمل، وأصلي وأسلم على سيدنا محمد وعلى اله وصحبه أجمعين.

يشرفني عظيم الشرف أن أتوجه بالشكر الجزيل والامتنان الكثير للأستاذين الدكتورين:

نصيب رجم و حمانة كمال

على كل نصائحهما القيمة وعلى جميل صبرهما وحسن تواضعهما وأسأل الله أن يزيدهما بها رفعة.

كما أوجه الشكر الخالص إلى كل من أمدني بيد العون والمساعدة في إعداد وتخريج هذه الأطروحة.

الطالبة: بلهوشات آسيا

قائمة الأشكـــال

قائمـــــة الأشكـــــــال

الرقم	المحتوى	الصفحة
	الفصـل الأول	
01.1	يوضح عملية إعادة التأمين	36
02.1	هيكلة إنتاج القطاع حسب فروع تأمين الأضرار خلال 2014	86
	الفصـل الثالث	
01.3	هيكل محفظة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR لسنة 2012	170
02.3	برنامج ORASS لتسعير العقود	178
03.3	تمثيل الأقساط الفعلية والتقديرية	191
04.3	تمثيل الاختلافات بين أقساط التأمين المقدرة	191

قائمة الجـــداول

قائمـــــة الجداول

الرقم	المحتوى	الصفحة
	الفصـل الأول	
01.1	تطور رقم الأعمال قطاع التأمين ما بين 2013 و2014	85
	الفصـل الثاني	
01.2	أسباب وقوع حوادث المرور على المستوى الوطني خلال (2005-2009)	113
02.2	توزيع السواق المتورطون في وقوع الحوادث في الجزائر حسب السن خلال السنة 2012	114
03.2	توزيع عدد المطالبات للخطر (i) خلال فترة الدراسة	132
04.2	توزيع قيم الأقساط لمنطقة الخطر (i) خلال فترة الدراسة	138
05.2	توزيع W_{ij} وفقا لمناطق الخطر (i) خلال فترة الدراسة	138
06.2	توزيع X_{ij} وفقا لمناطق الخطر (i) خلال فترة الدراسة	139
	الفصـل الثالث	
01.3	تطور حظيرة السيارات في السوق الجزائري	158
02.3	تطور عدد السيارات المستوردة	159
03.3	تطور عدد حوادث السيارات خلال الفترة 2004-2012	159
04.3	تطور رقم أعمال التأمين على السيارات خلال الفترة 2004-2012	160
05.3	تصنيف العمال حسب الفئات	165
06.3	مجموع اشتراكات الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين	166
07.3	تطور الإنتاج حسب فروع المؤسسة (2011-2012)	169
08.3	تطور الحوادث المسواة (2011-2012)	171
09.3	تطور نسبة التنازلات والعمولات حسب الفروع خلال 2012.	172
10.3	الميزانية المختصرة للمؤسسة سنة 2012	173
11.3	تطور الأصول المالية خلال 2011-2012	174
12.3	تطور رقم أعمال سوق التأمين الجزائري ومساهمة الشركة CAAR	174

13.3	مقارنة هيكل محفظة CAARمع هيكلة السوق خلال 2012	175
14.3	تقديم بيانات العينة للفترة 2008–2012.	179
15.3	قيمة المطالبات المسددة خلال الفترة 2008–2012.	179
16.3	وزن المطالبات المسددة خلال الفترة 2008–2012	180
17.3	القيم المتوسطة للمطالبات لكل وكالة من الشركة CAAR (2008–2012)	185
18.3	معاملات المصداقية لكل وكالة	186
19.3	أقساط نموذج Bühlmann	187
20.3	أقساط نموذج Bühlmann Straub	188
21.3	مقارنة أقساط المصداقية النظرية وأقساط الشركة المحققة خلال 2013	189

جدول المـــواد

جدول المواد

المكونات	الصفحة
الملخصات.....	أ
الإهداء.....	ث
التشكرات.....	ج
قائمة الأشكال.....	ح
قائمة الجداول.....	خ
جدول المواد.....	ذ
المقدمــة.....	01
الفصل الأول: المفاهيم والمبادئ الأساسية للتأمين.....	15
1. تاريخ التأمين وتطوره.....	15
1.1. عقد التأمين البحري.....	16
2.1. عقد التأمين البري.....	17
3.1. العقود الأخرى.....	18
2. مفهوم التأمين وإعادة التأمين.....	19
1.2. تعريف التأمين.....	20
1.1.2. التعريف الاقتصادي للتأمين.....	21
2.1.2. التعريف التشريعي للتأمين.....	24
3.1.2. التعريف الفني للتأمين.....	27
2.2. أنواع التأمين.....	29
1.2.2. حسب الشكل القانوني.....	29
2.2.2. حسب طبيعة الأخطار المؤمن عليها.....	31
3.2.2. حسب أساس أداء مبلغ التأمين.....	32
4.2.2. حسب طريقة التسيير	34
3.2. إعادة التأمين.....	35
1.3.2. مفهوم إعادة التأمين.....	35
2.3.2. أهمية إعادة التأمين.....	38
3.3.2. وظائف إعادة التأمين.....	38
4.2. الدور الاقتصادي للتأمين.....	39

3. مفهوم عقد التأمين ومبادئه القانونية..... 41
1.3. تعريف العقد وخصائصه..... 41
2.3. المبادئ القانونية لعقد التأمين..... 44
1.2.3. مبدأ منتهى حسن النية..... 44
2.2.3. مبدأ المصلحة التأمينية..... 45
3.2.3. مبدأ السبب القريب..... 46
4.2.3. مبدأ التعويض..... 47
5.2.3. مبدأ المشاركة في التأمين..... 48
6.2.3. مبدأ الحلول..... 48
4. سوق التأمين في الجزائر..... 48
1.4. نظرة تاريخية عن سوق التأمين..... 48
1.1.4. قوانين للحد من هيمنة فرنسا وشركاتها..... 51
2.1.4. من اللا تأمين إلى احتكار الدولة..... 55
3.1.4. التخصص أو الإحتكار المزدوج..... 68
4.1.4. تحرير السوق وكسر الإحتكار..... 73
2.4. تحليل سوق التأمين بالجزائر..... 79
1.2.4. بنية قطاع التأمين بالجزائر..... 79
2.2.4. واقع سوق التأمين بالجزائر..... 85
خلاصة الفصل..... 87
الفصل الثاني: التسعير وإكتوارية التأمين 89
1. مدخل مفاهيمي للتسعير في المؤسسات..... 89
1.1. مفهوم السعر وأهدافه..... 89
2.1. الأهمية الاستراتيجية للسعر..... 91
3.1. تأثير السعر على عناصر المزيج التسويقي..... 93
1.3.1. علاقة السعر بباقي عناصر المزيج التسويقي..... 93
2.3.1. علاقة السعر بالمنتج..... 93
3.3.1. علاقة السعر بالترويج..... 93
4.3.1. علاقة السعر بالتوزيع..... 94
5.3.1. موقع السعر في المزيج التسويقي..... 95

4.1. إجراءات ومراحل عملية التسعير..... 96
1.4.1. تحديد أهداف التسعير..... 96
2.4.1. تحديد خصائص السوق المستهدفة..... 97
3.4.1. تحديد الطلب..... 100
4.4.1. تحليل العلاقة بين الطلب والتكاليف والربح..... 100
5.4.1. تحليل أسعار المنافسين..... 101
6.4.1. تحديد بدائل التسعير المختلفة للمنتج..... 103
5.1. تسعير الخدمات..... 103
2. تسعير المنتجات التأمينية..... 104
1.2. عموميات حول التسعير في التأمين..... 104
1.1.2. تأثير عناصر التأمين في سياسة التسعير..... 104
2.1.2. إستراتيجية تسعير المنتجات التأمينية..... 107
2.2. ظروف عملية التسعير في السوق الجزائري..... 108
1.2.2.أهداف تفرضها اعتبارات سوق التأمين..... 109
2.2.2. أهداف تفرضها اعتبارات قوانين و قواعد الإشراف والرقابة..... 110
3.2. تسعير عقود التأمين على السيارات..... 112
1.3.2. عوامل تتعلق بقائد السيارة..... 113
2.3.2. عوامل تتعلق بالسيارة..... 116
3. طرق تسعير عقود التأمين..... 120
1.3. التسعير في تأمين الممتلكات والمسؤولية..... 120
2.3. التسعير في التأمين على الحياة..... 125
4. الإطار النظري للأساليب والنماذج الرياضية المستخدمة في تسعير العقود التأمينية على السيارات 126
1.4. نظرية المصداقية..... 126
1.1.4. مفهوم نظرية المصداقية..... 127
2.1.4. أهمية نظرية المصداقية في تسعير أخطار الممتاكات..... 128
3.1.4. مفهوم معامل المصداقية..... 129
4.1.4. أهم خصائص معامل المصداقية..... 130
2.4. تحديد وتقدير معالم نموذج Bühlmann 130
1.2.4. تحديد معالم النموذج Bühlmann..... 131

2.2.4. تقدير معالم النموذج 132
3.4. تحديد وتقدير معالم نموذج Bühlmann Straub..... 136
1.3.4. تحديد معالم نموذج 136
2.3.4. تقدير معالم نموذج 137
خلاصة الفصل..... 141
الفصل الثالث: تسعير عقود التأمين على السيارات –دراسة حالة شركة التأمين وإعادة التأمين CAAR– 144
1. التأمين على السيارات في الجزائر..... 144
1.1. مفهوم السيارات..... 144
2.1. الأخطار المضمونة ضمن عقد التأمين على السيارات..... 146
3.1. أسباب أخطار السيارات..... 147
4.1. إلزامية وضمانات عقد التأمين على السيارات..... 149
1.4.1. الأشخاص الخاضعون للتأمين الإجباري للسيارات..... 149
2.4.1. الضمانات الممنوحة بتأمين السيارات..... 150
5.1. الوضعية الحالية لسوق التأمين على السيارات..... 158
1.5.1. تحليل حظيرة سيارات السوق الجزائري..... 158
2.5.1. رقم أعمال التأمين على السيارات..... 160
2. تقديم الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR..... 160
1.2. نشأة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين..... 160
2.2. خصائص الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين..... 162
1.2.2. شبكة التوزيع..... 162
2.2.2. الإعلام الآلي..... 163
3.2.2. نشاط إعادة التأمين..... 163
4.2.2. نشاط الاستثمارات المالية..... 163
5.2.2. زبائن مهمين..... 164
3.2. خصائص الشركة..... 164
1.3.2. تحليل الموارد البشرية للمؤسسة..... 164
2.3.2. مساهمات الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين..... 165
3.3.2. الهيكل التنظيمي للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين..... 167
3. النشاط التأميني للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين..... 168
1.3. تحليل النشاط التقني للشركة..... 168

1.1.3. عمليات التأمين..... 168
2.1.3. تحليل نشاط الإنتاج..... 169
3.1.3. تحليل التعويضات..... 171
4.1.3. تحليل نشاط إعادة التأمين..... 172
2.3. النشاط المالي للشركة..... 173
1.2.3. ميزانية المؤسسة..... 173
2.2.3. عوائد الاستثمار..... 173
3.2.3. تحليل الحصص السوقية..... 174
3.3. التسعير في الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR..... 175
1.3.3. تقديم الدليل التسعيري..... 176
2.3.3. برنامج ORASS..... 177
4. اختبار الفرضيات وتحليل النتائج..... 178
1.4. المعطيات..... 178
2.4. تطبيق نماذج المصداقية..... 180
1.2.4. تطبيق نموذج Bühlmann..... 181
2.2.4. تطبيق نموذج Bühlmann Straub..... 184
3.4. مقارنة أقساط المصداقية مع الأقساط المحققة من طرف الشركة CAAR خلال 2013..... 187
1.3.4. حساب أقساط نموذج Bühlmann..... 187
2.3.4. حساب أقساط نموذج Bühlmann Straub..... 188
3.3.4. مقارنة الأقساط النظرية والحقيقية..... 188
4.4. مناقشة النتائج..... 190
خلاصة الفصل..... 191
الخاتمة..... 194
الملاحق..... 199
المراجع..... 209

المقدمـــــة

المقدمة:

إن تحديد تكلفة الخدمة التأمينية، يعد من أهم وأعقد القرارات التي يتم اتخاذها في شركات التأمين. فأهمية هذا القرار ترجع إلى أن بقاء شركة التأمين في بيئة الأعمال، يتوقف بدرجة كبيرة على مدى القدرة على التحديد الدقيق لسعر الخدمة التأمينية. أما تعقد القرار فيرجع إلى تعدد وتداخل وتعارض المتغيرات المؤثرة فيه، منها الاقتصادية والمالية والتسويقية والقانونية، ومما لاشك فيه أن تناول جانب دون الآخر –عند اتخاذ القرار بتحديد السعر– من شأنه أن يؤدى إلى نتائج غير مرغوب فيها.

يعتقد في كثير من الأحيان أن أسعار عقد التأمين تعود إلى رغبة الشركة في تحديد هامش ربح معين، في الحقيقة تسعير التأمينات يخضع لمجموعة من العوامل العلمية المعقدة أحيانا والتي توازن بين مصلحة الشركة ومصداقيتها ووفائها بالتزامها من ناحية، وبين حقوق المؤمن له ومنحه الثقة بالشركة من ناحية ثانية.

إن أساس التسعير في وثيقة التأمين يشبه إلى حد بعيد الأساس الذي تمنح بموجبه القروض في البنوك، حيث تقوم شركات التأمين بعمليات اكتتاب عقود التأمين تشبه عملية الاكتتاب التي تقوم بها البنوك وتحدد بموجبها حجم المخاطر على القروض الممنوحة، فجوهر الاكتتاب الخاص بالتأمين يتمثل في عملية إدارة المخاطر، وهنا تقوم شركة التأمين عمليا بشراء المخاطر من المؤمن له، بحيث يتم احتساب قسط التأمين بناءا على مجموعة من العوامل التي تحدد من خلال دراسات اكتوارية، تتوقع فيها حجم التعويضات المحتملة في حالة وقوع حادث.

التسعير عملية أساسية، مهمة بالنسبة للنشاط التأميني وجد حساسة لأنها تمس الجانب المالي، التسويقي والاستراتجي للمؤسسة. فعرض أسعار أقل من قيمة المخاطر التي تتعرض لها يؤدي بها إلى

خسارة والعكس سيؤثر على تنافسيتها. من هنا نجد أن أداء شركات التأمين مرتبط بمستوى الأسعار المعروضة للخدمة والتي توافق حجم المطالبات.

نعتمد في بحثنا على تطبيق تقنيات نظرية المصداقية التي يعود أصلها إلى Arthur MOWBRAY (1914) أول الاكتواريين الذي تناول مبادئ المصداقية في صناعة تأمين الحوادث الصناعية. اهتم بعلاقة حجم محفظة العميل أو الزبون وكفاية حجم البيانات الشخصية فقط، لتسعير الضمانات التابعة لعقود التأمين. الهدف من ذلك يكمن في التأكد من صحة أو إمكانية الاعتماد على التجربة الشخصية (نقصد هنا المعطيات الخاصة بالحوادث المسجلة عن كل محفظة من ناحية العدد، القيمة، السبب...إلخ) لوحدها لتسعير العقود. تتم عملية التسعير هنا إما على أساس المخاطر الفردية، أو المخاطر العامة وفقا لحجم محفظة العملاء. هذه الطريقة تؤدي إلى اتخاذ قرارات الثنائية.

أدخل Albert W. WHITNEY (1918) مفهوم المصداقية الجزئية، و ركز هنا على ضرورة الترجيح بين الخبرات (الحوادث المسجلة) الفردية والجماعية قصد العدل في الأقساط بين المؤمنين لهم[1].

ثم خلال الفترة (1945–1950) بين Arthur L. BAILEY أن التقليل من الخطأ التربيعي (l'erreur quadratique) في مفهوم بايز يسمح بالحصول على تقدير لقيمة قسط المصداقية عن طريق دالة خطية مبنية على أساس الملاحظات (البيانات المتعلقة بالمطالبات).

لكن يعود الفضل في انتشار نظرية المصداقية في مجال التأمينات إلى دراسات Hans BÜHLMANN في (1967– 1969) الذي عمم استخدامها عن طريق نموذج أكثر رسمية. من خلال هذا العمل، أجريت الكثير من الأبحاث لتطوير وتعميم هذه النظرية.

[1] Charpentier, A. (2007) : la crédibilité : un pasteur et un philosophe pour soutenir les actuaires, publication FFSA, N° ISBN 2-912916-99-0, p03

في 1970 قام كل من Hans BÜHLMANN و Erwin STRAUB بإضافة عامل آخر لحساب القسط والذي يكمن في إحالة وزن للمعطيات المستخدمة في دوال نظرية المصداقية، أما أعمال JEWELL (1975) فتعمقت في تعميم صيغة دوال المصداقية الأصلية باستخدام نموذج هرمي و Hachemeister خلال نفس العام، أدخل الانحدار الخطي لنظرية المصداقية للتحكم في أي تغير محتمل في البيانات[1].

إن مبدأ التأمين ضد أخطار السيارات هو تشكيل تعاون (mutuelle) أين يشترك المؤمن لهم في تجميع المخاطر التي يتعرضون لها. إذا كانت هذه الأخيرة ليست كلها متساوية، فمن الطبيعي أن نطالب كل مؤمن له بعلاوة (قسط) تتناسب مع حجم الخطر الذي يشارك به. وبالتالي فالتسعير يهدف إلى تقدير مخاطر كل مؤمن له على حدى، ومنه توزيع التكلفة بالتساوي على جميع الأفراد.

تعتبر الاكتوارية أساس نشاط شركات التأمين، لكن يبقى استعمالها في الجزائر جد محدود حتى لا نقول منعدم سواء من حيث تقييم وإدارة مخاطر التأمين أو من ناحية معالجة مسائل ملاءة الشركات وإدارة مخاطر الاستثمار في الأسواق المالية التي تعمل في بيئة تزداد تعقيدا وتقلبا.

الاكتوارية مهنة متعددة التخصصات تشمل مختلف المجالات مثل المحاسبة والمالية، الإحصاء، الاقتصاد، القانون وتكنولوجيا المعلومات وتتطلب لذلك، خلفية صلبة ومتنوعة من حيث المعرفة العلمية والتقنية.

شركات التأمين الجزائرية، جد واعية لأهمية هذه الأعمال كونها وسيلة للانتقال من الاقتصاد الوطني إلى اقتصاد السوق المحفوف بالمخاطر، فهي تعمل تحت توجيهات المجلس الوطني للتأمين

[1] Gibello, H., Lebrun, B. (2010): Crédibilisation de provisionnement non vie, Centre d'études actuarielles, p40.

(CNA) لانجاز نظام معلومات يجمع الإحصائيات الخاصة بقطاع التأمين بصفة عامة لتطوير نموذج اكتواري ناجع وفعال لتسيير النشاط التأميني[1].

خلال جانفي 2000 ابتدأ إدخال أو دمج الاكتوارية كوظيفة في شركات التأمين الجزائرية، حيث شهدت هذه الأخيرة صعوبات بسبب جهل دور الخبير الاكتواري وغياب كيانه القانوني في منظماتهم. إضافة إلى نقص بيانات ونظام معلومات لتلبية الاحتياجات الإحصائية الأمر الذي دعى كل من المجلس الوطني للتأمين (CNA)، وإدارة الصحة والضمان الاجتماعي (DASS) ووزارة المالية إلى توفير أدوات للتسعير وتعيين تعريفات مرجعية لغرض تنظيم السوق[2].

يهدف بحثنا لمعالجة مشكلة التسعير في شركات التأمين الجزائرية وبالتحديد عقود التأمين على السيارات. نفسر اختيارنا لهذا الفرع بأهمية مساهمته في قطاع التأمين الجزائري، إذ سجل حوالي 64.4 مليار دينار في نهاية سنة 2014 محققا نسبة نمو قدرت بـ 3% مقارنة بالسنة الفارطة ومساهما بنسبة 55.5% من عوائد القطاع ككل[3].

تمت الدراسة على مستوى الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين **CAAR** الجهوية بعنابة والمتكونة من 23 وكالة تجارية واكتفينا بها كعينة نظرا لطبيعة القسط المراد حسابه (قسط اكتواري صافي) والذي يكون على العموم نفسه بالنسبة لجميع شركات التأمين العمومية حسب المادة 231 من الأمر 07/95 المتعلقة بتسعير اللأخطار والتي تنص على وجود خلية على مستوى وزارة المالية تهتم بعمليات تسعير العقود التأمينية من ناحية إعداد مشاريع الأسعار، دراستها وتحيينها[4] ومنه يكمن اختلاف الأسعار بين مختلف الشركات في الأقساط التجارية.

[1] Revue de l'assurance, (2013): N°2 – documentation CNA, p27.

[2] Actuariat et assurance, 2006, documentation CNA.

[3] Note de conjoncture du marché des assurances 4ème trimestre 2014, documentation CNA, p06.

[4] Ordonnance N°95-07 DU 23 Chaabane 1415 correspondant au 25 Janvier 1995 ralatice aux assurances et ses textes d'application, (Avril 2014), documentation CNA, p45.

اعتمادنا على نظرية المصداقية لقياس مستوى تجانس محافظ شركات التأمين بغية التأكد من تعادل الأقساط مع المخاطر المؤمن عليها، ثم في الخطوة الثانية نحاول جعل الأخطار فردية (أي خاصة بكل عقد) عن طريق حساب قيمة القسط الاكتواري (الرياضي) باستخدام النماذج الخطية لبولمان وبولمان ستروب.

مشكلة الدراسة:

يعتمد السوق الجزائري فيما يخص تسعير المنتجات التأمينية على الطريقة الفرنسية. ومع ذلك، فإن هذه الأخيرة تعمل بشكل مستمر على مراجعة وتحديث أسعارها بشكل منتظم من قبل مهنيي التأمين، إلا أن المؤمن الجزائري لم يتبع نفس التطور الأمر الذي أدى إلى ظهور اختلالات كبيرة والتي زادت حدتها مع انخفاض قيمة الدينار[1].

تتمثل مشكلة البحث في التوصل إلى تحديد: **ما إذا كانت الأسعار المعمول بها حاليا تتماشى مع الأخطار المؤمن عليها؟**

وتتفرع منها الأسئلة التالية:

- ما مدى عدم تجانس وكالات الشركة CAAR فيما يخص المطالبات؟
- هل تتميز وكالات الشركة CAAR بنفس مستوى عدم التجانس؟
- ما مدى توافق أقساط الشركة محل الدراسة مع أقساط المصداقية؟

الفرضيات:

يمكن صياغة فرضيات البحث على النحو التالي:

- تتميز مختلفة الوكالات بمستوى منخفض من عدم التجانس فيما يخص المطالبات، بسبب ظروف نشاطهم في إطار الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين.

[1] Documentation CNA. (2004), Indice RI & Révision Tarif RS. p.03

– مستوى التجانس يختلف من وكالة إلى أخرى، من حيث المطالبات، بسبب بعض الخصوصيات التي تميز كل وكالة على حدى وكذا أهميتها في محفظة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين.

– من خلال تطبيق نموذجي المصداقية لبولمان وبولمان ستروب، فمن المتوقع أن تقديرات مختلف الأقساط ليست بعيدة نسبيا عن تلك التي سجلتها الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين لعام 2013.

أهداف الدراسة:

الدراسة الميدانية لسوق تأمين السيارات الجزائري، أمر أساسي لفهم منطق التسعير ونتائجه من أجل بناء أقساط معقولة. يهدف البحث إلى حل مشكلة تسعير عقود التأمين على السيارات من خلال تطبيق النماذج الأكثر استخداما في هذا المجال (أي **Bühlmann** و**Bühlmann-Straub**) والتوصل إلى تحديد قيمة الأقساط المقابلة لقيمة الخطر.

كما يكمن الدافع الأساسي لهذه الدراسة في إثبات أن قطاع التأمين يعيش فعلا مشكلة أسعار وتوعية شركات التأمين بضرورة فتح مجال البحث بهدف تغيير أو إعادة النظر في منهجهم التسعيري ومنه تحسين أدائهم.

أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة في التوصل إلى إطار سعري عادل لتأمين السيارات كمحاولة لحل مشكلة عدم تناسب قيمة الأقساط المحصلة مع قيمة التعويضات المدفوعة في فرع تأمين السيارات، وسوف تستفيد من هذه الدراسة عدة أطراف أهمها:

- المؤمن لهم: حيث سيتمكن كل فرد بدفع قسط يعادل درجة أو قيمة الخطر الذي تتعرض له السيارة.

- المؤمن: إدراك شركة التأمين لدرجة الخطر يمكنها من حساب الأقساط المناسبة وتقدير قيمة الخسائر المتوقعة، الأمر الذي يجنبها المغالاة في المخصصات المختلفة والتي تؤثر على ربحية الشركة ككل.
- الدولة: يزداد النشاط التأميني الذي سيكون له أكبر أثر على استثمارات سوق التأمين وبالتالي على الاقتصاد القومي بصفة عامة.

منهج الدراسة:

اعتمد في الدراسة على وصف واستعراض المواضيع والأبحاث التي اهتمت بالموضوع، وذلك للتعرف على الأسس النظرية وعوامل التسعير الخاصة بتأمين السيارات والاستفادة من نتائج الدراسات السابقة لبناء بحثنا.

وفي الدراسة التطبيقية اعتمدنا على المنهج الاحصائي، الرياضي والتحليلي من خلال تطبيق نماذج المصداقية ونموذج تحليل التباين. وقد تم تجميع البيانات الخاصة بمطالبات التأمين على السيارات المسجلة على مستوى الشركة محل الدراسة خلال الفترة الممتدة من سنة 2008 إلى غاية سنة 2013.

حدود الدراسة:

اتخذنا الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR كموضوع دراسة الحالة، إذ تعذر علينا الحصول على البيانات والمعطيات اللازمة لتطبيق النماذج من طرف شركات التأمين الأخرى والتي تعتبرها جد سرية. بالتالي اكتفينا بوكالات الوحدة الجهوية CAAR عنابة كون القسط المرجو حسابه نفسه بالنسبة لجميع الشركات كما سبق الذكر.

تمت الدراسة خلال الفترة ما بين سنة 2008 و2013، وشملت عشر ولايات من الشرق الجزائري والمتمثلة في: عنابة، سوق أهراس، تبسة، الطارف، سكيكدة، الواد، ورقلة، قالمة، باتنة وخنشلة.

كما تم استثناء المعطيات المتعلقة بضمانات المسؤولية المدنية كونها محددة، مسطرة ومفروضة من طرف الجهات الرقابية.

الدراسات السابقة:

قدم **(Witt، 1973)**[1] نموذج لتسعير وثيقة التأمين في ظل المنافسة الاحتكارية في هذه الدراسة، ومن خلال هذا النموذج، أوضح أن الدخل من الاستثمار ينعكس بصورة غير مباشرة في عملية التسعير، وبالتالي فليس هناك حاجة لإدخال عائد الاستثمار عند حساب القسط. تعتبر دراسة Witt من الدراسات التي لا تؤيد فكرة المعالجة المباشرة للدخل من الاستثمار في المعادلة الإكتوارية المستخدمة في حساب القسط.

في هذه الدراسة حاول الباحثان (**Kahane et Levy ،1975**)[2] تقديم نموذج يأخذ في الاعتبار عائد الاستثمار، وذلك عند تسعير وثيقة تأمين السيارا ت. إلا أنهما وجدا صعوبة في تحقيق ذلك من الناحية النظرية، لذا قاما بإدخال عائد استثمار تحكمي في النموذج المقترح، دون توضيح الأساس العلمي الذي تم الاعتماد عليه في تحديد هذا العائد.

تناولت دراسة (**Patrick DEGIOVANNI et al ،1986**)[3] الموضوع مستخدمين طريقة التنقيط (Scoring)، في إطار المنافسة الحادة على الأسعار. اعتمد الباحثون على بيانات GTA[4] التي شملت 25000 ملاحظة مكونة من أشخاص طبيعيين ومؤسسات فرنسية خلال 1980، كما اعتمد على برنامج SPAD لتحليل المعطيات. يمكن تمييز ثلاث متغيرات: متغيرات خاصة بنظام التحفيز

[1] Witt, Robert C., (1973): Pricing Problems In Automobile Insurance: An Economic Analysis, Journal Of Risk And Insurance, n°41, pp 109-134.

[2] Kahane, Yahuda and Haim Levy, (1975): Regulation In The Insurance Industry: Determination Of The Premiums In Automobile Insurance, Journal Of Risk And Insurance, n°42, pp117-132.

[3] Degiovanni, P., Hassan, H., Julien, J-Y. (1998) : utilisation du Scoring pour la tarification et la sélection des risques en automobile.

[4] GTA قاعدة بيانات نتيجة المعهد الفرنسي للإحصاء والدراسات الاقتصادية خلال 1980.

(Bonus-Malus)، متغيرات تخص السائق والأخيرة تعني طبيعة استخدام السيارة. التي أثبت الباحث تأثيرها في حساب أقساط ضمانات المسؤولية المدنية لعقود التأمين على السيارات.

أما (**Frédéric Boulanger** ، **1993**)[1] فاهتم هو الآخر بموضوع تسعير أخطار التأمين على السيارات، منطلقا من مبدأ أن الزبائن لا تقبل إلا بدفع قيمة الأخطار التي تتعرض لها فعلا. تهدف هذه الدراسة إلى جعل الأقساط خاصة بكل زبون على أمل الحصول على قيمة أدق للعلاوات. استخدم الباحث عينة مكونة من 679950 عقد، اقتصرت البيانات على ضمانات المسؤولية المدنية مستعملا نماذج بواسون، بواسون العشوائية (randomisé) والنماذج المعلمية والغير معلمية. خلص الباحث إلى حساب جزء من القسط التجاري.

ركزت دراسة (**Alain Delavernette و Hubert Jumel ,1997**)[2] على تسعير عقود تأمين أساطيل السيارات، في نطاق منافسة سوقية جد حساسة. اهتمت الدراسة أولا بتحديد القسط الصافي اعتمادا على طريقة Scaled Pearson Khi2 ثم تحديد قيمة القسط التجاري بطريقة الرجوع إلى هامش الملاءة المالية RMS. اقتصرت البيانات هنا أيضا على ضمانات المسؤولية المدنية وعلى مدة سنة واحدة، تمثل المتغيرات معلومات تخص السيارة، وكذا بيانات تخص مختلف حسابات الملاءة المالية. بينت الدراسة أهمية المتغيرات المستعملة في الانتقال من قسط اكتواري (مقابل الخطر) إلى قسط تجاري.

في إطار عدم تماثل المعلومات (asymétrie d'information)، درس الباحثان (**Dahchour et Dionne** ،**2002**)[3] الموضوع أين استخدما بيانات تتعلق بفئة احصائية مستجوبة (عينة مؤمنون لهم)

[1] Boulanger, F. (1993): individualisation du risque en assurance automobile ; le journal de la société de Paris, tome 134, n°1, p31.

[2] Delavernette, A., Jumel, H. (1997): étude et tarification des flottes automobiles.

[3] Dahchour, M., Dionne, G. (2002): Pricing of Automobile Insurance Under Asymmetric Information: a Study on Panel Data, Working Paper 01-06 May, HEC Montréal, ISSN: 1206-3304.

خلال الفترة الممتدة بين سنة 1995 و1997، مضيفين بهذه الطريقة تطبيق اختبار عدم التماثل في المعلومات المستوحى من دراسة (PatrickDegiovanni et, al, 1986)[1].

بينت الدراسة أن المتغير المتعلق بنظام (**bonus-malus**) له تأثير ذو معنى بالنسبة للحوادث واختيار نوع التغطية.

في حين معظم الباحثين اقتصروا على دراسة الخصائص التي تميز السائق ومعلومات حول السيارة (DEGIOVANNI, 1986)[2]، اهتم الباحثون (**Jean-François Angers, et al، 2004**)[3] بعرض نموذج معلمي لتسعير عقود أساطيل التأمين على السيارات مع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات التي تخص مباشرة سلوك السيارة. المعطيات تخص شركة التأمين الكندية خلال الفترة 1997-1998 وتمثل حوالي 43679 عقد، اعتمد في الدراسة على نموذج **(bonus-malus)** الذي سمح لهم بتعديل القسط على أساس المعطيات التاريخية للمطالبات.

درس (**Guillaume GONNET، 2010**)[4] تسعير وتجزئة تأمين أخطار السيارات، آخذا بعين الاعتبار هو الآخر تأثير المنافسة على الأسعار وعلاقة تطور حجم حضيرة السيارات والإلزامية التأمين على السيارات من طرف الدولة.

تمثل البيانات عدد العقود المسجلة على مستوى شركة تأمين فرنسية (Française Mutante) لسنة 2008، اهتم الباحث بالمعلومات التي تخص ضمانات المسؤولية المدنية والمتعلقة بالأضرار المادية مضيفا نوع جديد من الضمان يسمى PAYD[5]. تجلت الدراسة في حساب القسط على أساس عدد الكيلومترات المقطوعة بهدف الحصول على علاوة مكافئة لخطر كل مؤمن له على حدى، مستعملا

[1] Degiovanni, P., Hassan, H., Julien, J-Y. (1998): Opcit.

[2] Patrick Dijiovanni. Opcit

[3] Angers, J-F., Desjardins, D., Dionne, G. (2004) : L'actualité économique, vol 80, n° 2-3, pp253-303.

[4] GONNET, G. (2010) : étude de la tarification et de la segmentation en assurance automobile.

[5] PAYD : Paid as you drive.

التحليل الوصفي والتحليل العاملي في تطبيقه النماذج الخطية وانحدار بواسون. المتغيرات الكمية (عدد المطالبات وقيمتها) والنوعية (منطقة المرور) سمحوا بتجزئة الأخطار وإعطاء قيمة لكل خطر يخص كل عقد.

درس كل من (**Philippe-Guinvarc'H et Antoine PAGLIA Martial V، 2011**)[1] مقاربة جديدة لتسعير التأمينات المادية (Non vie) واقترحا نظام الحلول الحسابية (algorithme) الذي سمح لهما بتصنيف الزبائن حسب عدة ميزات. اعتمدت الدراسة على قواعد بيانات غير مصرح بها (سرية) وتحوي 300000 عقدا. أما المتغيرات فكانت تخص السيارة، السائق والمطالبات، دقة وكبر حجم هذه المتغيرات التي أمكنت شركة التأمين محل الدراسة من اتخاذ قرارات استراتيجية فيما يخص الأسعار المستقبلية.

وفي الأخير قام الباحثون (**Ramon Alemany et al، 2014**)[2] بتصميم نظام لتحسين عملية حساب قسط المنتج التأميني. تقنيات التسعير التقليدية تأخذ في الاعتبار قوة الخسائر المحتملة، التي يتوقع أن تكون مرتفعة للغاية أين يكون خطر وقوعها غير متجانس بالنسبة لجميع العقود. تهدف الدراسة إلى تطبيق النماذج اللامعلمية في مجال التأمين على السيارات معتمدتا على عينة شملت 5122 عقدا (مطالبات) والتي تتعلق ببيانات شركة تأمين إسبانية لسنة 1997. أظهرت الدراسة أن إدخال بعض التعديلات على البيانات، يعطي تقديرا للمخاطر ومنه أسعار أكثر دقة.

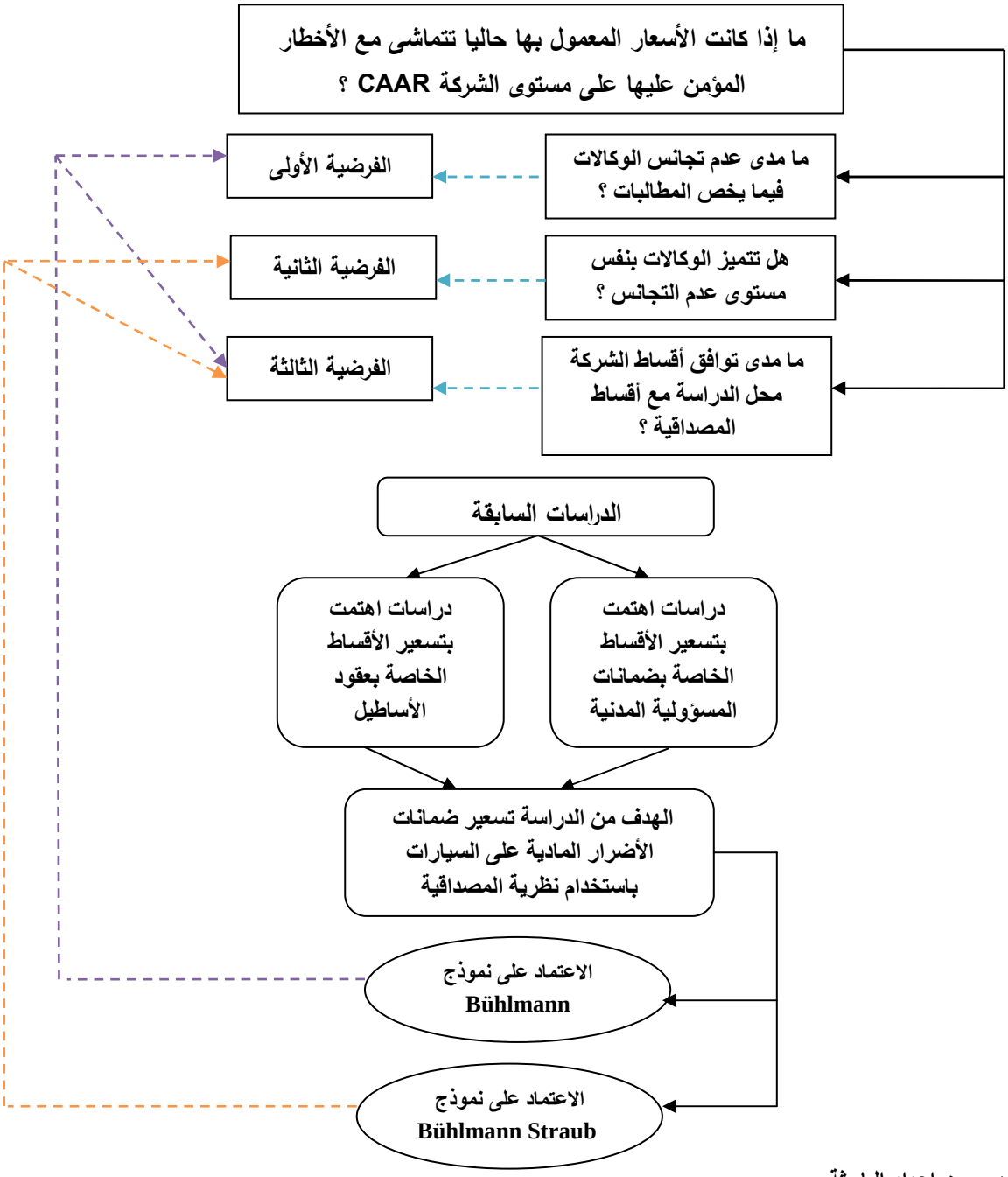
اهتمت جل الأبحاث بدراسة عقود أساطيل السيارات وركزت على تسعير جزء من قسط التأمين والذي خص ضمانات المسؤولية المدنية، متجاهلة بهذه الطريقة الجانب الاكتواري للقسط الذي يعبر

[1] PAGLIA, A. Martial, V. GUINVARC'H, P. (2011): tarification des risques en assurance non-vie, une approche par modèle d'apprentissage statistique, bulletin Français d'actuariat, Vol. 11, n°22, pp49 – 81.

[2] Ramon Alemany, Catalina Bolancé and Montserrat Guillén, (2014): Accounting for severity of risk when pricing insurance products, working paper n°05, aDept. Of Econometrics, Riskcenter-IREA, University of Barcelona, Av. Diagonal, 690 08041 Barcelona, Spain.

عن القيمة الحقيقية للخطر.

تهدف دراستنا إلى تغطية هذا النقص، أي محاولة تقدير القسط الاكتواري في بيئة قطاع تأميني منظم ومراقب من الدولة وفي غياب سوق مالي أين بلغت المنافسة أشدها. الشكل الموالي يوضح المنهج المعتمد في الدراسة:



المصدر: من إعداد الباحثة.

تقسيمات البحث:

تبعا للأهداف المسطرة ولمعالجة إشكالية البحث والإجابة عن الأسئلة الفرعية واختبار الفرضيات سنقوم بتقسيم البحث إلى ثلاثة فصول، أين سيتناول الفصلين الأولين دراسة موضوع البحث من الناحية النظرية بينما يتناول الفصل الثالث الدراسة الاكتوارية والمطبقة على الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR.

خصص الفصل الأول لدراسة المفاهيم والمبادئ الأساسية للتأمين أين تطرقنا لعرض أهم مبادئ العمليات التأمينية، إطارها القانوني وتحليل وضعية سوق التأمين الجزائري الحالية.

يتناول الفصل الثاني التسعير وإكتوارية التأمين حيث قمنا بتقديم مدخل مفاهيمي للتسعير في المؤسسات، تسعير المنتجات التأمينية أين عرضنا أهم الأساليب والنماذج الرياضية المستخدمة في تسعير العقود التأمينية على السيارات.

سيتناول الفصل الثالث من هذا البحث الدراسة الميدانية أين سنحاول تسعير عقود تأمين السيارات لوكالات الشركة الجهوية CAAR بعنابة. قمنا في مرحلة أولى بعرض مفاهيم عامة حول عقود التأمين على السيارات، ثم شرعنا في تسعير العقود انطلاقا من المعطيات والبيانات المتعلقة بالمطالبات المسجلة على مستوى الشركة محل الدراسة، أين طبقنا تقنيات نماذج المصداقية وتحليل التباين لاختبار الفرضيات المطروحة والتوصل إلى معالجة إشكاليتنا.

الفصل الأول: المفاهيم والمبادئ الأساسية للتأمين

1. تاريخ التأمين وتطوره.

2. مفهوم التأمين وإعادة التأمين.

3. مفهوم عقد التأمين ومبادئه القانونية.

4. سوق التأمين في الجزائر.

الفصل الأول: المفاهيم والمبادئ الأساسية للتأمين

يعتبر التأمين وسيلة لتوزيع المخاطر المختلفة الناتجة عن أحداث مضرة بين مجموعة من الأفراد بدل من أن يتحمل عبئها فرد واحد وذلك عن طريق رصيد مشترك يساهم فيه كل فرد بدفع أقساط دورية.

ويعتمد التأمين على أسس فنية لابد منها تتمثل في التعاون بين مجموعة من الأفراد المعرضين لأخطار متجانسة، والاستعانة بعوامل الإحصاء عند إجراء المقاصة بين مختلف الأخطار.

وقد ازدادت أهمية التأمين وأنواعه بكل المجالات بتزايد الأخطار مع مرور الوقت والتطور الحاصل بالمجتمعات، ويفترض التأمين وجود خطر معين يهدد مصلحة المؤمن له ويلتزم المؤمن بتغطيته بدفع مبلغ مالي معين و ذلك مقابل حصوله على أقساط.

وهذا ما استدعى ضرورة تدخل الدولة بفرض رقابتها لتنظيم هذه العملية والتي تتم من خلال إبرام عقد قانوني بين كل من المؤمن وطالب التأمين، وينشأ عن هذا العقد مجموعة من الالتزامات المتعلقة بالعناصر الأساسية للتأمين (الخطر، القسط وقيمة التأمين).

سنتناول في هذا الفصل تاريخ التأمين وتطوره، تعريف التأمين ومبادئه القانونية وأخيرا التعرض إلى تقديم وتحليل سوق التأمين بالجزائر.

1. تاريخ التأمين وتطوره:

من الصعب تحديد تاريخ ومكان بدء التأمين حيث يختلف باختلاف أنواع التأمين نفسها، وعليه لابد من دراسة تاريخ كل أنواع التأمين[1].

[1] www.alifta.net/Fatawa/fatawaDetails.aspx: 2013/01/22، 22سا20د.

1.1. عقد التأمين البحري:

يعتبر التأمين البحري أول أنواع التأمين وأقدمها على الإطلاق، وأصل التأمين البحري هو عقد القرض البحري، الذي عرفته الحضارات القديمة، فقد ازدهر هذا العقد في إيطاليا في بداية القرن الثالث عشر، حتى أصدر البابا جريجوار التاسع أمرا بتحريم هذا العقد لما يتضمنه من فوائد ربوية. وعندئذ بدأت فكرة ضمان ما ينتج عن أخطار النقل البحري من أضرار من خلال قرض مبلغ من النقود بضمان السفينة والبضاعة، وهكذا أصبح ضمان نتائج الخطر البحري يتم بدفع قسط التأمين (prime d'assurance)، وبالتالي فإن عقد التأمين البحري قد ظهر نتيجة ما يلي[1]:

أ- محاولة تعديل قام بها بعض موثقي العقود الإيطاليين لعقد القرض البحري، بأن يحل مبلغ التعويض، شريطة أن لا يدفع هذا الأخير إلا في حالة تحقق الخطر.

ب- التفكير في حلول قسط التأمين محل الفائدة في عقد القرض، وأن يدفع في جميع الأحوال، وليس فقط في حالة سلامة الوصول.

وهكذا بدء التعامل بالتأمين البحري في فرنسا في القرن الخامس عشر، ولم تخضع أحكامه للتقنين إلا في القرن السادس عشر بين يدي مجموعة مرشد البحري، وقد احتوى على الأمر التنفيذي الفرنسي الصادر سنة 1981، والمتعلق بالتنظيم الكامل للتأمين البحري، تم نقل هذا التقنين التجاري الفرنسي هذه الأحكام بين نصوصه، إلى المشرع المصري ثم المشرع الجزائري.

وهكذا ارتبط التأمين البحري بشخص إدوارد لويدز الذي فتح مقهى بلندن جعل منه ملتقى للمهتمين بالشؤون البحرية، وذلك في نهاية القرن السابع عشر، فظهرت جماعة تحمل اسم لويدز. وفي

[1] خالد الخطيب، (2011): الاسس النظرية والتنظيمية للتأمين التقليدي بالجزائر، الندوة الدولية حول شركات التأمين التقليدي ومؤسسات التأمين التكافلي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية منعقد يومي 25 و26 أفريل، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر، ص 11.

عام 1871 صدر قانون بمنح الشخصية القانونية لجماعة اللويدز، تتمتع بمركز مهم في مجال التأمين البحري الدولي، جعل منها سوقا دوليا لهذا النوع من التأمين[1].

2.1. عقد التأمين البري:

ظهر التأمين البري إثر الحادثة التي وقعت في لندن بحرق 13000 منزل وحوال 100 كنيسة[2] سنة 1666. فكرة تأمينات الحريق وتطبيقاتها في انجلترا خلال القرن السابع عشر وتطور حتى أصبحت هنالك مكاتب خاصة لتأمين المساكن ضد خطر الحريق مثل الكتب fonx ومكتب the fire office ومن ثم أنشأت جمعيات للقيام بهذا العمل عام 1996 مثل جمعية (hand in hand) لكن نظراً لتطور الحياة الاقتصادية في إنجلترا ناهيك عن اقتصار هذه المكاتب والجمعيات على تأمينات المباني فقط، فقد استدعت الحاجة ظهور الشركات المساهمة لتتحمل مسؤولية حماية المنشآت الصناعية والتجارية حماية كاملة من خلال قيامها بالتأمين عليها ضد أخطار الحريق. ومنها امتدت الفكرة إلى أمريكا وكافة أقطار أوروبا. حيث أن نمو المدن واتساعها وانتشارها وازدياد أخطار الحريق في المناطق الساحلية الشرقية من أمريكا، إضافة إلى الخطر على الشركات الإنجليزية بفتح فروع لها في أمريكا أو التمتع بالامتيازات. جعل الأفراد الأمريكيين يأخذون على عاتقهم أخطار الحريق، وهكذا حتى ظهرت الشركات الأهلية، مثل: شركة فيلادلفيا التي كانت أول هذه الشركات عام 1752. ومن ثم تلاها بعض الشركات في شمال أمريكا عام 1792 وبهذا الشكل أخذ هذا النوع من التأمين ينتشر حتى غدا على ما هو عليه الآن في كافة دول العالم[3].

---

[1] خالد الخطيب، المصدر سبق ذكره، ص 12.

[2] زرقي ابراهيم وبدري عبد المجيد، (2012): دور قطاع التأمين في تنمية الاقتصاد الوطني، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير –تجارب الدول– منعقد يومي 03 و04 ديسمبر، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، ص 03.

[3] www.tahasoft.com/books/258: 2013/01/30، 21سا20د.

3.1. العقود الأخرى:

تأخر ظهور التأمين على الحياة حتى القرن التاسع عشر وعلى الرغم من أهميته فقد واجه صعوبات في الانتشار نظرا لاعتباره في البداية عملا منافيا للأخلاق والدين المسيحي ونوعا من المقامرة على حياة الإنسان[1]. لذلك فقد حرمه المشرعون في الكثير من أنحاء أوروبا، وحرم في فرنسا بالأمر الذي أصدره الملك لويس الرابع عشر سنة 1681.

وقد قيل أن نماذج من وثائق التأمين على الحياة صدرت عام 1583 في لندن، وهناك بعض جمعيات التأمين في انجلترا حوالي عام 1860 التي مارست بعض أشكال من التأمين على الحياة على الأخص. وبرزت في انكلترا في هذا المجال شركة (نورج يونيون) التي تعتبر كبرى شركات التأمين الإنجليزية التي مازالت تمارس أعمال التأمين كافة حتى الآن، إلا أن التأمين على الحياة ما لبث أن انتشر بفضل خبراء الرياضيات في مجال التأمين على الحياة ووضعهم جداول الوفيات على أسس رياضية علمية.

كما ظهر التأمين على الحياة في وقت لاحق في بعض الدول الأوروبية وفي فرنسا على الأخص التي سجلت فيها أول شركة للتأمين على الحياة عام 1787 ولكنها لم تدم طويلا، وفي أمريكا كان ظهور التأمين على الحياة لاحقا لظهوره وفي أوروبا.

أما أنواع التأمين الأخرى فقد اختلف ظهور كل منها حسب أهميته والظروف التي ساعدت على ظهوره وغالبيتها ظهر إبان الثورة الصناعية وما لحقها من تطورت في مجالات الحياة عموما. فقد ذكر

[1] قاسم محمد حسن، (2007): العقود المسماة: البيع – التأمين (الضمان) – الإيجار، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، ص 468.

أنه في سنة 1840 تأسست شركة الضمان لتأمين الحوادث في لندن وفي فرنسا ظهرت بعض أنواع التأمينات وعلى الأخص التأمين من المسؤولية عام 1823.

كما ظهرت في القرن العشرين أنواع أخرى من التأمين منها التأمين من السرقة[1]، والتأمين من الاصابات والذي يسمى بالحوادث الشخصية، والمسؤوليات المتنوعة، والنقل، والتأمين على السيارات وغيرها.

وبتطور الحياة الاقتصادية والاجتماعية ظهرت من التأمينات الاجتماعية كتأمين إصابات العمل، والمرض، والحوادث الشخصية الجماعية وغيرها، وبتوسع التأمينات الاجتماعية هذه ظهرت بوادر تدخل الدولة بحيث بلغت في بعض البلدان حدا تم معه تأميم شركات التأمين وذلك لضمان مصالح المؤمن لهم من المواطنين ودعم شركات العاملة في بلدانها.

2. مفهوم التأمين وإعادة التأمين:

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

[1] لطفي محمد حسام، (1990): الأحكام العامة لعقد التأمين: دراسة مُقارنة بين القانونين المصري والفرنسي، دار النهضة العربية الطبعة الثانية، القاهرة، مصر، ص 26.

وليس من الصعب البتة الوقوف على الاختلافات في بعض الأحيان تكون عميقة وجوهرية التي تعدم أي تحسس لإيجاد هذا التعريف المفقود، وعادة ما تكون منطلقات هذه الاختلافات، في الزمان أو المكان أو الغاية أو الشكل أو الآثار أو العلاقات، وأيضا من الناحية القانونية والفنية وتداخلهما[1].

1.2. تعريف التأمين:

يعرف التأمين بأنه عقد بموجبه يتعهد شخص، وهو المؤمن تجاه شخص آخر، وهو المؤمن له، مقابل مبلغ معين يسمى القسط، فيعوض المؤمن بذلك الأضرار التي تصيب ذمة المؤمن له جراء خطر من الأخطار.

فيجعل بذلك هذا المفهوم الخطر، أساس التأمين إلا أن هناك تعريف آخر، يعرف التأمين بأنه عملية يلتزم بموجبها أحد الأطراف وهو المؤمن، تجاه طرف آخر وهو المؤمن له، أن يقدم له مقابل أداء يسمى القسط عوضا ماليا له، أو للغير عندما يتحقق بالنسبة لأشياء معينة يتفق عليها خطر من الأخطار، التي تعتبر عمليات نوع التأمين سببا أو مناسبة أو مكانا لها.

وعليه فإن التأمين مرتبط بالمؤمن، المؤمن له، أداء الخدمة وقسط التأمين أي مبلغ يتكون من PREMIUM-PRIXمعين وهو عبارة عن كلمة مصدرها لاتيني والمستعمل من طرف "ACHETER AVANT"بمعنى الشراء المسبق.

وهكذا ارتبط مفهوم التأمين بعدة عناصر، يتأثر بها، ويتخذ عدة أشكال وأنواع حسب البيئة التي يمارس فيها، بمختلف تقنياته، وآليته[2].

---

[1] Jean Baptiste Ferrari, (2002) : Economie du risque, Applicable à la finance à l'Assurance, BREOL, Paris, France, p 46.

[2] خالد الخطيب، المصدر سبق ذكره، ص 03.

1.1.2. التعريف الاقتصادي للتأمين:

يعرف التأمين بأنه: عقد بين طرفين أحدهما يسمى المؤمن والثاني المؤمن له (أو المستأمن) يلتزم فيه المؤمن بأن يؤدي إلي المؤمن لمصلحته مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع حادث أو تحقق خطر مبين في العقد، وذلك في مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له إلى المؤمن. وفي العصر الحاضر لا يقوم بالتأمين فرد نحو فرد بل تقوم به شركات مساهمة كبيرة يتعامل معها عدد ضخم من المستأمنين، فيجتمع لها مبالغ كبيرة من أقساط التأمين، وتؤدي من هذه الأقساط المجتمعة ما يستحق عليها من تعويضات عند وقوع الحوادث المؤمن منها، ويبقى رأس مالها سندا احتياطيا، ويتكون ربحها من الفرق بين ما تجمعه من أقساط وما تدفعه من تعويضات[1].

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

ومن جهتهم يهتم الرياضيون والاحصائيون بطرق قياس هذه التكاليف وما يقابلها من الموارد وقياس الخطر بأنواعه، درجات، كثافة، وتسعيرة ومنها، الأقساط والأداءات حسب الحالات المختلفة والكثيرة جدا. فقد عرف كل من L J. SAVAGE et M. FRIEDMAN التأمين في مقالتهما حول تحليل المنفعة في حالة المفاضلة بين الاختيارات البديلة ذات المخاطر كالتالي : الفرد الذي يشتري

[1] http://www.shubily.com/books/insurance.pdf: 2013/01/25، 20سا20د.

تأمينات ضد الحريق على منزل يمتلكه يفضل تحمل خسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين) بدلا من أن يبقى متحملا خليطا من احتمال صغير لخسارة مالية كبيرة (قيمة المنزل بأكمله) واحتمال كبير بألا يخسر شيئا، بمعنى أنه يفضل حالة التأكد عن حالة عدم التأكد ويبين التعريف حالة مفاضلة بين خسارة صغيرة مؤكدة وأخرى كبيرة محتملة، والعملية في ذاتها قرار فيه الجانب الاقتصادي من خلال المقارنة بين قيمة المنزل واحتمال تضرره وقيمة القسط الذي يعتبره خسارة أكيدة بالنسبة له، وعرض المفاضلة هذه ليست بعيدة عن اهتمام الرياضيين والإحصائيين من خلال حساب تكلفة الاختيارات البديلة[1]، بدء بحساب القسط (الخسارة المؤكدة) كتكلفة لحساب آخر هو الخطر الذي تتحمله الشركة ثم الأموال المتوجبة عليها عند تحقق (الخطر المادي و/ أو الجسدي).

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

ويضيف إلى ذلك أن المؤمن له سوف يشتري التأمين عادة، إلى الحد الذي يتساوى فيه التوقع الرياضي مع قسط التأمين المطلوب وبذلك يكون قد وضع حدا فاصلا بين شراء التأمين من عدمه بينما ذهب F. KNIGHT في كتابه (الخطر وعدم التأكد والربح) إلى أنه "عمل من أعمال التنظيم والإدارة وذلك لأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد إلى حد مرغوب فيه، فالتأمين ما هو إلا تصور لمبدأ استبعاد عدم التأكد وذلك بالتعامل مع مجموعات من الحالات بدلا من التعامل مع حالات منفردة"؛ وقال أيضا بأن مبدأ التأمين يقوم على تحويل لخسارة

[1] Yvonne Lambert Faivre, (2001) : Droit des assurances, Dalloz, Paris, France, p 44.

محتملة إلى تكلفة ثابتة بمبلغ صغير والمرتبطة بقياسية الاحتمال والترتيب الدقيق ويريد (نايت) أن يبرز في هذا التعريف، الأهمية الكبيرة لقانون الأعداد الكبيرة في التقليل من أثر الأخطار ودرجتها بالتعامل معها جماعيا بدل فرديا وبالتالي حل مشكلة عدم التأكد الموجودة في الحالات الفردية، والتي تتعامل معه بقرار تحويل الخسارة الكبيرة المحتملة إلى عبء صغير يمكن تحمله درء المخاطر لا يمكن تحملها وقد ترهن مستقبل المؤمن له وذمته المالية.

ومن تصفحنا بعض أدبيات هذا التخصص وضعنا اليد على اختلافات كبيرة مع التعاريف السابقة منها هذا التعريف الذي يقول بأن: " التأمين هو عملية يتلقى فيها طرف وهو المؤمن له ، مقابل جزاء يسمى القسط ، تعهدا بالحصول على أداء من الطرف الآخر وهو المؤمن في حالة تحقق الحدث " وهذا التعريف لوحده يجمع الكثير من المآخذ والنواقص منها إهماله للجانب الفني للعملية التأمينية وطبيعتها وغائيتها وجوهرها وهي استبدال خسارة كبيرة محتملة بخسارة صغيرة مؤكدة و متلازمة مع الأمان والاستقرار من خلال توزيع الآثار المالية للخطر أو تحويلها أو نقلها من الفرد إلى الجماعة وبطريقة عادلة واعتمادا على قانون الأعداد الكبيرة[1].

وبالإضافة إلى عيب إهماله الجانب التقني للعملية وهي التبادل الذي يعتبر بالضرورة أساس كل فعل تأميني فإن هذا التعريف أسقط عنصرا مهما في صحة العملية وفي الجهة المخولة قانونا لمزاولة هذا النشاط (هيئات منظمة أو شركات) بالرغم من تميزه بإظهار محاسن العلاقات التي تقوم بين المؤمن والمؤمن له حتى وإن لم تكن كاملة، وبالتالي فهو ينطبق أكثر على عقد التأمين المبرم بين شخصين والذي تتولد عنه التزامات أساسية متبادلة بينهما (دفع القسط من قبل المؤمن دفع مبلغ التعويض أو الإيراد من طرف المؤمن في حالة تحقق الحدث) ومن التعاريف السابقة يمكننا وضع تعريف يجمع مختلف العناصر المشيدة لماهية هذا النشاط من وجهة نظر اقتصادية وهو أن التأمين

[1] Yvonne Lambert Faivre, Op.cit. p 45.

بقولنا هو"عملية مفاضلة بين حالة تأكد ثمنها خسارة صغيرة تسمى القسط والمضبوط بقياسية احتمالية الخطر وتكلفته وحالة عدم تأكد قد يكون ثمنها خسارة كبيرة تلحق الذمة المالية للشخص، والتعامل مع هذه الحالات بصورة جماعية بدل الفردية، وضمن تعاونية لإجراء المقاصة بين مجموعة المخاطر طبقا لقانوني الإحصاء والأعداد الكبيرة.

2.1.2. التعريف التشريعي للتأمين:

يقصد بالتعريف التشريعي للتأمين ذلك التعريف الذي وضعه المشرعون في دولة ما، لذا فهو قد يختلف شكلا بين دولة وأخرى، دون أن يختلف جوهرا. فالفرق بين تعريف المُشرع المصري والمُشرع اللُبناني للتأمين على سبيل المثال يكمن في المصطلحات المستخدمة. فالمشرِع اللبناني يستخدم مصطلح «الضمان» بدلا من «التأمين»، و«الضامن» بدلا من «المؤمن»، و«المضمون» بدلا من «المؤمن له». ويراعى أن السائد في القوانين العربية استخدام مصطلح التأمين، ومؤمن ومؤمن له[1].

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

[1] قاسم محمد حسن، المصدر سبق ذكره، ص 465.

[2] M.Picard et A.Besson, (1982): Les assurances terrestres- le contrat d'assurance, Tome 1, LGDJ, Paris, France, p 02.

كما عرفه J. HEMARD بصورة أدق، بأنه عملية يحصل بمقتضاها طرف وهو المؤمن له، مقابل جعل يسمى القسط، على تعهد لصالحه أو لصالح غيره، بنيل أداء في حالة تحقق الخطر من قبل الطرف الآخر (المؤمن)، من خلال تحمله لمجموعة أخطار وإجراء المقاصة بينها طبقا لقوانين الإحصاء "وقد جاء هذا التعريف بعد إصرار الكثير من المتخصصين وفي مقدمتهم C.VIVANTIعلى أن: "المؤمن عبارة عن مكتب للتوزيع يتمثل دوره في توزيع الأقساط، المجمعة من عدد من المؤمن لهم، بين أولئك الذين تكبدوا آثارا مالية من تحقق الخطر المؤمن منه"[1].

وما يمكن قوله هنا هو أن هذا التعريف لا ينطبق على التأمينات الخاصة وحدها بل يمكن توسيعه إلى كل أنواع التأمينات بما فيها الاجتماعية، وأخذا بعين الاعتبار وجهة النظر الاقتصادية فإنه يمكننا تعريف التأمين على أنه "عملية بمقتضاها يحصل شخص، بواسطة مساهمة وهي القسط، لصالحه أو لصالح غيره على الحق في أداء في حالة تحقق الخطر (الحدث)، وهذا المستحق المدفوع من مؤسسة أو هيئة أو من خلال تكفلها بمجموعة مخاطر وتعويضها طبقا لقوانين الإحصاء. وهذا التعريف يبرز الطابع المنظم وبصورة علمية لشركة التأمين بما يعطيه جدارة انطباقه على كل أنواع التأمينات الخاصة سواء منها تأمينات الأضرار أو الأشخاص، وكذا التأمينات التبادلية (ذات الأقساط الثابتة) وأيضا إبراز العناصر الأساسية لعقد التأمين وهي الخطر، القسط، والأداء من قبل المؤمن ثم المصلحة في التأمين لدى الكثير من الكتبة المختصين، والكارثة لدى Y.LAMBERT FAIVRE؛ كما عرفه PLANIOL على أنه: "عقد بمقتضاه يتحصل المؤمن له على تعهد من المؤمن بأن يفرد له مبلغا من المال في حالة وقوع خطر معين، مقابل قسط أو إشتراك مسبق".

ويبدو أن هذا التشتت في وضع تعريف يحظى بتوافق آراء المهتمين وكتاب التخصص هو الذي كان وراء مسعى مختصين للجمع بين الشقين القانوني والفني، وهو ما ذهبت إليه لامبير–فيفر

[1] Yvonne Lambert Faivre, Op.cit. p 38.

بتوضيح أنه لا يمكن تقديم تعريف للتأمين مستقل عن مجمل الملامح التي تميز كيان هذا النشاط من مختلف زواياه، وخاصة قاعدته الإلزامية المتمثلة في عقد التأمين وأيضا خصائصه ووظائفه وهو ما تفتقده جل التعاريف، لتقول أن التعريف القانوني لعقد التأمين دون دلالة إذا لم يستكمل بالتعريف الفني للعملية التأمينية[1].

وحسب نفس الكاتبة فالتعريف القانوني الملاحظ في العلاقات التعاقدية الثنائية المؤمن/المكتتب هو: التأمين اتفاقية يتعهد بموجبها المؤمن، مقابل قسط، بضمان المكتتب عند تحقق خطر محتمل يتضمنه العقد. وهذا التعريف القانوني هو تعاقدي صرف ويبقى محدودا في كونه يجعل التأمين مجرد رهان بسيط بين شخصين، في حين أن عقد التأمين ليس أكثر من أداة قانونية مجزأة والذي يتوجب إعادته إلى سياقه العام الذي سيفقد، خارجه، كل معنى بين شخصين، في حين أن عقد التأمين ليس أكثر من أداة قانونية مجزأة والذي يتوجب إعادته إلى سياقه العام الذي سيفقد، خارجه، كل معنى[2].

فالقانون المدني الجزائري وفي مادته 619 يعرف التأمين بأنه"عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو للمستفيد الذي أشترط التأمين لصالحه، مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل قسط أو دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن" وهو النص المرجعي الذي جاءت به المادة 2 من الأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات بالجزائر[3].

[1] عبد القادر الأفندي، (1982): رياضيات التأمين، الطبعة 1، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية حلب، ص 131.

[2] عبد القادر الأفندي، نفس المرجع، ص 132.

[3] http://www.droit-dz.com/forum/showthread.php?t=6136: 2013/01/23، 11سا20د.

3.1.2. التعريف الفني للتأمين:

إذا كانت هناك التزامات وحقوق متشابهة تنشأ عن عقد التأمين من الناحية القانونية، فالتأمين فمن الناحية الفنية يفترض خطوات فنية متكاملة تباعد بينه وبين الرهان، طبقا للأسس الفنية للتأمين، خاصة قانون الكثرة، يقوم نظام التأمين على أساس أنه ينظم مجموعة كبيرة من العمليات ليجري المقاصة بين المخاطر وفقا لقوانين الإحصاء، وبذلك يستطيع المؤمن الوفاء بالتزاماته ويحقق لنفسه أرباحا، وهذا ما يفتقر إلى توضيحه التعريف الذي أوردته المجموعة المدنية وهذا الجانب الأساسي يفضي إلى أن التأمين هو عملية يقوم بموجبها مؤمن لتنظيم في تعاونية، عددا كبيرا من المؤمن لهم المعرضين إلى تحقق بعض المخاطر، وتعويض أولئك الذين يتعرضون، من بينهم إلى حوادث، بفضل الكتلة المشتركة للأقساط المجمعة.

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

ليس للتأمين علاقة قانونية بين المؤمن والمؤمن له فحسب، بل هو أيضا عملية تقوم على أسس فنية وهي تنظيم التعاون بين المؤمن لهم من طرف المؤمن الذي يعتمد في ذلك على حساب الاحتمالات وقانون الأعداد الكبيرة وعلى إجراء المقاصة بين الأخطار، وقد يلجأ في هذا التنظيم إلى فنيات أخرى وهي إعادة التأمين المشترك[1].

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

مهما اختلفت التعاريف المقدمة لفكرة التأمين سواء من وجهة النظر الاقتصادية أو القانونية أو الإحصائية أو من وجهة نظر كتاب الخطر والتأمين إلا أنها شبه متفقة على الأهداف، الشروط والمبادئ التي يمكن أن تصيغ لنا تعريفا عاما قريبا من الشمول يأخذ بالجوانب الثلاثة للتأمين؛ القانوني، الإحصائي والاقتصادي[2].

فالتأمين بذلك هو عبارة عن نظام أو أسلوب ينطوي على اتفاق مسبق بين طرفين، يتم من خلاله تحويل الخطر المعرض له من طرف الثاني (المؤمن له) إلى الطرف الأول (المؤمن) مقابل دفع مبلغ محسوب بالطرق الإحصائية والرياضية تمكن من تغطية الخسارة المحتملة والقابلة للقياس كليا أو جزئيا، وبمقتضاه ينتقل عبء الخطر المتوقع من خسارة مادية محتملة إلى المؤمن بطريقة تسمح بتوزيع الخطر على عدد كبير من المستفيدين والمعرضين لذات الخطر أو لأخطار متشابهة. وذلك

[1] https://sites.google.com/site/institutdroiteloued/conf_ca#_ftn12، 2014/04/26. 22:23.

[2] Alain Tosetti, (2002): Assurance, Comptabilité, Règlementation, Actuariat, 2éme édition, Economica, Paris, France, p 19.

بهدف حماية الأفراد والمؤسسات من الأخطار المحتملة الوقوع بصورة غير متعمدة من جانب المؤمن له، وبطريقة تحقق الصالح العام للمجتمع ودفع عملية التقدم.

2.2. أنواع التأمين: نميز بين مختلف أنواع التأمين حسب المعايير الآتية:

1.2.2. حسب الشكل القانوني:

- **التأمين التعاوني أو التبادلي:**

يقوم النموذج على وجود طرفين يندمجان في شخص واحد هو حامل الوثيقة وذلك على النحو التالي[1]:

أ- وهو حامل الوثيقة، والذي يحافظ من خلال عقد التأمين على مستوى معين من الثروة بأدنى تكلفة ممكنة، نظرا لحصوله على الفائض الذي يقابل الربح في التأمين التجاري وذلك بوصفه مؤمنا، مما يجعل تكلفة التأمين متغيرة بالنسبة له.

ب- وهو جميع حملة الوثائق، حيث إن الأقساط المدفوعة من قبل العضو المتضرر والذي قد يكون رقم 1 مثلا ومن قبل باقي الأعضاء هي مصدر التعويضات المدفوعة له.

وقد يكون مصدر التعويض المدفوع للعضو أقساط الأعضاء الآخرين فقط. وتتحقق المعاوضة والإلزام والالتزام المتبادل في النموذج بين حامل الوثيقة رقم 1 مثلا من جهة، وبين باقي حملة الوثائق من جهة أخرى. كما يتم الاشتراك بين جميع حملة الوثائق في تحمل عبء الخطر، حيث يتحمل حامل الوثيقة رقم 1 قسما من العبء، ويحول باقي العبء إلى باقي حملة الوثائق. ويحقق الإطاران

[1] محمد سعدو الجرف، (2011): مقارنة بين أسس التأمين التجاري والتأمين التعاوني، الندوة الدولية حول شركات التأمين التقليدي ومؤسسات التأمين التكافلي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية منعقد يومي 25 و26 أفريل، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر، ص 06.

القانونيان السابقان والقائمان على المعاوضة والإلزام والالتزام المتبادل بين جانبي العملية التأمينية الجانب النظري للتأمين عمليا، ويحققان الهدف من التأمين لكلا الطرفين[1].

لا يهدف هذا النوع من التأمين إلى تحقيق الربح لذا يعمل على تخفيض قيمة الاشتراك إلى أقل قدر ممكن، حيث يتم أداء مبلغ التأمين من مجموع الاشتراكات المجمعة من كل عضو، ويعتبر هذا الاشتراك قابلا للتغير بالزيادة أو بالنقصان تبعا لعدد الأخطار المحققة وجسامتها خلال مدة التعاقد[2].

- **التأمين التجاري:**

عادة ما تأخذ شركات التأمين في هذا النوع من التأمين شكل شركات مساهمة، حيث يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن عليه مقابل دفع المؤمن له لأقساط ثابتة تحدد عند إبرام العقد تبعا للدراسات الإحصائية والفنية. يتميز هذا النوع من التأمين بانفصال المؤمن عن المؤمن له، ويسمى هذا التأمين بالتأمين التجاري لأنه يسعى لتحقيق الربح، لذا نجد أن قيمة قسط التأمين في هذا النوع هي أكبر من قيمة الاشتراك في الأنواع الأخرى من التأمين، ومن جهة أخرى لأن المؤمن في هذا النوع من التأمين يعتبر مالكا للأقساط المجمعة لديه، فإذا ما كانت قيمة أداء مبلغ التأمين أقل من مجموع الأقساط فإن المؤمن يحتفظ بالجزء المتبقي دون أن يوزعه على المؤمن لهم، أما في حالة ما إذا كانت قيمة أداء مبلغ التأمين تفوق مجموع الأقساط فإن المؤمن يتحمل هذه القيمة لوحده دون إلقاء العبء على المؤمن لهم. تملك هيئة التأمين وهي المؤمن الأقساط وما يتولد عن استثمارها من ربح أو خسارة[3].

[1] محمد سعدو الجرف، المصدر سبق ذكره، ص 06.

[2] M.Picard et A.Besson, Op.cit., p 03.

[3] محمد سعدو الجرف، نفس المرجع، ص 04.

- **التأمين الاجتماعي:**

يحتل نظام التأمينات الاجتماعية مكانة مهمة في الهيكل الاقتصادي لأي دولة، ولذلك فهو يتأثر بمختلف تغيرات الاقتصاديات المحلية والخارجية[1]، هذا النوع من التأمين هو إجباري على الطبقة العاملة، وهو يغطي جملة من الأخطار التي تحول دون مباشرة هذه الطبقة لعملها كإصابات العمل والمرض والبطالة والعجز والشيخوخة والوفاة، وعادة ما تشرف عليه الدولة حيث تحدد المبالغ التي تقتطع من استحقاقات العمال، وتتحمل هي وصاحب العمل الجزء المتبقي لتغطية هذه الأخطار.

ويهدف هذا النوع من التأمين إلى التكافل والتضامن الاجتماعي لتحقيق مصلحة عامة كضمان الاستقرار العائلي ورفع المستوى المعيشي لطبقة العمال[2].

2.2.2. حسب طبيعة الأخطار المؤمن عليها:

- **التأمين البحري:**

يهدف هذا النوع من التأمين إلى تغطية أخطار النقل البحري (أو النهري) سواء تعلق الأمر بتأمين السفينة نفسها من غرق أو حريق، أو البضاعة المحمولة من تلف أو غرق.

- **التأمين البري:**

يغطى التأمين البري الأخطار التي لا تندرج ضمن النوع السابق بما فيها التأمين الجوي سواء تعلق الأمر بتأمين الطائرة نفسها أو حمولتها.

[1] محمد زيدان ومحمد يعقوب، (2012): فعالية الموارد التمويلية المتاحة لمؤسسات التأمين الاجتماعي الجزائري في تحقيق السلامة المالية لنظام الضمان الاجتماعين، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير – تجارب الدول– منعقد يومي 03 و04 ديسمبر، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، ص 03.

[2] مختار محمود الهانس، (بدون سنة نشر): مقدمة بمبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، ص 42.

3.2.2. حسب أساس أداء مبلغ التأمين:

أ. تأمين الأضرار:

يهدف هذا النوع من التأمين إلى تعويض المؤمن له عن ما لحق به من أضرار عند تحقق الخطر المؤمن عليه، ولهذا فإن أساس أداء مبلغ التأمين هو التعويض. وينقسم هذا النوع من التأمين إلى قسمين على النحو الآتي:

- **تأمين الممتلكات (الأشياء):**

يهدف هذا التأمين إلى تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تلحق بممتلكاته عند تحقق الخطر المؤمن عليه، ومن أمثلة ذلك تأمين المنازل ضد الحريق وضد السرقة. وعادة ما تكون هذه التأمينات اختيارية[1].

- **تأمين المسؤولية:**

هدف هذا النوع من التأمين إلى ضمان المؤمن له ضد رجوع الغير عليه بسبب الأضرار التي قد تلحق بهذا الأخير من خطأ يرتكبه المؤمن له قبله ويسبب له ضررا يوجب مسؤوليته. فالتأمين يهدف في هذه الحالة إلى تعويض الضرر الذي يلحق بالذمة المالية للمؤمن له بسبب انعقاد مسؤوليته تجاه الغير. وعلى ذلك فإن الهدف من هذا التأمين ليس تعويض الضرر الذي حاق بالغير، ولكن جبر الضرر الذي يحيق بالمؤمن له نتيجة التزامه بدفع التعويض للمضرور. والأصل أن التأمين من المسؤولية يتصف بالطابع التعويضي، ولذلك فهو أحد أقسام التأمين من الأضرار، ورغم ذلك فإن هذا

[1] عز الدين فلاح، (2008): التأمين: مبادئه وأنواعه، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن، ص ص 59-61.

الوصف ينحصر عنه إذا نص في الوثيقة على استحقاق مبلغ التأمين كما تم الاتفاق عليه بين الطرفين بمجرد تحقق الخطر بصرف النظر عن وجود الضرر أو مقداره[1].

ب. تأمين الأشخاص:

هذه الفئة أو الطائفة من التأمين تشمل أنواع التأمين ضد الأخطار التي تصيب الأشخاص مباشرة في حياتهم – صحتهم – أعضائهم، أي أن هذا التأمين يشمل: التأمين على الحياة، المرض، البطالة، الحوادث الشخصية، الشيخوخة، معاشات اليتامى والأرامل، والزواج، الولادة وما يناسبهما من المناسبات الاجتماعية[2]. وينقسم هذا النوع من التأمين إلى نوعين هما:

- **التأمين على الحياة:**

ومن أمثلة ذلك التأمين لحالة الوفاة، التأمين لحالة البقاء على قيد الحياة، والتأمين المختلط وتأمين المجموعة، وتأمين الزواج...الخ.

- **التأمين ضد الحوادث الشخصية والأمراض:**

يغطي هذا النوع من التأمين نفقات العلاج والدواء وحالة العجز وكذلك الوفاة، وبالرغم من أن هذا التأمين يتعلق بشخص المؤمن له[3]، إلا أنه يخضع وكحالة استثنائية لأساس التعويض، ولهذا الذي يخضع للأساس (**Assurance vie**) هناك من يتخذ تقسيما آخرا لفصل التأمين على الحياة الجزافي عن باقي أنواع التأمين الأخرى التي تخضع لأساس التعويض، حيث تسمى بالتأمين العام **Assurance**) **non vie**)[4].

[1] لطفي محمد حسام، المصدر سبق ذكره، ص 37.

[2] محمد عبد الظاهر حسين، (1995): عقد التأمين: مشروعيته، آثاره وإنهاؤه، دار النهضة العربية، القاهرة. ص33.

[3] www.ao-academy.org/docs: 2013/02/05، 15سا20د.

[4] Yvonne Lambert Faivre, Op.cit. p 50.

4.2.2. حسب طريقة التسيير:

- **التأمين بالتوزيع:**

يقوم المؤمن في هذا النوع من التسيير بتوزيع الأقساط المجمعة خلال السنة بين المؤمن لهم بالتعاون بينهم لتغطية الخسائر الناتجة عن تحقق الأخطار خلال نفس السنة، يطبق هذا التوزيع سنويا، لهذا يستوجب على المؤمن تجميع أقساط جديدة لتسديد مبالغ الخسائر الناتجة عن تحقق أخطار العام المقبل، ونلاحظ في هذا النوع من التسيير أن تواتر الخطر ثابت أو يقترب من الثبات، فهو لا يتغير من سنة لأخرى، كما أن تكاليفه متوقعة باستخدام أساليب الإحصاء.

- **التأمين بالرسملة:**

يستوجب على المؤمن في هذا النوع من التسيير أن يضع على جانب كل أو جزء من الأقساط لكي يواجه بها التزاماته المستقبلية، وهو يعمل لذلك بتوظيفها بحيث تعود بفوائد مركبة ونلاحظ في هذا النوع من التسيير أن الأخطار تكتتب لمدة طويلة وتتخذ شكل ادخار، كما أن تواتر الخطر ليس ثابتا خلال مدة العقد.

هذا التفريق له أهمية قانونية في مختلف تشريعات التأمين عبر العالم، لأن هذه الأخيرة تمنع عادة نفس شركة التأمين من ممارسة النوعين من التسيير، فتسير شركات التأمين على الحياة بالرسملة في حين تسيير شركات التأمين العام عادة بالتوزيع. إلا أن هذه التفرقة ليست مطلقة لأنه من جهة توجد شركات مختلطة تمارس تأمينات الأشخاص والأضرار في آن واحد، ومن جهة أخرى تستوجب بعض الفروع في تأمينات الأضرار على المستوى الفني طريقة التسيير بالرسملة مثل تأمين المسؤولية المدنية العشرية للبناء **(R.C Décennale)** لأنها تكتتب لفترة تفوق السنة.

3.2. إعادة التأمين:

1.3.2. مفهوم إعادة التأمين:

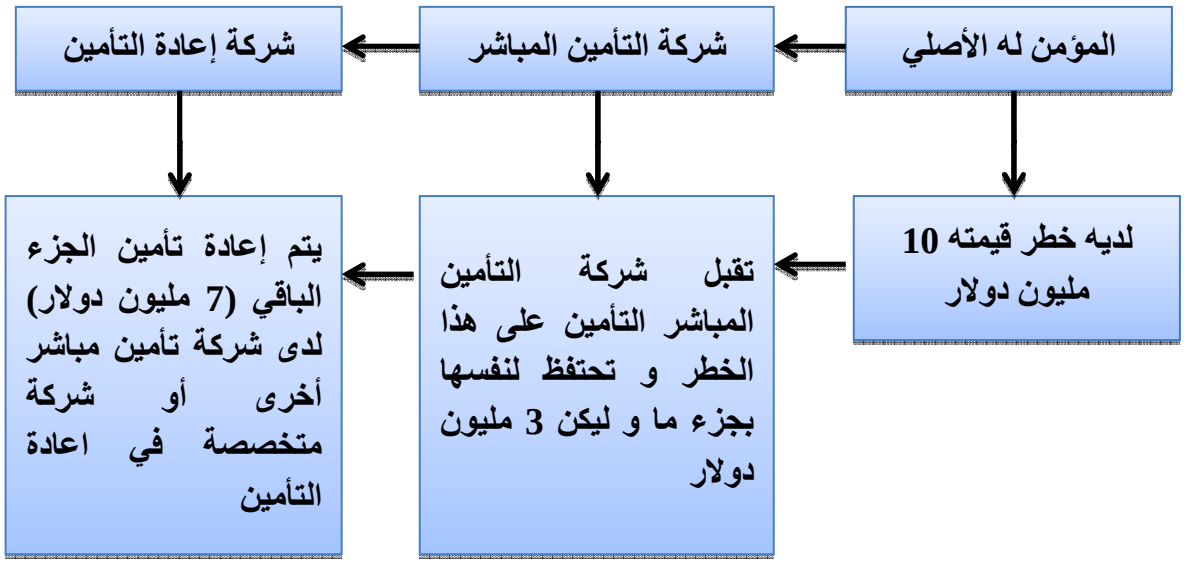
إعادة التأمين هي تحويل جزء من أو كل الأعمال التأمينية المبرمة أساسا عن طريق شركة تأمين معينة إلى شركة تأمين أخرى، ويطلق على شركة التأمين التي تتعهد بالتأمين بصفة مبدئية باسم الشركة المسندة أو المتنازلة، ويطلق على الشركة التي تقبل تأمين كل أو جزء من الأعمال المسندة إليها اسم شركة إعادة التأمين أو المعيد، ومبلغ التأمين الذي تحتفظ به الشركة المسندة لحسابها يسمى بالاحتفاظ الصافي أو حد الاحتفاظ، ويعرف مبلغ التأمين الذي تم إسناده إلى معيد التأمين بالمبلغ المتنازل عنه[1].

تكون الهيئة الأصلية بموجب هذه العملية بمثابة المأمن له بالنسبة لمعيد التأمين ولكنها تبقى مأمنا تجاه أصحاب الوثائق، وتكون الهيئة المعيدة بمثابة المأمن بالنسبة للهيئة الأصلية. وتمارس هذه العملية من قبل هيئات التأمين في التأمين الخاص بأنواعه التجاري والتبادلي والتعاوني دون الاجتماعي. أما الهيئة الثانية التي تصدر عقد إعادة التأمين وتعرف بهيئة إعادة التأمين[2]، والشكل التالي يوضح عملية إعادة التأمين:

[1] جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص809 .

[2] عاليا حلمي، (2001): إعادة التأمين - ترجمة بتصرف - معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية ، ص47.

الشكل رقم (01.1): يوضح عملية إعادة التأمين



المصدر: عبد أحمد أبو بكر ووليد اسماعيل السيفو، (2009): إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن. ص251.

نتناول بعض المفاهيم المرتبطة بعقد إعادة التأمين[1]:

- **شركة التأمين المباشر (أو الشركة المسندة أو المتنازلة):**

هي الشركة التي تقبل الخطر من طالب التأمين وهي المسؤولة وحدها أمامه في الوفاء بالتزاماتها بموجب عقد التأمين، وهي الشركة التي تقوم بإسناد الاخطار التي تزيد عن طاقتها الاستيعابية إلى معيد التأمين سواء كان معيد التأمين هو شركة تأمين مباشر أو شركة متخصصة في إعادة التأمين أو الهيئة اللويدز.

- **هيئة إعادة التأمين:**

هي الهيئة أو الجهة التي تقبل المسؤولية المسندة إليها من قبل المؤمن المباشر أو هي الطرف الذي يقبل أعمال إعادة التأمين.

[1] محمد جمال علي الهلالي، عبد الرزاق قاسم شحاذة، (2008): محاسبة المؤسسات المالية البنوك التجارية وشركات التأمين، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ص 317.

- **عملية الاسناد:**

هي تفاصيل ذلك الجزء من الخطر المعاد تأمينه من قبل الشركة المسندة الى معيد التأمين، أو ذلك المقدار من الخطر الذي تتنازل عنه الشركة المسندة إلى معيد التأمين عن طريق إعادة التأمين.

- **الاحتفاظ:**

هو ذلك المبلغ المحتفظ به من الخطر من قبل المؤمن المباشر لحسابه الخاص والذي يسمى أيضا الخط.

- **عمولة إعادة التأمين:**

تتحمل شركة التأمين المباشر في سبيل الحصول على عملياتها مصاريف مختلفة منها الدعاية والاعلان وعمولة المنتج أو السمسار والمصروفات الادارية، ولذلك تحصل الشركة المباشر من شركات إعادة التأمين وعادة تكون هذه العمولة أكبر من العمولة والمصاريف التي تحملتها شركة التأمين المباشر.

- **عمولة الأرباح:**

إن شركات إعادة التأمين قد تحقق فائض من قبول العمليات التي تسندها إليها شركات التأمين المباشر، ولذلك فقد تشرك شركات إعادة التأمين شركات التأمين المباشر معها بنسبة معينة وهي نسبة من الأرباح التي تحققها من عملياتها.

- **عقد إعادة التأمين:**

هو وثيقة قانونية تنظم العلاقة بين الشركة المسندة وشركة إعادة التأمين، وعلى هذا الأساس لا يستطيع المؤمن له الأصلي أن يطالب شركة إعادة التأمين بأي مبلغ وبأية مطالبات نتيجة تحقق

خطر حيث يستطيع فقط مطالبة الشركة المسندة سواء كانت شركة إعادة التأمين ستدفع نصيبها من الخسائر أم لا.

2.3.2. أهمية إعادة التأمين:

تعتبر عمليات إعادة التأمين وسيلة فعالة لتخفيض الخطر والحد من الخسائر التي تتعرض لها شركة التأمين الاصلية. فإعادة التأمين وما ينشأ عنها من اقتسام للخطر والمشاركة في تحمل التعويضات تقدم للهيئة المتنازعة طريقة مثلى لتخفيض الخطر بالنسبة لعمليات التأمين التي تعرض مما يمكنها من الاحتفاظ بهذه العمليات دون تعويض مركزها المالي للخطر[1].

وبالإضافة إلى تجنب الاخطار المركزة وتفادي الخسائر الكبيرة فإن عملية إعادة التأمين تتيح لهيئة التأمين الاستفادة من خبرة هيئات التأمين إعادة التأمين في مجالات فحص وقبول الاخطار وكذلك تسوية التعويضات.

أما من ناحية أخرى تحتل عمليات إعادة التأمين مكانة خاصة بالنسبة للدول النامية فسوق التأمين الوطنية بالنسبة إلى هذه الدول عادة يكون غير قادر على الاكتفاء الذاتي بالنسبة إلى تغطية الاخطار المعروضة عليه وبالتالي يكون في أشد الحاجة إلى إعادة تأمين العمليات في دول أخرى، وإعادة التأمين بتخطيها الحواجز السياسية تؤدي إلى تفتيت الاخطار في شتى أنحاء العالم مما يؤدي بدوره إلى الحد من عبء الخسارة[2].

3.3.2. وظائف إعادة التأمين:

يمكن تحديد أهم وظائف إعادة التأمين للمؤمن المباشر فيما يلي:

[1] محمد معروف الجباعي، (1997): مبادئ التأمين بين الأسس النظرية والحالات التطبيقية، دار الحضارة، الأردن ص 162.

[2] عبد أحمد أبوبكر، وليد اسماعيل السيفو، المصدر سبق ذكره، ص 45.

- توفير الحماية لشركات التأمين حيث أن الوظيفة الاساسية لإعادة التأمين هي حماية شركات التأمين المباشر من التقلبات الشديدة في نتائج الاعمال السنوية، فمن المعروف أن حجم الخسائر التي تتعرض لها محافظ التأمين تختلف من سنة لأخرى بسبب التفاوت في عدد الخسائر أو أحجامها،
- توفير الحماية ضد الأخطار التي قد يتعرض لها الاقتصاد القومي، يؤدي اعادة التأمين نفس الوظيفة للتأمين وهي نشر الأخطار وتوزيعها بين شركات التأمين وإعادة التأمين فتسطيع شركة التأمين مجابهة الأخطار كبيرة الحجم عن طريق إعادة التأمين وبذلك تساعد إعادة التأمين على توزيع عبء الخسائر التي يتعرض لها الاقتصاد الوطني لدولة ما إلى خارج حدود الدولة.
- زيادة الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين، توفر اعادة التأمين طاقات استيعابية كبيرة لشركات التأمين المباشر بحيث تمكنها من قبول أخطار كبيرة تزيد من طاقتها الاحتفاظية وكذلك تمكنها من قبول أخطار قد تقبلها لتوفير إمكانية إعادة تأمينها بالكامل.
- الدور التمويلي لإعادة التأمين، تقوم اعادة التأمين بدور تمويلي هام، وذلك أن هيئات الاشراف والرقابة على شركات التأمين تفرض الاحتفاظ بحد أدنى للملاءة المالية بحيث أن صافي الاقساط يجب أن لا تزيد عن نسبة معينة من قيمة رأس المال والاحتياطات[1].

4.2. الدور الاقتصادي للتأمين:

التأمين يواكب تطور الأخطار باختلاف أنواعها، فهو يعمل على الحفاظ على هدفه الأساسي (الحماية) وحتى يكون وسيلة للمضاربة تفرض الدولة رقابة خاصة علة شركات التأمين تتمثل في المحافظة على التزامات إزاء المؤمن لهم وذلك بتكوين احتياطات مختلفة، ومع كل هذا يراعي التأمين

[1] حسين يوسف العجمي، (2009): التأمين: الأسس والممارسة، معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية، البحرين، ص 164.

إلى جانب المصلحة الفردية المصلحة العامة[1]، فهو يقوي الاقتصاد الوطني ويصبح عامل إنتاج بالمحافظة على وسائل الإنتاج الأخرى، وبالتالي على المردودية الاقتصادية من خلال:

- **تكوين رؤوس أموال و تمويل المشاريع:**

يعمل التأمين على تجميع كتلة معتبرة من الأموال بواسطة الاحتياطات الفنية لأن تحصيل القسط يكون قبل أداء الخدمة، ومنه شركات التأمين لا تكتنز هذه الأموال بل توظفها في صور متعددة (أسهم، سندات، عقارات)، وبالتالي المساهمة في تمويل المشاريع الاقتصادية من خلال الإقبال على إقامة مشاريع جديدة مما يترتب عن ذلك رفع مستوى معيشة الأفراد وبالتالي تحقيق الاستمرار الاجتماعي.

- **التأمين مصدر للعملة الصعبة:**

تعتبر بعض البلدان التأمين مصدرا لاستقطاب العملة الصعبة، وذلك يخلق مجالا للمعاملات التجارية والمالية مع الخارج (دفع الأقساط، حركة رؤوس الأموال، تعويض المتضررين)، وقد يكون رصيد جلب العملة الصعبة والعكس صحيح. العمليات موجبا أو سالبا حسب السنوات وحسب هيكل قطاع التأمين للبلد المعني، فإذا كان موجبا فهو يؤدي إلى جلب العملة الصعبة والعكس صحيح.

- **التأمين وسيلة ائتمان:**

يسهل عملية اكتساب القرض بفضل الضمانات التي يمدها للموردين وبالتالي يساهم في تكوين الدخل الوطني بتوليد قيمة مضافة للاقتصاد بفضل تشجيع الاستثمار عن طريق الطمأنينة والضمان الذي يمنحه[2].

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، (2003): التأمين ورياضياته، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر ص ص 308-311.

[2] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، نفس المرجع، ص 319.

3. مفهوم عقد التأمين ومبادئه القانونية:

لإتمام عملية التأمين والتي تتمثل في عقد التأمين الذي يبرز مجموعة من الخصائص والمبادئ القانونية الضرورية لصلاحيتها يتم إبرام عقد التأمين مباشرة بين المؤمن الذي يعتبر شركة التأمين ومجموع المؤمن لهم أو تتدخل أطراف أخرى وتتمثل في الوسطاء الذين يتكفلون بتقديم منتجات التأمين إلى الجمهور نيابة عن شركات التأمين[1].

وكل طرف في عقد التأمين تترتب عليه مجموعة من الالتزامات والمتعلقة بالعناصر الأساسية للتأمين (الخطر، القسط، مبلغ التأمين).

1.3. تعريف العقد وخصائصه:

أ. تعريف العقد:

التأمين هو عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن بأن يؤدي إلى المؤمن له الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا ماليا في حالة وقوع الخطر المؤمن ضده، مقابل أقساط دورية يؤديها المؤمن له للمؤمن.

ويمكن تعريف أيضا عقد التأمين (وثيقة التأمين) بأنه عقد يتعهد بمقتضاه المؤمن (شركة التأمين) بأن يعوض المؤمن له أو المستفيد الذي أشترط التأمين لصالحه عند حدوث الضرر أو الخسارة المغطى بالعقد (الوثيقة)، وذلك مقابل القسط (الاشتراك) الذي يدفعه المؤمن له[2].

[1] Yvonne Lambert Faivre, Op.cit. pp 84-88.

[2] http://www.aleqt.com/2011/05/09/article_536119.html :2013/03/24، 10سا20د.

ب. خصائصه العقد:

إن عقد التأمين كما سبق وأن ذكرنا، هو عقد ينظم علاقة قانونية بين طرفين وهما المؤمن، والمؤمن له يتفقان على إن يؤدي الأول مبلغا ماليا للثاني، يسمى مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه نظير مبلغ مالي يدفعه المؤمن له، ويسمى القسط والمؤمن له قد يكون شخصا طبيعيا أو معنويا، بينما المؤمن فهو دائما شخص معنوي ويكون عادة ما يعرف بشركات التأمين[1].

ومن خلال ما سبق، يمكن استخلاص الخصائص التي يتسم بها عقد التأمين:

- **عقد التأمين عقد ملزم للطرفين:**

نلمس الصفة التبادلية بين الطرفين كون أن عقد التأمين يرتب التزامات متقابلة على عائق كل من المؤمن والمؤمن له؛ إذ يلتزم المؤمن له بدفع أقساط التأمين حسب ما يفرضه عليه طبيعة العقد، في حين يلتزم المؤمن لتغطية الحادث الذي يقع وقد لا يقع لأنه خطر احتمالي، مع وجود استثناء حسب رأي البعض، وهو ما يظهر في عقد التأمين على الحياة لحال الوفاة لأن التزام المؤمن في هذا العقد هو التزام مؤكد[2].

- **عقد التأمين من العقود الزمنية:**

يعرف العقد الزمني عند فقهاء القانون؛ بأنه العقد الذي يكون الزمن عنصرا جوهريا فيه، بحيث يكون هو المقياس الذي يقدر به محل العقد، ذلك أن هناك أشياء لا يمكن تصورها غير مقترنة بالزمن. فالمنفعة لا يمكن تقديرها إلا بمدة معينة، والعمل إذا نظر إليه في نتيجته أي إلى الشيء الذي ينتجه العمل كان حقيقة مكانية، ولكن إذا نظر إليه في ذاته فلا يمكن تصوره إلا حقيقة زمنية مقترنة

[1] حميدة جميلة، (2000): الوجيز في عقد التامين دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، الطبعة الأولى، دار الخلدونية، ص 20.

[2] أحمد شرف الدين، (1991): أحكام التأمين، دراسة في القانون والقضاء المقارنين، الطبعة الثالثة، مطبعة ناد القضاة، ص 75.

بمدة معينة. فعنصر الزمن أو المدة من العناصر الأساسية لعقد التأمين؛ إذ لا يتصور من الناحية العملية أن يبرم عقد التأمين بدون تحديد مدة لسريان التغطية الواردة به، باعتبار هذا الإطار الزمني هو المدى الذي يلتزم من خلاله طرفي العقد بما حواه من شروط والتزامات، بحيث يستطيع المؤمن أن يمتنع عن تحمل التبعات وقوع الخطر (التعويض)، إذا وقع الحادث المؤمن منه خارج هذا الإطار الزمني، كما يستطيع المؤمن له[1]، أن يتحمل من التزاماته المستمدة من عقد التأمين بعد انتهاء مدته (ما لم تكن تلك الالتزامات قد نشئت قبل نهاية مدة العقد كالالتزام بسداد قسط التأمين) .

ويترتب على كون عقد التأمين من العقود الزمنية، إنه إذا فسخ العقد قبل انتهاء مدته لا ينحل بأثر رجعي، بل ينحل من يوم الفسخ ويبقى ما نفذ منه قبل ذلك قائما، أي تظل ادعاءات الطرفين فيما قبل الفسخ قائمة وصحيحة. ومن ثم لا يسترد المؤمن له الأقساط التي دفعها، لأنها كانت مقابل تحمل الخطر أثناء المدة التي انقضت قبل فسخ العقد[2].

- **عقد التأمين عقد معاوضة:**

إن التزامات الطرفين في عقد التأمين تؤكد على هذه الصفة، إذ أن كل طرف في العقد يأخذ مقابل ما يعطي، فالمؤمن يلتزم بدفع الخطر، مقابل الأقساط التي يدفعها المؤمن له.

والمؤمن له يقوم بدفع الأقساط مقابل درء الخطر الذي يلتزم به المؤمن[3].

[1] حميدة جميلة، المصدر سبق ذكره، ص 20.

[2] أحمد أبو السعود، (2008): عقد التأمين بين النظرية والتطبيق، دراسة تحليلية شاملة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ص 13.

[3] أحمد شرف الدين، نفس المرجع، ص 82.

- **عقد التأمين عقد رضائي:**

فهو ينعقد بمجرد تطابق الإرادتين على إحداث الالتزام، ورغم الشروط الشكلية التي يتطلبها هذا العقد فهي لا لثبات، وليس للانعقاد. ونشير في هذا المجال إلى أن عقد التأمين قد يكون عقدا إلزاميا، كما يحدث ذلك غالبا في التأمينات الإجبارية ضد حوادث السيارات، والتأمينات الجوية..... إلخ.

2.3.المبادئ القانونية لعقد التأمين:

تنحصر هذه المبادئ بستة مبادئ وثلاثة منها فقط صالحة لجميع العقود وهي[1]:

- مبدأ منتهى حسن النية؛
- مبدأ المصلحة التأمينية؛
- مبدأ السبب القريب.

أما المبادئ الثلاثة الباقية خاصة بتأمينات الأضرار فقط و هي:

- مبدأ التعويض؛
- مبدأ المشاركة؛
- مبدأ الحلول.

1.2.3. مبدأ حسن النية:

تظهر سمة حسن النية في عقد التأمين، في اعتماد المؤمن في تقرير قبوله على مدى صحة البيانات المحيطة بالخطر والتي يمليها عليه المؤمن له، كما تظهر أيضا عند تنفيذ العقد لأنه المؤمن له ملزم بالتصريح بالخطر كما هو. دون زيادة أو نقصان (أي تفادي التصريحات الكاذبة التي تؤدي

[1] مصطفى محمد الجمال، (1999): أصول التأمين (عقد الضمان)، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ص 214.

إلى الزيادة في الخطر المؤمن عليه، ويترتب على ذلك أن البطلان يلحق بعقد التأمين إذا قام المؤمن له بالإدلاء بمعلومات خاطئة، ومخالفة للواقع[1]. فيجب على كل طرف من طرفي عقد التعاقد أن يدل إلى الطرف الآخر بجميع الحقائق أو الأمور الجوهرية المتعلقة بالخطر المؤمن عليه من ناحية والمتعلقة بالعقد وشروطه وبياناته من ناحية أخرى. ويمكن أن نذكر من الحقائق الجوهرية ما يلي:

- الأمور التي تساعد على تفاقم الخطر (وجود مواد سريعة الالتهاب مثلا بمبنى مؤمن ضد خطر الحريق)؛
- سجل الخسائر التاريخي الذي يبرز عدد الحالات التي تعرض أو يتعرض لها المؤمن لخسارة قبل القيام بالتأمين؛
- طلبات التأمين التي تقدم إلى شركات التأمين الأخرى وتم رفضها.

وقد جرت العادة على التمييز ببن الحالات التي يدلى فيها طلب التأمين ببيانات خاطئة عن قصد والحالات التي يكون فيها عن غير قصد منه (بحسن نية)، فإذا ثبت بعد التعاقد أن البيانات المقدمة والتي تعتبر جوهرية كانت عن سوء نية من المؤمن له يصبح العقد باطلا أما ثبت أن المؤمن له لم يتعمد إخفاء البيانات اللازمة فل يحق للمؤمن إبطال عقد التأمين[2].

2.2.3. مبدأ المصلحة التأمينية:

يقضي هذا المبدأ بأنه لا يجوز لأي شخص أن يحصل على عقد التأمين إلا إذا كان له في الشخص أو الشيء موضوع التأمين مصلحة مشروعة ومادية أي أنها غير مخالفة للنظام العام والقانون ولا تعتمد على العاطفة، فللمالك مصلحة تأمينية فيما يملك من عقار ومنقولات وللعائلة

[1] أحمد شرف الدين، المصدر سبق ذكره، ص 80.

[2] أحمد السعيد شرف الدين، (1982): عقود التأمين وعقود ضمان الاستثمار (واقعها الحالي وحكمها الشرعي)، مطبعة حسان، القاهرة، ص 96.

مصلحة تأمينية في رب العائلة الذي ينفق عليها، فيشترط توفر المصلحة التأمينية عند التعاقد والأهم عند وقوع الحادث وتحقق الخسارة.

فلو أمن شخص على سيارة تأمينا شاملا ثم باع السيارة وأصيبت بعد ذلك في حادث فلا يجوز له الحصول على التعويض لعدم وجود مصلحة تأمينية في السيارة وقت الحادث وتهدف المصلحة التأمينية إلى[1]:

- عدم اعتبار عقد التأمين كعقد رهان أين لا يشترط وجود مصلحة تأمينية؛
- تحديد الحد الأقصى لالتزام المؤمن تجاه المؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه في عقود تأمينات الأضرار؛
- تحديد شروط معينة تتوفر في الأشخاص الطالبين شراء عملية التأمين وبالتالي استبعاد الأخطار المتعمدة من قبل الأفراد.

3.2.3. مبدأ السبب القريب:

يقصد به السبب الفعال والمباشر في وقوع مجموعة من الحوادث تؤدي إلى وقوع خسارة دون تدخل مؤثر خارجي، ويلتزم المؤمن بدفع مبلغ التعويض للمؤمن له إذا كان الخطر المؤمن ضده هو السبب الرئيسي في وقوع الخسارة بالإضافة إلى الحالات التالية:

- إذا كان الحدث المؤمن منه معاصرا لحوادث أخرى وكانت جميع الحوادث المذكورة مؤمنة حسب شروط العقد، فان المطالبة تكون صحيحة؛
- إذا كان الحادث مجاورا لحوادث مستثناة من التأمين فالمطالبة تكون منحصرة في الخسائر الناتجة عن الحادث المؤمن منه فقط؛

[1] http://www.olc.bu.edu.eg/olc/images/3rd-8%20(4).pdf: 2013/03/22، 12سا30د.

- إذا حدث وإن كان الحدث المؤمن منه بدأ سلسلة حوادث المتعاقبة أدت بالنهاية إلى تحقق الخسارة أو جاء الحدث في سلسلة حوادث بدأها حادث آخر ولم يدخل ضمن هذه كلها أي خطر مستثنى من التغطية فإن المطالبة تكون صحيحة؛
- أما في الحالات التي تنشأ فيها سلسلة من الحوادث غير المتصلة فإن المطالبة تكون صحيحة في حدود الخسارة الناتجة عن الحادث المؤمن منه فقط.

4.2.3. مبدأ التعويض:

لا تعد عقود التأمين على الأضرار مصدرا للربح والإثراء بل وسيلة للتعويض فقط فإذا تحقق الخطر المؤمن منه فلا يجب أن يزيد مبلغ التعويض عن الخسارة المالية التي أصابت المؤمن له. وتتخذ أساليب التعويض أربعة نماذج:

- تعويض نقدي؛
- التصليح ويقضي بإصلاح الضرر الناجم لممتلكات المؤمن له مثلا إصلاح السيارات؛
- الاستبدال كما هو الحال في معاملة تأمين كسر الزجاج؛
- إعادة الشيء موضوع التأمين على ما كان عليه، ويقضي هذا الأسلوب بأن يتعهد المؤمن بإعادة بناء وتجديد الضرر الحاصل لممتلكات المؤمن له.

ولا يطبق مبدأ التعويض على عقود تأمينات الأشخاص (التأمين على الحياة مثلا) لأن الخسارة الواقعة لا يكمن قياس كميتها وتكون هذه العقود محددة القيمة مسبقا. وتجدر الإشارة إلى أن تطبيق مبدأ التعويض بعقد التأمين على المسؤولية يكون سهلا لأن المؤمن ينوب عن المؤمن له بدفع مبلغ التعويض إلى شخص آخر، أما بالنسبة لعقود تأمينات الممتلكات يكون تطبيقها صعبا نوعا ما لان

المؤمن له عادة ما يحاول المبالغة في تحديد قيمة الخسارة التي لحقت به أما المؤمن يميل إلى جعل قيمة التعويض أقل ما يمكن أن تكون.

5.2.3. مبدأ المشاركة في التأمين:

هو أن يقوم المؤمن له بالتأمين على نفس الخطر وفي نفس الوقت لدى أكثر من شركة تأمين وبنسب معينه، وبموجب هذا النوع من التأمين تشترك جميع الشركات المؤمن لديها بدفع مبلغ التعويض وحسب النسب المقررة لكل شركة[1].

6.2.3. مبدأ الاحلال:

يطبق على تأمينات الأضرار فقط ويرتكز أساسا على مبدأ التعويض حيث أن المؤمن يحل محل المؤمن له في مطالبة الغير بالتعويض عن الضرر، ويحتفظ لنفسه من هذا التعويض بما يوازي القيمة التي سددها المؤمن له والهدف الرئيسي من تطبيق هذا المبدأ هو منع المؤمن له من الحصول على أكثر من تعويض عن الخسارة التي أصابته.

4. سوق التأمين في الجزائر:

1.4. نظرة تاريخية عن سوق التأمين:

قبل الحديث عن النظام التأميني وقطاعه في الجزائر بخصوصياته الحالية لابد من الإشارة إلى أن جذوره تعود لتشريعات الحقبة الاستعمارية ولما بعد الاستقلال، لهذا ولكي نتمكن من التطرق إلى المنظومة التشريعية المطبقة حاليا لابد من العودة لامتداداتها التاريخية لما قبل الاستقلال، ثم التدرج

[1] http://www.uobabylon.edu.iq/uobColeges/lecture.aspx?fid=9&lcid=34407: 2013/03/22، 22سا39د.

التاريخي للتشريع الجزائري بتعاقب كبريات المحطات التي رسمتها قوانينه الأساسية بسبعة معالم زمنية بصمت فعلا تطور التأمين في الجزائر بعد الاستقلال.

فخلال الحقبة الاستيطانية كانت تشريعات المتروبول في ميدان التأمين وعلى غرار كل القطاعات ومناحي الحياة تسري أيضا على الجزائر التي لم تكن على علم بما يجري في فرنسا أو ما يطبق فيها وعليه فإن تطور قوانين التأمينات حينها كان منصهرا في تطور تشريعات هذا القطاع في المتروبول. وبالعودة إلى الوراء قليلا نلاحظ أن التأمينات البرية لم تحظ في بداية القرن 19 بأي اهتمام من طرف المشرع الفرنسي، إذ لم يشر في مادته الصادرة عام 1964 التي تعدد العقود الاحتمالية، إلى عقد التأمين NAPOLEON أن قانون نابوليون وقرض المغامرة الكبرى إلا للتوضيح بأنهما مسيران للقوانين البحرية وهذا يكشف أن الاجتهادات القضائية كانت السباقة للتطرق إلى القطاع إذ بالرغم من القدرات القضائية المتعددة إلا أن المشرع لم يتدخل إلا بعد أمد، وهذا بفضل الجهود المتظافرة للممارسة والنظام والاجتهاد القضائيين، حيث أرغمت السلطات العمومية على تنظيم هذا الميدان الفسيح، مما دفع المشرع إلى المصادقة على ترسانة من القانونية[1] أهمها قانون 13 جويلية 1930 المنظمة لمجمل التأمينات البرية مرسوم القانون 14 جويلية 1938 المعوض لبعض النصوص الجزئية بتوحيد:

- ✓ مراقبة الدولة لكل شركات التأمين بكل أنواعها والرسملة.
- ✓ ترميز القوانين الأساسية للشركات.
- ✓ تثبيت طريقة الحساب واستخدام المخصصات.
- ✓ سلطة الإدارة في المراقبة.

[1] محمد حسين منصور، (1999): مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية، ص 23.

مرسوم 17 أوت المتعلق بالضمان والمخصصات المفروضة على شركات التأمين والرسملة مرسوم 19أوت المتعلق بالرخصة الخاصة لشركات التأمين أو المؤمنين الأجانب والضمانات التي يمكن لهم أن يزاولوها.

الأمر14 أكتوبر 1945 نزع تسيير حوادث العمل لشركات التأمين وتكليف الضمان الاجتماعي بها قانون25 أفريل 1946 يتعلق بتأميم 32 شركة تأمين وخلق:

- ✓ صندوق مركزي لإعادة التأمين ومجلس وطني للتأمينات.
- ✓ مدرسة وطنية للإدارة.

قانون 31 ديسمبر 1951 يؤسس صندوق ضمان السيارات لحماية ضحايا حوادث المرور الجسمانية في حالة هروب السائق المسؤول أو غير قادر على الدفع (عدم الملاءة).

قانون 27 فيفري 1958 الذي فرض إجبارية تأمين المسؤولية المدنية على ملاك ومستعملي العربات البرية ذات المحركات وهو النص الذي عدل وتمم بالأمر 7 جانفي 1959 وبعد الاستقلال مر قطاع التأمينات في الجزائر بأربع محطات مفصلية تتميز الأولى بكونها امتداد لنظام التأمين الاستعماري الثانية فهي مرحلة احتكار الدولة للقطاع والثالثة حيث الاحتكار المزدوج والرابعة تم فيها إلغاء الاحتكار وانفتاح السوق على الخواص والأجانب؛ ضمن هذه المحطات عرفت المنظومة التأمينية في الجزائر سبعة (07) مواعيد تاريخية هامة هي: 1962 الاستمرار في تطبيق قوانين المستعمر، 1966 إنشاء احتكار الدولة للنشاط التأميني، 1975 إلغاء قوانين المرحلة الاستعمارية بصدور القانون المدني وتضمنيه لفصل خاص بعقد التأمين وقبله في 1974 قانون إلزامية التأمين على السيارات، 1980صدور القانون المتعلق بالتأمينات بكل أنواعها، 1985 صدور مجموعة من قوانين تتعلق

باختصاص كل مؤسسة تأمينية وتمتع كل واحدة بالاستقلالية، 1995 إلغاء جميع أحكام احتكار الدولة للتأمينات وعودة مهنة الوساطة في هذا القطاع.

1.1.4. قوانين لتأميم قطاع التأمين:

غداة الاستقلال لم تكن هناك أية مؤسسة جزائرية في سوق التأمين التي كانت تهيمن عليها كليا 270 شركة أجنبية (فرنسية في جلها) والتي هي فروع لشركات مركزها المتروبول، وعليه فإن أهم ما يمكن تسجيله في هذه المحطة هو صدور قانون[1] 157/62 الذي أقر الاستمرار في تطبيق ترسانة قوانين الحقبة الاستعمارية مع الأخذ بعين الاعتبار التوضيح المهم الذي يستثني من التطبيق القوانين التي تتعارض مع السيادة الوطنية؛ ليسمح للجزائر بالاستفادة مؤقتا من تنظيم قانوني يتعلق بالتأمينات في انتظار أن تعكف السلطات العمومية على مهمة إعداد تنظيم أكثر انسجاما مع الحقائق بهدف المحافظة على مصالح الأمة[2] وفي ظل هذه المحطات وبسبب عدم خضوع شركات التأمين العاملة في الجزائر إلا إلى رقابة صورية حتى لا نقول منعدمة من لدى الدولة الجزائرية فقد كانت هذه الشركات تقوم بعمليات تأمينية لا تستفيد منها الجزائر، ليس فقط نتيجة النهب المنظم والتهريب العلني لرؤوس الأموال إلى الخارج بل كانت أيضا تتهرب من دفع التعويضات المستحقة لضحايا الحوادث وكل هذه التدفقات الضخمة الداخلة والتي لا تقابلها تدفقات خارجية، كانت تحول وبسهولة إلى المتروبول عن طريق إعادة التأمين وحرمان خزينة الدولة الفتية من أي إيراد من هذا القطاع المشهود له بجلب مبالغ مالية كبيرة جدا خاصة وأن التأمين يعتبر الشكل الأعلى للاحتياط والادخار.

وهذه الوضعية غير الطبيعية شجعت هذه الشركات على اقتصار تنمية فروع التأمينات التي تجلب لها أرباحا معتبرة، وهو ما دفع السلطات العمومية إلى الإسراع لمواجهة هذا الخطر الجاثم

[1] قانون 31 ديسمبر 1962 الصادر بالجريدة الرسمية رقم 2 ليوم 11 جانفي63 ، ص 18.

[2] Ali Hassid, (1984): Introduction à l'étude des assurances économiques, ENAL, Alger, p 24.

والمؤكد سلبا على السياستين الاقتصادية والمالية للبلاد الذي كان يهدد أيضا المؤمن لهم الذين كانوا يتخوفون من عدم قدرتها على ذلك، كما توجب تطهير هذا القطاع حفاظا على المصالح الوطنية حيث تدخل المشرع الجزائر بنصين قانونين مؤطرين في 8 جوان 1963 لتأسيس إعادة تأمين قانونية وإجبارية على كل العمليات التأمينية المحققة في الجزائر لصالح الشركة الجزائري للتأمين إعادة التأمين CAAR الذي أنشئت بموجب نفس القانون 63-197، ونظام إعادة التأمين هذا يجبر شركات التأمين على التنازل عن نسبة من الأقساط المقبوضة في الجزائر التي حددها وزير المالية بقرار صادر في 15أكتوبر سنة 1963 وبنسبة 10%.

القانون الثاني[1] 63-201 يفرض على شركات التأمين وبدون تمييز في الجنسية ضمانات تترجم بـ: الرقابة على كل الشركات بكل أنواعها، وعلى الوسطاء البسيطين، من طرف وزارة المالية. الاعتماد الممنوح من طرف وزارة المالية، والمطلوب من كل مؤسسة ترغب في ممارسة نشاط التأمين في الجزائر (أو الاستمرار فيه).

وواضح أن هذين القانونين، سنا لمراقبة شركات التأمين، وهي المراقبة التي تجد مبرراتها في أكثر من مجال، خاصة وأن الوضعية الخطيرة التي كان يعرفها القطاع، والمتسمة باستنزاف منظم لتفقير البلاد بتحويل الملايير إلى المتروبول عن طريق إعادة التأمين، كما بدأت مخاطر تحول هذه الشركات إلى قوى مالية قد تخلق مصاعب جمة للاقتصاد إذ قد يشكل تراكم هذه المبالغ الضخمة بين أيديهم، سلاحا يمكنه التأثير في اقتصاد البلاد، وعليه وجب التدخل لمراقبة استخدام هذه المبالغ[2] كما تهدف الرقابة لحماية المؤمن لهم والمستفيدين وذوي الحق في التعويض بفضل المسؤولية المدنية، وتمتد هذه الرقابة إلى التأكد من الملاءة المالية لشركات التأمين وتسوية الحوادث المحققة، وتقديم التعويضات أو

[1] الجريدة الرسمية رقم 38 الصادرة في 10 جوان 1963 ص 624.

[2] Ali Hassid, Op.cit., pp 25-26.

الأداءات للمتضررين أو المستحقين، والتي تؤخذ من الأقساط المدفوعة سلفا، أي السهر على أن يفي المؤمنون بكامل التزاماتهم، "لهذا فالقانون 63-201 كان يفرض على الشركات أن يكون في رصيدها وفي كل الأوقات مبالغ كافية لامتصاص ديونها حيال المؤمن لهم أو كل شخص مستفيد من عقد تأمين، والمتعلقة بإلزامية تكوين مخصصات نقدية"[1] واحتياطات بصورة إرادية، لتعزيز مقدرتها المالية. وهذا القانون، الذي كان يطبق على كل الشركات داخل الجزائر دون تمييز في الجنسية أو في طبيعة الملكية أو غيرها، فرض أيضا على القائمة منها قبل صدور القانون أو كل أخرى ترغب في ممارسة هذا النشاط أن تحصل على الاعتماد والذي بدونه لا يمكن لأي منها الاستمرار في النشاط، وهذا الاعتماد كان يفرض شرط دفع ضمان مالي مقدر بـ25% من معدل الأقساط الصافية الصادرة عن الشركة في السنوات الخمس الأخيرة من نشاطها وهو الضمان الذي كان يقتطع من المخصصات التقنية بنسبة 80% من إجمالي مبلغها، أما الباقي 20% فكان يتوجب تكوينه بمساهمة جديدة على أن يودع المبلغ الكلي لدى الخزينة العمومية بالعاصمة[2].

وبالرغم من أن هذه الإجراءات لا تختلف عن مثيلاتها المطبقة في العديد من الدول الأوروبية، إلا أن هذه الشركات أوجدت فيها ذرائع للتنصل من مسؤولياتها بالتوقيف الفوري لنشاطاتها وانسحابها بتوجيه من الفدرالية الفرنسية لشركات التامين بالتخلي عن السوق الجزائرية وفرض مقاطعة لها في ميدان إعادة التأمين والتي تلزم كل الشركات الأجنبية ترغب في ممارسة العمليات التأمينية في فرنسا الحصول على اعتما دين مسبقين أحدهما سياسي وثانيهما تقني.

فبالنسبة للاعتماد السياسي والذي تمنحه الحكومة فقد أنشئ بمقتضى قانون 15 فيفري1917، الذي يفرض على الشركات الأجنبية الخضوع للرقابة السياسية للدولة بهدف منعها من تقديم، عن

[1] Ali Hassid, Op.cit., p 27.

[2] عبد الرزاق بن خروف، (1998): التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، مطبعة حيرد، الجزائر، ص 27.

طريق إعادة التأمين، معلومات للعدو تتعلق بالمصانع أو بكل ما من شأنه المساس بالدفاع الوطني أو الاقتصاد وممارسة السيادة الوطنية تجعل الرقابة على حركات رؤوس الأموال والمساهمات المالية والعلاقات التجارية الناشئة عن عقود التأمين وإعادة التأمين أو عمليات عقد الصفقات لحساب الشركات الأجنبية حاجة لا يمكن الاستغناء عنها، وهذا الاعتماد، وهو ما طبق بعدها في الجزائر، كان متلازما مع إجبارية تقديم ضمان مالي من أي شركة ترغب في ممارسة نشاط التأمين في فرنسا وهذا الضمان لا بد أن يكون بالعملة الفرنسية.

أما فيما يتعلق بالاعتماد التقني المطلوب بموجب مرسوم 14 جوان 1938 فيفرض على الشركات الأجنبية تأكيد ملكيتها لمقر اجتماعي في فرنسا وإعلان اسم وكيلها الذي يكون قد حصل على قبول الوزارة وامتلاكه كل الصلاحيات لتسيير الشركة في فرنسا ومن جهة أخرى فإن القيم الممثلة للاحتياطات التقنية يجب أن تودع في بنك فرنسا أو صندوق الودائع وأن نفس هذه الاحتياطات يجب أن ترفع ببعض الزيادات لتعويض احتياطي الضمان المفروض على الشركات الفرنسية[1].

وفيما يخص قرار إنشاء التنازل الشرعي والذي اعتبر القطرة التي أفاضت الكأس وكانت وراء ذهاب الشركات الأجنبية فقد تم إقراره سنة 1946 وبمقتضاه يتوجب على شركات التأمين التنازل عن نسبة 4% إلى الصندوق المركزي لإعادة التأمين؛ وهذه الإجراءات لم ترق، طبعا، لغالبية شركات التأمين المزاولة لنشاطها في الجزائر قبل صدور هذه القوانين، فواجهتها برد فعل سلبي ليس فقط أنها اعتبرتها إيذانا بتأميم مستقبلي بل قررت عدم الامتثال لأحكامها بالتوقيف الفوري لنشاطاتها دون مراعاة أحكام ضبط عملية التصفية وخاصة فيما يتعلق بحقوق المؤمن لهم ومستحقي التعويضات أو الأداءات وتجاهل إجراءات نقل التزاماتها ومحافظها إلى شركة أخرى جزئيا أو كليا وهذا الانسحاب من السوق دون إخطار ألحق أضرارا بالمؤمن لهم وبالاقتصاد، إلى جانب الشركات التي أرغمت على

[1] عبد الرزاق بن خروف، المصدر سبق ذكره، ص 29.

تصفية حساباتها لاعتبارها منسحبة جراء عدم تقديمها لطلب الحصول على الاعتماد. وهكذا لم تبق في الجزائر إلا 17 شركة قبلت الخضوع لأحكام القوانين الجديدة ومن بينها الشركة الجزائرية للتأمين SAA والصندوق المركزي لإعادة التأمين للتعاونيات الفلاحية CRMA والتعاضدية الجزائرية للتأمين الخاصة بعمال التربية والثقافة MAATEC والشركة التونسية للتأمين وإعادة التأمين STAR وهذا الانسحاب الجماعي للشركات الأجنبية دفع بسلطات الدولة الفتية إلى توسيع نطاق نشاط الشركة الجزائري للتأمين وإعادة التأمين CAAR إلى بقية العمليات المباشرة على غرار بقية الشركات إلى جانب طبعا تكفلها بإعادة التأمين ومع ذلك وبالرغم من الثقة التي وضعتها الحكومة في هذه الشركات إلا إنها لم تنمي فروع التأمينات التي يمكن لها أن تدر عليها أكبر الأرباح تاركة بذلك بقية الفروع وخاصة منها التأمينات على الحياة والرسملة. بعدها صدرت ثلاث قرارات تطبيقية له وقرار تكليف وكلاء بالإضافة إلى 18 قرارا يمنح تراخيص الممارسة لشركات وقرار يتعلق بالمصالح الجوية والذي يفرض إلزامية التأمين على كل الطائرات المحلقة في سماء الجزائر، بالإضافة إلى التعليمة الوزارية رقم 10 المتعلقة بعمليات التأمين وإعادة التأمين وختام هذه الترسانة كان المرسوم[1] 66-127 المؤسس لاحتكار الدولة لقطاع التأمين والمدشن لمحطة جديدة في تاريخ التأمين بالجزائر والمغايرة تماما للمرحلة القائمة لحد ذلك الزمان.

2.1.4. من اللا تأمين إلى احتكار الدولة:

إن لجوء الدولة لاحتكار قطاع التأمين يدخل في السياق العام للفلسفة السياسية والاقتصادية والاجتماعية للجزائر المستقلة والتي ضبطتها مواثيق الثورة بغية بسط اليد على مقدرات البلاد لتعبئتها وتسخيرها لتنفيذ هذه الرؤيا وتحقيق هدف هذا التوجه العام وفيما يتعلق بتأميم شركات قطاع التأمين فإننا نجد مرجعه الأساسي في ميثاق طرابلس الذي يصر صراحة على تأميم شركات التأمين على

[1] الأمر الصادر يوم 27 ماي 1966، الجريدة الرسمية رقم 143 ليوم 31 ماي 1966.

غرار المصارف، إلا أن الشواهد العملية التي أبرزتها نواقص قوانين سنة 1963 وخيبت آمال الحكومة دفع برئيسها لاتخاذ قرار باستعادة الموارد المالية المجمعة من طرف شركات التأمين من الأقساط وهذا بإصدار المرسوم 66-127 المؤسس لاحتكار الدولة لقطاع التأمينات وحصر استغلال العمليات التأمينية على شركات عمومية وهو المرسوم الذي ألغى كل تراخيص مزاولة هذا النشاط التي سبق منحها للشركات ومطالبتها بالتوقيف الفوري لنشاطها وتسوية التزاماتها ثم تصفيتها باستثناء الشركة الجزائرية للتأمين التي أممت وأسست بموجب المرسوم 66-129 وتلك القائمة على شكل تعاضديات ليصبح معها قانون 63-201 لاغيا وهكذا فإن قانون إنشاء الاحتكار لم يطالب بحل الشركات الأجنبية لأنها مهيكلة ومنظمة في بلدانها الأصلية ولم تنشأ في الجزائر إلا فروع لها وإنما يقضي بإلغاء تراخيص هذه الشركات أي أمر فقط بوقف نشاطها في الجزائر لتسوية التزاماتها، مما توجب اختيار نظام خاص وإخضاع هذه التصفية للمراقبة المباشرة لوزير المالية. وهذه التصفية يمكن أن تجري إما مباشرة من طرف الشركات المعنية أو من خلال نقل محفظتها إلى شركة جزائري وهو الإجراء الذي لم تحترمه إلا بعض الشركات[1].

إلا أن رحيل الشركات الاجنبية سمح للسلطات العمومية بمباشرة مسعى تنظيم القطاع الذي يعتبر من أهم القطاعات الاقتصادية لما يلعبه من أدوار هامة على المستويين الاقتصاد الكلي والاقتصاد الجزئي وفي المجتمع من خلال كونه يمس الأفراد في عمقهم لأنه وبفضل الجهاز التقني للتعويض فإن الأمر يتعلق بتخفيف معاناتهم سواء تعلق الأمر بالحوادث أو وفاة " إذ و" قبل أن يكون التأمين قطاعا مولدا للادخار وبالتالي مساهما في النمو الاقتصادي فإنه وقبل كل شيء قطاع اجتماعي بتفوق" لكل هذا فقد عمدت السلطات العمومية إلى الإسراع للمحافظة على الممتلكات والأشخاص يجري بعدها إعادة تحديد دور شركات التأمين والذي أدى بالنتيجة إلى اختفاء بقية الوسطاء " وإن كان

[1] Ali Hassid, Op.cit., p 35.

أول إجراء اتخذته سلطات الجزائر المستقلة لحماية الأشخاص والممتلكات محددا في القانون 64-166 والمرسوم 65-159 المحدد لشروط إنشاء واستخدام واستغلال ومراقبة المطارات المدنية خاصة في مادته 25 فقد أصدرت جملة من القرارات والتعليمات المحددة لمعدل النسب الطبية للعجز الدائم عن حوادث العمل ثم المنشور الذي فرض إلزامية التأمين على المسؤولية المدنية العشرية والمرسوم المنظم لعمليات نقل الدم ومؤسساتها ثم صدور المرسوم 69-107 المتعلق بقانون المالية سنة 1970 الذي يقضي إلزام المستثمرات الفلاحية للقطاع الاشتراكي (التسيير الذاتي) وتعاونيات قدماء المجاهدين على تأمين عتاد الاستغلال لديها ضد الحريق ومحاصيلها ضد البرد والحريق وكذا المؤسسات الاقتصادية والدواوين ذات الطابع الإنتاجي على إبرام عقد التأمين ضد الحريق أما فيما يتعلق بالمركبات البرية ذات المحركات فقد أقرت السلطات العمومية ثلاث قرارات تتعلق بإلزامية التأمين في شق المسؤولية المدنية والصندوق الخاص بالتعويض[1] تأمين الحدود[2] ومع إقرار الميثاق الوطني واعتباره الوثيقة المرجعية للفلسفة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية...إلخ، للجزائر الساعية للخروج من دائرة التخلف تجذرت فكرة التأميم من منطلق عدم إمكانية الفصل بين مفهومين التنمية والتحرر الاقتصادي والذي تكون فيه السلطة السياسية" الموقع الذي تنطلق منه العمليات الرامية إلى السيطرة على الوسائل الأخرى اللازمة لمواصلة الثورة. لأن الاستغلال الحقيقي سيلزم الاستغلال الاقتصادي المرتكز على استعادة الثروات الطبيعية وعلى تملك وسائل الإنتاج الأخرى". وفي ظل هذه الرؤيا كان تناول قطاع التأمين في الجزائر ومن منطلق أن السياسة التنموية لا يمكن أن يكتب لها النجاح إلا بتأميم المصارف وشركات التأمين والنقل ومختلف الخدمات المتعلقة بالتجارة الخارجية، كما يتوقف عليه تحقيق اشتراكية الاقتصاد.

[1] مرسوم 69-107 المادتين 70، 71 الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم 31-12-69.

[2] قرار 1969/3/7، ج ر 26 ليوم 69/3/25 الذي تم تغييره بالقرار الصادر يوم 73/06/18 الذي يحدد كيفيات الاكتتاب في تأمين الحدود.

إن المصارف وشركات التأمين مثلها مثل سائر المرافق التي تتولى جمع المدخرات تشكل إحدى الأدوات الأساسية التي تعتمد عليها الدولة لإدارة الاقتصاد ومراقبة وتنفيذ سياستها في جميع محاولات النشاط الوطني؛ وللمصارف وشركات التأمين التي تتعاون على جمع الموارد المالية وظيفة أخرى تتمثل في تأمين استخدام هذه الموارد لتمويل الاستثمارات ومن هنا فهي تشكل حقا أدوات تدخل لا يسع الدولة إلا أن تحوزها وتتحكم فيها وأن التحكم في المسالك المالية من خلال السيطرة على المصارف والتأمينات أو يمثل شرطا مسبقا ضروريا لانطلاق سياسة التنمية ولهذا السبب أقدمت الدولة على احتكار هذه الأنشطة.

أ. إلزامية التأمين:

إجبارية التأمين على السيارات لم تكن وليدة الاستقلال فصدور القانون 157/62 يعني الامتثال لأحكام القانون 27 فيفري 1958، وبعد 11 سنة من تطبيق القانون 157/62 صدر المرسوم 29/73[1] وبناء عليه وبحكم أنه تأمين للغير فقد تم إقصاء بعض الأشخاص من حق التعويض في حالة الضرر أو من الضمان الممنوح من طرف المؤمن، بسبب الرابطة التي تربطهم بالمؤمن له وهم:

- الأشخاص الذين يمكن أن تغطى مسؤوليته المدنية بعقد التأمين وهم الحارس، المالك، سائق السيارة: فإذا تعرض هؤلاء لجروح خلال استعمالهم للسيارة وكانوا مسئولين عن الحادث فإنه لا يمكنهم حينها الادعاء بحق التعويض، كضحايا، بفضل عقد التأمين؛
- الزوجة، الفروع، أصول المؤمن المسؤول عن الحادث، السائق، الحارس المكتتب والمالك. أجراء المؤمن المسؤول خلال أداء مهامهم بحكم أنهم مغطون بالضمان الاجتماعي.

[1] المرسوم 29/73 الصادر بتاريخ 5 جويلية 1973 يلغي التشريع المطبق منذ 1962 ، الجريدة الرسمية رقم 62 ليوم 3 اوت 1973.

وبالرغم أن هذا النظام تمكن من حماية والحفاظ على حقوق الضحايا، من خلال الاكتفاء بمطالبتهم بتقديم الدليل على العلاقة السببية بين الضرر الملحق بهم والسيارة، مما ينزع عن المؤمن القدرة على التذرع أو استعمال مبرر سقوط حق التغطية أو الاقتطاع أو التخفيض النسبي في حالة عدم التصريح بتفاقم الخطر، إلا أن ذات النظام سجل الكثير من النواقص الحائلة دون الاستجابة للتطلعات في ظل نظام اجتماعي وسياسي يسعى لحماية الضحايا وبسط العدالة الاجتماعية في ظروف تتميز بزيادة كثافة حركة المرور وتنامي الحظيرة الوطنية للسيارات بما يزيد عدم الرضا العام ليس فقط للضحايا بل أيضا لمستعملي المركبات، وعدم الرضا هذا ما زال قائما لحد الآن بسبب خيبة الأمل لدى طرفي العقد الناجمة عن عدم تناسب التعويض مع الضرر الجسماني و/أو المادي، حيث يرى المؤمن له أنه يدفع أقساطا لا يجد مقابلها الموضوعي المغطي للأضرار التي قد تلحق به بسبب الخطر المؤمن منه، فيما يذهب المؤمن إلى أنه يعوض مبالغ ضخمة عن الأضرار المسجلة في حين لا يتلقى من الأقساط ما يسهل عليه أداء مهمته، وإصدار الأمر 15/74 لم يكن بعيدا عن فكرة ردم الهوة الناجمة عن هذه النواقص ومحاولة التجاوب مع هذه التساؤلات المرفوعة من خلال" إحداث تنقيح في تناول حق تعويض الأضرار الجسمانية ووضع نظام جديد بتنظيم تعويض الأضرار، وفي نفس الوقت تثبيت القانون الصادر سنة 1958 ومبدأ إجبارية التأمين لكل مركبة برية ذات محرك" هذا النظام الجديد لتعويض الأضرار الجسمانية المرتكز أساسا على تبني مبدأ الحماية الاجتماعية الشاملة لكل الضحايا الحد من اللجوء إلى القضاء من خلال وضع جدول معدلات تعويض ودي. التعويض على شكل إيراد بالنسبة ليتامى ضحايا حوادث الطرق"[1]. وبطبيعة الحال فإن واضعي هذا الأمر أخذوا بعين الاعتبار الاقتراحات والتوصيات المقدمة من طرف مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (CNUCED) بعد أن سجلت مؤاخذتين على النظام القديم للتعويض: تطبيق مبدأ المسؤولية.

[1] Tafiani Boualem, (1988): Les assurances en Algérie, OPU et ENAP, Alger, p23.

إن الطابع القانوني لهذا المفهوم، الذي يتطلب العديد من المعاينات والإجراءات لتحديد درجة المسؤولية يتسبب في تأخير ملموس في تسوية التعويضات. لهذا اقترح المجلس الوطني للتأمينات إصلاحا للتشريع القديم يعتمد، من بين ما يعتمد عليه:

- تبني مبدأ للحماية الاجتماعية الشاملة لكل الضحايا بفضل نظام تعويض شامل؛
- الحد من اللجوء إلى المحاكم حتى يمكن تحقيق تعويض سريع؛
- بالنسبة ليتامى ضحايا حوادث الطرق، منح تعويض على شكل إيراد حتى للتخفيف من معاناتهم.

وهذه الاقتراحات هي التي وجدت ترجمتها في العديد من مواد الأمر 15/74 وبخاصة فيما يتعلق بحق التعويض لكل الضحايا[1] وإن لم يكن من الغير تجاه مسبب الحادث والذي قد يشمل أيضا السائق والمسؤول عن الحادث[2] وهو الأمر الذي عزز بصدور أربعة مراسيم تتعلق بالشروط التطبيقية لبعض المواد الواردة في الأمر 15/74 وخاصة فيما يتعلق بتعويضات محتملة لذوي حقوق الأشخاص المقصيين أو الموجودين تحت كفالتهم، وكذا الشأن بالنسبة لسارق السيارة أو شركائه في هذا الجرم، حيث أنه وفي الحالتين فرض القانون حقا في التعويض عند وفاة المقصي أو بلوغ نسبة عجزه 66% (نظام اللامسؤولية أو اللاخطأ) وهذا من طرف الصندوق الخاص للتعويضات وليس المؤمن في الحالة الأولى ومن طرف المؤمن وليس الصندوق في الحالة الثانية والتي تسري عليها ذات الأحكام عند السياقة في حالة السكر وبالمقابل فإن ضحايا الأشخاص المقصيين سيحصلون على تعويضاتهم من الصندوق إذا كانوا ضحايا سواق لم يبلغوا السن القانونية أو بدون رخصة سياقة وليس من المؤمن.

[1] المادة 8 من الأمر 15/74.

[2] المادة 13 من الأمر 15/74.

ب. صندوق ضمان السيارات:

منذ بداية جانفي 2003 هذه هي التسمية الجديدة للصندوق الخاص للتعويض المحل في نفس اليوم[1]، الذي أنشيء سنة 1969 لتعويض ضحايا حوادث المرور، المتسببة فيها مركبات برية ذات محرك، والتي يكون المسؤولون عنها غير معروفين أو ساقطي الحق في التغطية أو معسرين أو غير مؤمنين بما يكفي أثناء وقوع الحادث لهذا عمد المشرع لحماية هؤلاء الضحايا وصون حقهم في التعويض عن الأضرار التي لحقت بهم بسبب حركة المرور أو تعويض ذوي الحقوق في حالة وفاة الضحية، وذلك من خلال هذا الصندوق وبمقتضى المرسوم 69-07 لتعويض صندوق ضمان السيارات الموروث عن الحقبة الاستعمارية. وصندوق التعويض يتمتع بالشخصية المدنية، يدار تحت وصاية وزارة المالية، ويسير منة طرف المصالح المكلفة بالتأمينات وإنشاء هذا الصندوق يترجم انشغال السلطات العمومية بحسن انتهاج السياسة الاجتماعية المطبقة منذ الاستقلال ولكن ليمكن الاستفادة من تعويضات هذا الصندوق لا بد من توافر بعض الشروط.

وعلى غرار باقي التشريعات التي تضبط التأمينات وأحكامها في الجزائر فإن المرجعية القانونية لهذا الصندوق تعود للحقبة الاستعمارية، حيث أنشيء صندوق ضمان السيارات للإحلال محل سائقي السيارات غير المؤمنين أو ذوي الملاءة الضعيفة أو المجهولين الذين يتسببون في إضرار للغير، وهذا حينما كان التأمين على السيارات اختياريا، وذلك بمقتضى قانون المالية لسنة1952، وهو الصندوق الذي لم يؤسس في الأصل إلا لتعويض المتضررين في حوادث المرور المسجلة على التراب الفرنسي، ولم يكن يعني الجزائر إلا بعد سنين وبمجيء قانون 31 ديسمبر 1953 ومرسوم 3 سبتمبر 1955

[1] المادة 117 من قانون المالية لسنة 2003 الصادر بالجريدة الرسمية ليوم 2003/01/12 وهي نفس التسمية التي كانت مستعملة خلال الحقبة الاستعمارية وبمقتضى قانون المالية لسنة 1952.

اللذين جعلا الاجراءات التي تحكم هذا الصندوق مطبقة في الجزائر[1] ابتداء من 30 أفريل 1954 إلا أنه ورغم صدور قانون إلزامية التأمين سنة[2] 1958 فقد أقر هذا الصندوق لدوره الاجتماعي وهو الذي أصبح ميسرا مع تمويل الأعباء من طرف المؤمن لهم، على قاعدة المساهمة النسبية مع القسط [3] حيث بإمكانه التدخل حينما لا تفي إجبارية التأمين بالغرض أو تكون عاجزة بسبب إهمال أو لامبالاة السائقين أو نتيجة السهو في عدم اكتتاب عقد التأمين أو حينما يقترف السائق المسؤول جناية الفرار أو سقوط حقه في التغطية (بسبب ثمالته) أو بطلان العقد.

إن تعويض ضحايا حوادث المرور يبدو كضرورة للعدل والتضامن بحيث أنه أنشيء حتى قبل فرض إلزامية تأمين السيارات ولا يمكن الإدعاء بحق التعويض إلا إذا توفرت شروط معينة تتعلق:

- الضرر لابد أن يكون جسمانيا (وفاة ، إعاقة ، جروح)؛
- الجنسية : لابد أن يكون ذا جنسية فرنسية والأمر كان كذلك بالنسبة للجزائريين بالولادة أو التجنس أما المنتمين إلى بلدان الرابطة الفرنسية فلا حق لهم إلا إذا كان سكناهم في إحدى بلدان الرابطة أو فرنسا وكذا الشأن بالنسبة للأجنبي أو أن يكون بلد متفق مع فرنسا على التعامل بالمثل؛
- المكان: لابد أن يكون الحادث قد وقع في فرنسا أو في إحدى دول رابطتها؛
- المسؤولية: أي أن الحادث يعطي حقا في التعويض من خلال تمكين الضحية من إيجاد أي علاقة سببية أو من خلال وجود قرائن عن مسؤوليته في ذلك، أو الحكم على مسبب الحادث بقرار نافذ من محكمة أو إبرام إتفاق ودي بين الضحية ومسبب الحادث شريطة أن يكون ذلك

[1] Tafiani Boualem, Op.cit., p 98.

[2] قانون 1958/12/27 الساري المفعول منذ الفاتح من افريل 1959 بمقتضى مرسوم 59/01/07 والذي عدل بمرسوم 15/74.

[3] Tafiani Boualem, Idem., p 98.

بموافقة الصندوق. ولا يمكن لهاتين الأخيرتين أن تكونان قاعدتين إلا إذا كان مسبب الحادث معروفا ومعسرا؛

- العسر: أي لا يتدخل الصندوق إلا إذا كان مسبب الحادث مجهولا أو معروفا لكنه معسرا وكذا الشأن بالنسبة للأجنبي المسبب للحادث ويكون مجهول المقر فتعتبر الضحية أمام مجهول.

- **الأشخاص المقصون:** بالمقابل هناك حالات إقصاء تنزع كل حق أو إدعاء المطالبة بالتعويض من هذا الصندوق بالرغم من توفر الشروط السالفة الذكر، وهؤلاء الأشخاص هم:

- الأشخاص المتسببون في الحادث ومالكو المركبة؛
- الأشخاص الذين تربطهم بالمتسبب في الحادث: علاقة قرابة أو علاقة اشتراك في حالة جريمة السرقة والأشخاص المنقولون على متن السيارة المسروقة إلا إذا تمكنوا من تقديم الدليل على عدم علمهم بهذه السرق، كما يمتد هذا الاستثناء إلى ذوي حقوقهم سارق السيارة وشركاؤه والأشخاص المنقولون في السيارة المسروقة إلا إذا قدموا الدليل على عدم علمهم بأن السيارة مسروقة كما يمتد هذا الإقصاء إلى ذوي حقوقهم في حالة وفاتهم. وما يمكن الإشارة إليه هو أن كل الأشخاص المقصيين من الاستفادة من الصندوق لا يمكنهم التذرع بأي حق في التعويض إلا إذا كانوا غير مسؤولين، كليا أو جزئيا، عن الحادث؛ ومع ذلك يمكن للأشخاص السالف ذكرهم المطالبة بحقهم في التعويض من الصندوق إذا ما تسببت في الحادث سيارة أخرى حيث تحمل المسؤولية لمن أسندت له حراسة تلك السيارة.

وهذه الاستثناءات واردة في المادة 3 لتنظيم الإدارة العمومية والتي حسبها ليس محميا ولا مضمونا "مالك السيارة إلا في حالة ما إذا سرقت السيارة، وأيضا السائق، وبصورة عامة كل شخص أوكلت له حراسة السيارة أثناء الحادثة؛ وكذا الأمر بالنسبة للأشخاص الذين تربطهم علاقة قرابة بالسائق، أو مالك السيارة وهذا دائما وفق نفس المادة التي تستثني زوج، أصول، وفروع مالك السيارة أو السائق

مسبب الحادث، كما يستثنى من حق التعويض من الصندوق، المسئولون الشرعيون للشخص المعنوي المالك للسيارة ومستعملوها وأجراء هذا الشخص في حال إصابتهم بهذه السيارة.

ومع ذلك وبمقتضى نفس المادة فإنه بإمكان هؤلاء الأشخاص المقصيين الاستفادة من حق التعويض من صندوق ضمان السيارات إذا تمكنوا من تقديم دلائل أو قرائن تثبت عدم مسؤوليتهم كليا أو جزئيا في الحادث مما يفتح لهم حق التعويض وفي ظل الشروط السالف ذكرها[1].

وبالرغم من أن ماهية ودور وهدف وشروط الصندوق الخاص هي ذاتها في صندوق تعويض السيارات للحقبة الاستعمارية فإنه لا يمكن القول بأنه نسخة طبق الأصل له بسبب الاختلافات الكبيرة في نقطتين جوهريتين وهما المسؤولية والإقصاءات؛ ففيما يتعلق بالنقطة الأولى فإن المشرع الجزائري وعلى عكس الفرنسي قد تخلى عن مبدأ المسؤولية القائم على مفهوم الخطأ حينما قرر بأن الحادث يجب أن يفتح الحق في التعويض لصالح الضحية أو لذوي حقوقها[2]؛ كما قرر توسيع هذا الحق إلى السائق المسبب للحادث ومكتتب التأمين ومالك السيارة[3].

والسائق قد لا يعوض إلا في حدود عدم مسؤوليته عن الحادث باستثناء حالة بلوغ الضرر الجسماني 50% أو تجاوزها حيث يكون له الحق في التعويض بنسبة متممة لنسبة مسؤوليته في الحادث، في حين أن ذوي حقوقه المتضررين من ذات الحادث لا يسري عليهم هذا التخفيض، ويكون هذا الحق كاملا في حالة وفاة السائق وإن كان مسؤولا عن الحادث بصورة تامة.

أما بشأن نقطة الاختلاف الثانية والمتعلقة بالإقصاءات فيتضح أن المشرع الجزائري يعطي لكل متضرر جسمانيا الحق في التعويض من الصندوق مهما كانت مسؤوليته في الحادث أو علاقته مع

---

[1] Ali Hassid, Op.cit., pp 59-60.

[2] Ali Hassid, Idem., p 63.

[3] المادة 8 من الأمر 15/74.

سائق السيارة أو مالكها، بحكم استبعاد مفهوم الخطأ، لهذا لم يقص الأشخاص المنقولين بالسيارة المسروقة إلا إذا كانوا شركاء في الجريمة، ولا أولئك الذين تربطهم بسائق السيارة أو مالكها علاقة قرابة أو أجراء، بينما أضاف إلى قائمة المقصيين السائق الذي يكون في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات أو المواد الممنوعة، السائق أو المالك الذي ينقل أشخاصا أو أشياء غير مطابقة لشروط السلامة والأمن المحددة بالقوانين، أو ينقل أشخاصا بمقابل مالي دون رخصة قانونية، وأيضا السائق الذي لم يبلغ يوم الحادث السن القانونية أو بدون رخصة سياقة " وهنا فإن المشرع يجازي الأشخاص المقصين لمخالفات ارتكبت قبل الحادث وليس لأخطاء ارتكبت في الحادث، لأنه وعلى صعيد المسؤولية فهم غير معاقبين، وفي حالة العكس، وإذا كانت مسؤوليتهم غير ثابتة فلهم كل الحق في تعويض الأضرار الملحقة بهم وإذا ما ثبت وجود جزء من المسؤولية على عاتق الأشخاص المقصيين فإن التعويض الممنوح لهم سيخفض بالتناسب مع مسؤوليتهم؛ وهناك أحسن من ذلك حيث أن هذا التخفيض النسبي لا يطبق حينما يصاب الشخص المقصى بعجز جزئي دائم يساوي أو يفوق 50%.

وبطبيعة الحال لا يمكن التذرع بهذه الإجراءات أمام الضحايا (الغير، مقارنة بالمقصين) ولا أمام ذوي حقوقهم عند الوفاة، حيث يتسلمون التعويض وكأن المتسبب في الحادث (وهو مقصى) غير مقصى من ضمان الصندوق، وهنا فالمشرع آثار عدم معاقبة ذوي الحقوق من خلال حرمانهم من التعويض والذي يشكل بالنسبة إليهم المصدر الوحيد للدخل حتى وإن لم يتوف الشخص المقصى فإن المشرع ذهب لحماية من هم في كفالته، شريطة أن تكون الضحية (المقصي) سجل عجزا يتجاوز 66%ومنه يحق لعائلته المطالبة بالتعويض[1].

[1] Ali Hassid, Op.cit., p 66.

ت. تأمين الحدود:

هو التأمين الإجباري على كل مركبة أجنبية ذات محرك (غير مقيمة في بلد ما) أن تدخل إقليم بلد آخر لتغطية المسؤولية المدنية لصاحبها في حالة وقوع أخطار بواسطة هذه المركبة بسبب إضرار للغير سواء كانت جسدية أو مادية؛ وإلزامية هذا التأمين هي تحصيل حاصل إجبارية التأمين على السيارات وهذا بذاته يفترض إلزامية مراقبة الوضعية التأمينية لكل المركبات غير المقيمة قبل دخوله التراب الوطني، مما أعطى لتأمين السيارات امتدادا دوليا، واستدعى تطبيقه وجود اتفاقية دولية وللمراقبة التأمينية لهذه المركبات عند الحدود تم تكريسها وتبسيطها بتوصية 25 جانفي 1949 من اللجنة الاقتصادية لأوروبا التابعة للأمم المتحدة من خلال إنشاء وفي كل بلد، مكتب وطني للتأمين التي حصلت على رخصة الممارسة في فرع المسؤولية المدنية للمركبات البرية ذات المحركات كما أوصت الحكومات بدعوة المؤمنين من بلدانها لإبرام اتفاقيات بغية تسهيل من جهة حركة تنقل المركبات بين الدول ومن جهة أخرى تعويض ضحايا حركة المرور.

فالمصحوب بهذه البطاقة يمكنه التنقل بمركبته في البلد بدون ما يكون في حاجة للتأمين عليها لأن هذه الوثيقة تسمح له بأن يكون في وضعية قانونية حيال التأمين الإجباري المطبق بجل الدول. وهذا التأمين مكرس في الجزائر بقرار الذي يوجب الاكتتاب في هذا التأمين لدى الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين قبل أن تسند هذه المهمة إلى الشركة الجزائرية للتأمين بحكم إقرار تخصص شركات التأمين بالقرار 828[1] لتغطية تبعات المسؤولية المدنية الناجمة عن أخطار أو تصرفات غير العمدية مقضية لأضرار جسمانية أو مادية بالغير تستلزم تعويضات له.

[1] المتعلق بالاستمرار في العمل بقوانين الحقبة الاستعمارية عدا الأحكام المنافية أو المعاكسة للسيادة الوطنية الجريدة الرسمية رقم 2 ليوم 11 جانفي 1963.

وبناء عليه فإنه يتعين على كل زائر للجزائر على متن مركبة برية ذات محركات أن يؤمن على هذه المركبة درءا للنتائج المالية وللخسائر المادية أو/والجسمانية التي يمكن أن تلحق بالغير بسبب أخطاء غير متعمدة من هذا الزائر بواسطة مركبته. وقبل احتكار الدولة للعمليات التأمينية فقد كان يتعين على كل غير مقيم في الجزائر أن يصحب ببطاقة خضراء تغطي مسؤوليته المدنية مسلمة من قبل مؤمن، يمكنه بها التحرك من غير مخاوف من تبعات التسبب في أضرار للغير، وفي حالة وقوع حادث فإن الضحية ستعوض في عين المكان من طرف المكتب المسير، دون أن يضطر السائق إلى تغيير أو تعطيل تنقلاته بسبب الحادث أو المستلزمات الزمنية والمالية لتسوية ملف هذا الحادث، فيما يحصل هذا المكتب المسير على المبالغ المدفوعة للضحية من المؤمن المحرر للبطاقة الخضراء بمجرد تسوية ملف الحادث؛ وهذا النظام لم يكن موجودا في الجزائر إلا بعد سنة 1969 حيث أن شركات التأمين كانت أجنبية، ومنذ رحيلها، لم تعد تقبل بطاقة خضراء، كما لم تحرر ولا بطاقة لأصحاب المركبات الزائرين للجزائر، التي لم تبرم في هذا الميدان، ولا اتفاقية مع المؤمنين في البلاد الأخرى ولم تبرم أي اتفاقية إلا في سنة 1975 ومع البلدان العربية، والتي تقوم منذ حينها، بتسليم مواطنيها بطاقات دولية باللون البرتقالي وليس الأخضر، مثلما هو للبلدان الأوروبية للتمييز بينها، وهذه البطاقات البرتقالية لا تقبل ولا تسلم إلا في البلدان الموقعة على الاتفاقية[1].

وفي حالة عدم امتلاك الزائر للجزائر لهذه البطاقة فيتوجب عليه الاكتتاب في تأمين الحدود لدى الشركة الجزائرية للتأمين والمجسد بشهادة لا تقبل إلا في الجزائر، بعدما كانت هذه المهمة معهودة إلى الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين وهذا طيلة 6 سنوات أي منذ فرض إلزامية تأمين الحدود في سنة 1969، ولغاية إبرام الاتفاقية الأولى في هذا الشأن سنة 1975.

[1] Ali Hassid, Op.cit., p 55.

وللإشارة فإن هذا النظام لا يستهدف الأجانب فحسب ولكن كل الزائرين للجزائر بمن فيهم المواطنون المقيمون في الخارج، شريطة أن تكون السيارات التي يريدون إدخالها مرقمة في الخارج، مما يعني أن المعيار المعتمد في فرض هذا التأمين هو إقامة السيارة وليس الشخص في حد ذاته، ولا تسلم وثيقته إلا لمدة قصيرة لا تتجاوز 30 يوما دون إمكانية التمديد إلا في حالات استثنائية بالنسبة لسيارات المواطنين غير المقيمين في الجزائر حيث تمدد المدة إلى 45 أو 60 يوما.

3.1.4. التخصص أو الاحتكار المزدوج:

بعد احتكاره من طرف الدولة، عرف قطاع التأمين احتكارا مضاعفا من خلال إقرار تخصص الشركات القائمة في فروع معينة دون أن يعني ذلك الضفة الحصرية لهذا الفرع أو ذاك، لكنه يترجم التوجه الجديد من إعادة تنظيم القطاع على غرار بقية القطاعات وهذا مع بداية السبعينيات نتيجة النمو المضطرد لرقعة الخيرات القابلة للتأمين والذي تنجم عنه، طبعا، مشاكل عديدة، متنوعة ومتفاقمة، وهو ما حدا بالسلطات العمومية إلى البحث عن الأدوات التي تراها كفيلة بتعزيز السوق الوطنية للتأمينات وتحسين تسيير هذا القطاع وضمان أحسن توزيع وأنجع طريق لتحقيق الغاية من هذا النشاط وقيامه بدوريه الاقتصادي والاجتماعي.

وملامح هذا التحول بدأت مع صدور الأمر[1] 54/73 بإنشاء الشركة المركزية لإعادة التأمين ثم قرار 5 ديسمبر 1973[2] المحدد لكيفيات تحويل محافظ إعادة التأمين إلى هذه الشركة من كل من الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين والشركة الجزائرية للتأمين ضمن رؤيا إعادة تنظيم سوق إعادة التأمين والمرتبط مباشرة بمبادلات الجزائر الدولية، وبعدها صدور الأمر 64/73 الذي يمنح للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين الحق الحصري في ممارسة كل أنواع عمليات التأمين باستثناء تلك

[1] الأمر 54/73 الصادر يوم 1 أكتوبر 1973 الجريدة الرسمية رقم 83 ليوم 16 أكتوبر 1973.

[2] لقرار الصادر بالجريدة الرسمية رقم 24 ليوم 22 مارس 1974.

المخصصة قانونا لمؤسسات متخصصة مثل الضمان الاجتماعي، التعاضديات الاجتماعية، وهذا الأمر ينزع من شركات التأمين الاقتصادي صلاحية تغطية مخاطر حوادث العمل، وهذا الأمر يحدد أيضا حقل التعاضديات التي لا يمكن أن تسلم لمشتركيها إلا بوليصات صادرة عن الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين والشركة الجزائرية للتأمين فيما يتعلق بالمخاطر التي تغطيها هذه التعاضديات.

أ. التخصص أو تقسيم المخاطر بين الشركات:

في نفس سياق رسم ملامح هذا التخصص صدر مرسوم 50/74 المتعلق بوقف نشاط إعادة التأمين مع الخارج والذي كانت تقوم به الشركات الوطنية للتأمين وتحويل هذه النشاطات إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين، وإن كان هذا تطبيقا لقرار 5 ديسمبر 1973[1] وفي أواسط السبعينيات تقرر تتويج هذه السلسلة بإعادة تنظيم قطاع التأمينات وذلك بمقتضى قرار صادر عن وزارة المالية والقاضي بإقرار تكليف كل شركة بتغطية أنواع معينة من المخاطر دون غيرها، بما يعني أيضا SAA وCAAR من الشركتين القائمتين القضاء على التنافس بينهما في سوق محتكرة كليا من طرفهما فقط، فيما تواصل الشركة المركزية لإعادة التأمين التكفل بإعادة التأمين. وهكذا تم تقسيم مهمة تغطية المخاطر بين هاتين الشركتين وقد تقرر ذلك تبعا للإنتاج حسب الفرع، بحيث أسندت لكل واحدة وبصورة حصرية مهمة التأمين ضد مخاطر محددة أي التخصص في تغطية هذه المخاطر، وعلى ضوئها كان التوزيع التالي:

- **الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين:** وتقوم بتغطية المخاطر الكبرى التي تتطلب تقنية عميقة ويتعلق الأمر بـ:
  - الحريق والانفجار (المصانع، المؤسسات، المخاطر الصناعية والفلاحية)؛

[1] المرسوم 50/74 ليوم 31 جانفي 1974 والصادر في الجريدة الرسمية رقم 15 ليوم 9 فيفري 1974.

[2] القرار الصادر عن وزارة المالية في 1975/05/21 والذي دخل حيز التنفيذ ابتداء من الفاتح جانفي 1976.

- المخاطر الصناعية والمخاطر المتنوعة الصناعية والفلاحية (الأضرار والمسؤولية المدنية) ؛
- الهندسة: كل مخاطر الورشات، مخاطر التركيب، انكسار الآلات ومركبات الورش... إلخ؛
- النقل (البحري والجوي)؛
- المسؤوليات المدنية باستثناء تلك المخصصة للشركة الجزائرية للتأمين (المسؤولية المدنية العشرية) ؛
- البرد؛
- نفق الحيوانات.

➢ **الشركة الجزائرية للتأمين** : وتخصصت بموجب ذات القرار في تغطية:

- المخاطر الصغيرة أو المخاطر البسيطة؛
- السيارات (الإجبارية: المسؤولية المدنية بما فيها تأمين الحدود، ولاختيارية: الرقة، انكسار الزجاج، أضرار المياه، الأخطار المتعددة لمهنية وللمساكن، المسؤولية المدنية ذات الطبيعة الفردية أو العائلية والحرفية والتجارية والرياضية، الحريق والانفجار) ؛
- التعاون الاجتماعي؛
- تأمين الأشخاص (حياة، وفاة، تأمين المجموعة، حوادث جسمانية ...إلخ)، كما تم منع شركات التأمين من اللجوء إلى الوسطاء، بطريقة غير مباشرة، حيث نص الأمر[1] على وجوب إبرام عقد التأمين الإلزامي مع شركات مؤهلة لممارسة عملية التأمين والتي لا تعني إلا الشركات الوطنية أو ممثليها وبالتالي إقصاء مبطن لكل الوسطاء الممارسين ضمن شركات تعاونية أو أفراد إذ لم يصدر أي نص قانوني أو تنظيمي لإلغاء دور الوسيط التأميني، ومع ذلك فقد " بادرت شركات التأمين بأن تأخذ على عاتقها قرار إلغاء هذه الوظيفة التي لم تكن

[1] المادة 5 من الأمر 15/74.

متطابقة مع احتكار الدولة لعمليات التأمين، والحقيقة أن هذه الشركات أرادت إلغاء العلاوات التي يأخذها الوسطاء لتقليص النفقات"[1]، وعليه لم يكن أمام هؤلاء الوسطاء إلا الاندماج في الشركات الوطنية كموظفين فيها أو وقف نشاطهم.

وإن كان الأمر 15/74 يعتبر بمثابتة أهم النصوص القانونية التي سنت لقطاع التأمين إلا أنه لم يكن يعني سوى تأمين السيارات دون غيره واستمر الوضع على ما هو عليه لغاية صدور القانون المدني الذي "تضمن فصلا خاصا بعقد التأمين يشمل في القسم الأول أحكاما عامة وفي القسم الثاني أحكاما خاصة تتعلق بأنواع التأمين نصت المادة 620 منه على أنه "تنظم القوانين الخاصة عقد التأمين بالإضافة إلى الأحكام التي يتضمنها هذا القانون" وفي نفس اليوم صدر القانون التجاري ولم يتضمن أي جزء أو قسم خاص بالتأمين واكتفى بالإشارة لأعمال هذا القطاع على أنها تعد بطبيعتها، تجارية، كما وردت في القانون البحري إشارة عارضة عن التأمين في إقراره إلزام مجهزي السفن بالتأمين على حياة البحارة العاملين في هذه السفن ضد حوادث العمل؛ وجاءت سنة 1980 لتكون واحدة من المحطات الأساسية في عمر قطاع التأمين بصدور القانون[2] 07/80 والذي يعتبر التقنين الشامل المتلائم مع البيئة الجزائرية حينها والمتماشي مع التوجهات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وهدف هذا القانون الجديد هو إتمام المسار المتبع منذ 1963 للسماح بـ:

- إعطاء الطابع الاشتراكي للقطاع،
- التحكم في التأمين كأداة للدولة لإدارة ومراقبة الاقتصاد.

ويبدو أن هناك ثلاث أفكار أساسية كانت وراء إصلاح التشريعات الخاصة بقطاع التأمين:

- تعزيز تغطية أملاك الدولة؛

---

[1] Ali Hassid, Op.cit., p 72.

[2] الأمر 80/76 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 الجريدة الرسمية رقم 29 ليوم 10 أفريل 1976.

- تحسين حماية المؤمن له والمستفيد؛
- توسيع الأمن إلى كافة قطاعات النشاط.

وفي هذا الإطار أخذ المشرع الجزائري بعين الاعتبار:

- القواعد التقنية العالمية المطبقة؛
- المبادئ الاشتراكية المطبقة منذ سنة 1966 المستمدة من وثائق الثورة.

وهذا القانون وضع تنظيم القطاع وتصنيف أنواعه المختلفة، وهي التأمينات البرية، البحرية، والجوية، وقبل سن هذا القانون شهدت ساحة التشريع لقطاع التأمينات صدور المراسيم التنفيذية المطبقة للأمر 15/74؛ وهذه الأصناف الثلاثة هي التي هيكلت حقل تطبيق هذا القانون في ظل مراقبة الدولة للقطاع والمنصوص عليه صراحة في المادة الأولى من القانون 07/80: تمارس شركات تأمين الدولة احتكار الدولة لعمليات التأمين، وهذا يؤكد ما سبق وأن ورد في الأمر 127/66 وهذا القانون هو الذي قضى بإمكانية الهيئات التي سبق لها ممارسة نشاط التأمينات لكن دون غاية الربح أن تستمر في نشاطها[1]، وفي نفس الوقت تم إبعاد إعادة التأمين التأمين والتأمينات التبادلية من أحكام هذا القانون الذي جاء بأشياء جديدة مثل إلزام الشركات العمومية باكتتاب تأمين ضد الحريق وأضرار المياه وإلزامية التأمين على المسؤولية المدنية المهنية من طرف قطاع المستشفيات وأعضاء الهيئة الطبية وشبه الطبية الخاصة، المهندسين المعماريين، ومقاولي البناء، إلزامية المؤمن على إبقاء الضمان في حالة تفاقم الخطر، تخفيف القواعد الإجرائية في ميدان التعويض، إبقاء التأمين لصالح الحائز قي حالة نقل ملكية الشيء المؤمن عليه (بيع السيارة مثلا).

[1] Tafiani Boualem, Op.cit., p 99.

ب. إلزامية التأمين لتغطية المسؤولية المدنية:

ويمس العديد من الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكوينية، من بينها الإنتاج (للاستعمال الغذائي، التجميلي، أوالطبي... إلخ)، السفر، الرحلات، الرياضة، العروض، التسلية، التربية والتكوين، ناقلي السلع، الصيد، الصيد البحري وفي الأعماق في سنة 1985 عززت الأحكام التشريعية الضابطة للقطاع بصدور مجموعة مراسيم إعادة تنظيم مؤسسات التأمين وتحديد تخصص كل واحدة منها في فرع من الفروع، في ذات الوقت الذي عدلت فيه أسماء والنظام الأساسي لبعضها فيما انشئت أخرى جديدة إلا أن هذا التخصص لم يلبث أن اختزل كنتيجة منطقية للجيل الثاني من الإصلاحات الاقتصادية التي عرفتها الجزائر سنة 1988 والتي حملت في طياتها استقلالية المؤسسات المترجمة بمراجعة الشكل القانوني للمؤسسات العمومية وتهيئة المناخ التنافسي في السوق، وفتح المجالات أمام كل المؤسسات دون حائل من خلال منح إمكانية اشتغال أي مؤسسة في أي فرع من الفروع، مما حدا بالشركات الثلاث القائمة حينها الدخول في منافسة حقيقية بينها وسعي كل واحدة لجذب أكبر عدد ممكن من الزبائن في مختلف الفروع وهذا بتوسيع شبكة توزيع منتجاتها التأمينية ابتداء من سنة 1989.

4.1.4. تحرير السوق وكسر الاحتكار:

واستمر الحال على هذا المنوال، المطبوع بالحلول الترقيعية، حيث لم يعرف قطاع التأمين إصلاحا حقيقيا يستحق هذه التسمية إلا بصدور الأمر[1] 07/95 الذي ألغى كل التشريعات المخالفة له[2] وخاصة فيما يتعلق باحتكار الدولة لنشاط هذا القطاع وتنظيمه والضمانات المطلوبة من مؤسسات التأمين العاملة في الجزائر، وهذا ما سمح للخواص الوطنيين والأجانب، من الناحية القانونية، من

[1] الأمر 07/95.

[2] المادة 278 من قانونا 01/63 و07/80 والأمر 127/66.

الاستثمار في قطاع التأمين و /أو إعادة التأمين من خلال إنشاء شركات خاصة لإنتاج وتوزيع المنتجات التأمينية.

وهكذا فقد رسم هذا الأمر المعالم الجديدة لممارسة نشاط التأمين وأدخل تغييرات أساسية، بالإضافة إلى إلغاء احتكار الدولة للتأمينات، والانفتاح على الاستثمار الوطني و/أو الأجنبي في هذا القطاع:

- **في ميدان توزيع التأمين:**

ويتمثل خاصة في رد الاعتبار لمهنة الوساطة في هذا النشاط المتمثلة في الوكالة العامة والسمسرة مما سمح للشركات من امتلاك شبكة حرة مشكلة من الوكلاء العامين المعتمدين من طرفها وسماسرة تأمين معتمدين من قبل السلطات العمومية.

- **في ميدان إلزامية التأمين:**

تقليص قائمة التأمينات التي فرض القانون اجباريتها والذي يهدف لإرساء أحد أسس اقتصاد السوق وهو حرية التعاقد؛ وهكذا لم تعد القائمة تتضمن سوى تأمينات المسؤولية المدنية لضمان دفع مستحقات جبر الضرر لضحايا الحوادث، والقطاع العام الذي بقي معنيا بإجبارية التأمين ضد الحريق وقطاع النقل فيما يتعلق بتأمينات البواخر والطائرات، ومن جهة أخرى فإن البضائع المنقولة في إطار الإستيراد لم تعد إجبارية، ولكن ولتفادي الفوترة بالعملة الصعبة فقد تم وضع تأمين إجباري في الجزائر إذا ما قرر المشتري التأمين على البضاعة.

- **وفي ميدان إعادة التأمين:**

فقد تم إنشاء تنازل إجباري والمتعلق فقط بالقضايا ذات الصلة ببرامج إعادة التأمين وقد حددت نسبة هذا التنازل بـ 10% بالنسبة للأعمال ذات المخاطر الصناعية والهياكل البحرية والجوية و

5%بالنسبة لبقية الأعمال المعاد تأمينها. ومن جهة أخرى ولتجنب أي احتكار مهما كانت طبيعته فإن التنازل الإجباري أسند إلى الشركة الوطنية للتأمين[1].

فكل أحكام هذا الأمر ضمنت في ثلاثة كتب كل منها مقسمة إلى أبواب والمقسمة بدورها لعدة أقسام. فبالنسبة للكتاب الأول الممتد على ثلاثة أبواب وضمن 162 مادة فيتناول عقد التأمين حيث خصص باب تمهيدي من 5 مواد وباب أول أفردت له 85 مادة يتداول التأمينات البرية وقسم إلى ثلاثة فصول (أحكام عامة، تأمين الأضرار، وتأمينات الأشخاص) حيث قسم الفصل الأول إلى ثلاث أقسام (أحكام عامة، حقوق المؤمن والمؤمن له وألتزاماتهما، الإختصاص والتقادم) وقسم الفصل الثاني (تأمينات الأضرار) إلى خمس أقسام (أحكام عامة، التأمين من خطر الحريق والأخطار اللاحقة، التأمين من هلاك الحيوانات والأخطار المناخية، تأمين البضائع المنقولة وتأمينات المسؤولية المدنية).

أما الفصل الثالث (تأمينات الأشخاص) فيتناول في 6 أقسام (أحكام عامة، تعيين المستفيد، دفع الأقساط، حالات البطلان، التصفية التسبيق والمساهمة المربحة).

أما الباب الثاني والذي يبدأ من المادة 80 ولغاية المادة 144 فيتناول التأمينات البحرية ضمن ثلاثة فصول (أحكام عامة، أحكام مشتركة بين جميع التأمينات البحرية، أحكام خاصة بالتأمينات البحرية) وقد اقتصر الفصل الأول على أحكام عامة دون أية أقسام (م 92-96) بينما قسم الفصل الثاني إلى 4 أقسام مضبوطة بـ 25 مادة (م 96-121) وتتناول في قسمها الأول إبرام العقد (م 97-100) ومجال الضمان وفي قسمها الثاني (م101-107) ثم حقوق المؤمن له والتزاماتهما (م 108-120) وهو القسم الثالث، ثم قسم أخير يتناول مسألة التقادم وفي مادة واحدة هي م 121.

[1] UAR N° 4 Revue Algérienne des Assurances. P36.

وأتى الفصل الثالث المقنن لأحكام التأمينات البحرية في 29 مادة موزعة في ثلاثة أقسام، التأمين على هيكل السفينة (14 مادة)، التأمين على البضائع المشحونة (9 مواد) وتأمينات المسؤولية المدنية (6 مواد).

وفي الأخير يأتي الباب الثالث والمتضمن للتأمينات الجوية (151-162) وذلك في ثلاثة فصول أولها للأحكام العامة (مادتان) وثانيهما بشأن تأمين أخطار المراكب الجوية والمقسم إلى قسمين : تأمين أجسام المراكب (خمس مواد) وتأمينات المسؤولية المدنية (ثلاث مواد) وثالث الفصول خصص لتأمين البضائع المنقولة وهذا في مادتين 161 و162.

أما الكتاب الثاني فقد أفرد للتأمينات الإلزامية وعلى امتداد 40 مادة (163-202) وضمن ثلاثة فصول (التأمينات البرية، التأمينات البحرية والجوية، ثم أحكام مختلفة)، وقد حاز الفصل الأول 27 مادة أي بعض مواد الكتاب الثاني، موزعة على ستة أقسام : تأمينات المسؤولية المدنية (11 مادة) الحريق (مادة1) مجال البناء (9 مواد) الرقابة على إلزامية التأمين وعقوبتها (2 مادتان) المسؤولية المدنية عن الصيد (4 مواد)، المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات (2 مادتان).

أما الفصل الثاني فخصص للتأمينات البحرية والجوية (11 مادة) وقسم إلى ثلاث أقسام التأمينات البحرية (3 مواد) التأمينات البرية (4 مواد) مراقبة إلزامية التأمين وعقوباتها (مادتان) بينما لم تتجاوز أحكام الفصل الثالث (أحكام عامة) المادتين. وبعدها يأتي الكتاب الثالث والأخير (تنظيم ومراقبة نشاط التأمين) المضبوط بخمسة أبواب وضمن 70 مادة حيث يتناول الباب الأول أحكاما عامة في ستة مواد والباب الثاني يتطرق إلى مراقبة الدولة لنشاط التأمين في 42 مادة وضمن 7 فصول دون أقسام : أحكام عامة (6 مواد) إنشاء وإعتماد شركات التأمين (9 مواد) سير شركات التأمين (6 مواد)

تعريفة /تسعيرة /الأخطار(6 مواد)، الإقلاس والتسوية القضائية والتصفية (4 مواد)، العقوبات والجزاءات (10 مواد)، حكم إنتقالي (مادة1).

وبالمقابل فإن الباب الثالث يتناول وسطاء التأمين، الخبراء ومحافظي العواريات، وهذا في فصلين مختلفين أولهما خصص لوسطاء التأمين وضمن قسمين متباينين أحدهما يضبط صفة الوكيل العام للتأمين (5 موا د) والآخر سمسار التأمين (5 مواد) وقسم ثالث يضع شروط الممارسة والعقوبات وهذا في فقرتين أولاهما لشروط الممارسة (5مواد) وثانيهما للعقوبات وفي مادة واحدة، أما ثاني الفصلين فقد خصص للخبراء ومحافظي العواريات (5 مواد)؛ أما الباب الرابع فقد سن لإستحداث مجلس وطني للتأمينات وضبط صفته ومهمته وسيره في 4 مواد، ليختتم هذا الأمر بباب خامس وبمادة واحدة تقضي بإلغاء كل التشريعات لمخالفة له أو المناقضة لنصه أو روحه.

وهكذا فهذا الأمر الذي صبغ التشريع الجزائري المتعلق بالتأمينات بالشمولية ينظم نشاط التأمين بنصوص تحكم تسيير وتنظيم شركات التأمين وكل المتدخلين في القطاع وينظم التأمينات بكل أنواعها الإلزامية منها والإختيارية، زيادة على وضع الأحكام العامة لعقد التأمين[1] فإنه يساير الاتجاه الحديث للتشريعات المعاصرة التي تولي عناية خاصة للمؤمن له بصفته مستهلكا وتراعي عدم استغلاله من طرف شركات التأمين ثم تعزيز هذا التشريع بمراسيم تنفيذية وعدد من الأوامر[2].

- **ترميز التأمين:**

في مقدمة المراسيم التنفيذية الصادرة ذلك المتعلق بترميز عمليات التأمين في الجزائر[3] والتي تقسم

[1] عبد الرزاق بن خروف، المصدر سبق ذكره، ص 40.

[2] 17 مرسوما قي سنة 1995 المرجع (75) و(76) الأمر 12/03 ليوم 03/08/12 المتعلق بإلزامية التأمين ضد الكوارث الطبيعية، الجريدة الرسمية رقم 52 ليوم 27 أوت 2003.

[3] المرسوم 338/95 والمتمم بالمرسوم التنفيدي رقم 293/02 ليوم 02/09/10 (ج.ر رقم 61 ليوم 2002/09/11).

التأمينات إلى ستة أصناف كبيرة هي: التأمينات البرية (تأمينات السيارات، الحرائق والعوامل الطبيعية، ميدان البناء، المسؤولية المدنية أضرار الممتلكات، الخسائر المالية)، التأمينات الفلاحية (البرد، نفق الحيوانات، فلاحية أخرى) تأمينات النقل (النقل البري، الكك الحديدية، النقل الجوي، النقل البحري) تأمينات الأشخاص (الحياة، الوفاة، المختلطة، الحوادث الجسدية، المجموعة، الرسملة، أخرى) تأمينات القرض والضمان، إعادة التأمين.

- **هيكلية السوق الجزائرية:**

إن إصلاح المنظومة التأمينية في الجزائر المجسد بخمس أوامر و28 مرسوما تنفيذيا (لتطبيق تلك الأوامر) أو تعديلا و/أو تكملة مراسيم سابقة بالإضافة إلى 13 قرارا كان وراء كسر احتكار الدولة للنشاط التأميني بالشركات العمومية وإلغاء التخصص لم يكن بالسلاسة المطلوبة التي تخلق المنافسة الجدية في سوق كان ينتظر منها أن تتضاعف ثلاث مرات في ظرف خمس سنوات فقط وتزداد اتساعا لتشمل فروعا لم تكن يومها ذات أي ثقل مثل تأمينات الأشخاص، بلغة رقم الأعمال أو بحجم سعتها أو حصتها في إجمالي النشاط أي أنها سوق لها قدرة كبيرة على الاستيعاب حيث لم يتعد رقم أعمالها سنة 1994 أي عشية البدء في تطبيق الإصلاحات عتبة إلى 13 مليار دينار مقابل ناتج داخلي خام قدره 1274,9 مليار دينار وبنسبة ولوج تساوي 0,7 والذي عرف تراجعا منذ صدور الأمر 07/95 وبرقم أعمال بلغ 13.7 مليار دينار وناتج خام داخلي بلغ1999.5 مليار دينار، حيث لم يتدافع المهتمون لإنشاء الشركات الخاصة ويمكن القول أن الشروط المفروضة لتأسيس شركات التأمين كان بمثابة عائق أمام المستثمرين وهي الشروط الواردة في المراجع القانونية والتنظيمية لهذا القطاع إلى جانب الإجراءات البيروقراطية الطويلة حيث أن أول شركة خاصة (التروست) لم تر الضوء إلا

بعد حوالي أربع سنوات من صدور الأمر[1] وسنتين بعد صدور المرسوم التنفيذي لذات الأمر وذلك بمعية شركتين عموميتين.

2.4. تحليل سوق التأمين بالجزائر:

إن قطاع التأمين في الجزائر من أهم الأسواق الواعدة في المنطقة العربية على اعتبار أن الجزائريين من بين أقل الشعوب من حيث التغطية في مجال التأمين في المنطقة العربية ومنطقة المتوسط، حيث لا تتجاوز نسبة كثافة التأمين لسنة 2008 بـ 30 دولارا لكل جزائري.

1.2.4. بنية قطاع التأمين بالجزائر:

يتكون سوق التأمين بالجزائر خمس هيئات لتنظيم سوق التأمين بالجزائر ومن 16 شركة تأمين ومن 510 خبير في التأمين لتوزيع المنتجات التأمينية، سنحاول تقديمها في هذا الجزء:

- **هيأة الرقابة:**

تمارس رقابة الدولة لنشاط التأمين من طرف وزارة المالية التي تتدخل بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات وهو مديرية التأمينات، تتمثل مهمة هذه الأخيرة في السهر على احترام شركات التأمين والوسطاء المعتمدين للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين وإعادة التأمين، كما تحرص على التأكد من أن هذه الشركات قادرة على الوفاء بالالتزامات التي تعاقدت عليها اتجاه المؤمن لهم.

- **شركات التأمين وإعادة التأمين:**

يتكون سوق التأمين الجزائري من 16 شركة، منها شركات عمومية وشركات خاصة وشركات تعاونية وشركات متخصصة.

[1] الأمر 07/95. سبق ذكره.

- **شركات التأمين العمومية:** تتمثل فيما يلي[1]:

➢ **الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR):**

هي شركة عمومية ذات أسهم ملك للدولة، يقدر رأس مالها بـ2.7 مليار دج، وقد بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 4.29 مليار دج، تحتوي شبكتها المباشرة على 76 فرعا، واعتمدت 41 وكيلا عاما للتأمين وتشغل أكثر من 1700 عاملا؛

➢ **الشركة الوطنية للتأمين (SAA):**

هي شركة عمومية ذات أسهم ملك للدولة يقدر رأس مالها بـ3.1 مليار دج، وقد بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 6.46 مليار دج، تحتوي شبكتها المباشرة على 309 فرعا، واعتمدت 147 وكيلا عاما للتأمين وتشغل 4325 عاملا؛

➢ **الشركة الجزائرية للتأمينات (CAAT):**

هي شركة عمومية ذات أسهم ملك للدولة يقدر رأس مالها بـ1.5 مليار دج، وقد بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 4 مليار دج تحتوي شبكتها المباشرة على 70 فرعا، واعتمدت 48 وكيلا عاما للتأمين، وتشغل أكثر من 1400عاملا؛

➢ **الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR):**

هي شركة عمومية ذات أسهم ملك للدولة لها رأس مال يقدر بـ 1.55 مليار دج، وهي الشركة الوحيدة التي ينحصر نشاطها في ممارسة عمليات إعادة التأمين؛

[1] Didier Duchene , 25 janvier 2007 : Indicateurs du marché de l'assurance du Maghreb, atelier a29 awax « le Marché de l'assurance et son développement dans les pays du Maghreb ». pp 20-23.

- **الشركة الجزائرية لتأمين المحروقات (CASH):**

هي شركة ذات أسهم برأس مال وطني يقدر بـ 1.8 مليار دج، تم اعتمادها سنة 1999 لتمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين وقد بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 494 مليون دج[1].

- **شركات التأمين الخاصة:** تتمثل فيما يلي:

- **ترست الجزائر (Trust Algeria):**

تم اعتمادها سنة 1997 لتمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، وهي شركة ذات أسهم برأس مال مشترك (جزائري، بحريني وقطري) يقدر بـ1.8 مليار دج، بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 822 مليون دج، واعتمدت 55 وكيلا عاما للتأمين؛

- **الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين (CIAR):**

تم اعتمادها سنة 1998 وهي شركة ذات أسهم برأس مال خاص وطني يعادل 450 مليون دج، بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 381 مليون دج، وقد اعتمدت 19 وكيلا عاما للتأمين؛

- **الجزائرية للتأمينات (2A):**

تم اعتمادها عام 1998، وهي شركة ذات أسهم برأس مال خاص وطني قدره 500 مليون دج، بلغ رقم أعمالها سنة 2000 ما يقارب 345 مليون دج وقد اعتمدت 40 وكيلا؛

- **شركة البركة والأمان:**

تم اعتمادها سنة 2000 لتمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، وهي شركة ذات أسهم برأس مال خاص يعادل 480 مليون دج.

[1] Didier Duchene, Op.cit., 2007.

وقد تم اعتماد ثلاث شركات خاصة جديدة سنة 2001 تتمثل في: شركة الريان للتأمين، العامة للتأمينات المتوسطية، شركة عبر القارات للتأمين وإعادة التأمين (**STAR ELHANA**).

- **المؤسسات التعاونية:** تتمثل فيما يلي:

➢ **الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA):**

تعتبر أكبر تعاونية تعمل بالسوق الجزائري، حيث يقدر حجم الاشتراكات بها بـ2.27 مليار دج، يسعى هذا الصندوق إلى تغطية الأخطار الزراعية، وتخضع لوصايته تعاونيات جهوية وتعاونيات محلية؛

➢ **التعاونية الجزائرية لتأمين عمال التربية والثقافة (MAATEC):**

يقتصر نشاط هذه التعاونية على ممارسة تأمين سيارات عمال التربية والثقافة، مما جعل رقم أعمالها لا يتجاوز 16 مليون دج.

- **المؤسسات المتخصصة:** تتمثل فيما يلي:

➢ **الشركة الجزائرية لضمان الصادرات (CAGEX):**

أنشئت هذه الشركة بموجب الأمر 96/06 المتعلق بضمان قروض الصادرات، وهي شركة ذات أسهم برأس مال قدره 450 مليون دج مشترك بين البنوك العمومية وشركات التأمين العمومية؛

➢ **الشركة الجزائرية لضمان قروض الاستثمار(AGCI):**

أنشئت هذه الشركة سنة 1999 برأس مال قدره 2مليار دج مشترك بين الدولة والبنوك العمومية؛

➢ **شركة ضمان القروض العقارية (SGCI) :**

أنشئت سنة 1999 برأس مال قدره مليار دج مشترك بين الدولة والبنوك العمومية.

- **وسطاء التأمين:** بين الأمر 07/95 نوعين من وسطاء التأمين هما[1]:

➢ **الوكيل العام للتأمين:**

هو شخص طبيعي يمثل شركة أو عدة شركات للتأمين بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة.

➢ **سمسار التأمين:**

هو شخص طبيعي أو معنوي يمارس لحسابه الخاص مهنة التوسط بين طالبي التأمين وشركات التأمين بغرض اكتتاب عقد التأمين، ويعد سمسار التأمين وكيلا للمؤمن له ومسؤولا اتجاهه. كما تعد مهنة سمسار التأمين نشاطا تجاريا، وبهذه الصفة يخضع سمسار التأمين للتسجيل في السجل التجاري كما يخضع للالتزامات الأخرى الموضوعة على عاتق كل تاجر.

- **خبراء التأمين ومحافظو العواريات:**

تستعين شركات التأمين وإعادة التأمين من خدمات خبراء التأمين ومعاينو الأضرار في مجال البحث عن الأسباب وطبيعة الأضرار وتقييمها والتحقق من ضمان التأمين.

➢ **خبير التأمين:**

هو كل شخص مؤهل لتقديم الخدمة في مجال البحث عن الأسباب وطبيعة وامتداد الأضرار وتقييمها والتحقق من ضمان التأمين.

➢ **محافظ العواريات:**

هو كل شخص مؤهل لتقديم الخدمة في مجال البحث عن أسباب وقوع الأضرار والخسائر

[1] http://www.joradp.dz/TRV/ACivil.pdf: 2014/05/22، 14سا20د

والعواريات اللاحقة بالسفن والبضائع المؤمن عليها، وتقديم التوصيات بشأن الإجراءات التحفظية والوقاية من الأضرار.

- **المجلس الوطني للتأمين (CNA):**

أنشئ هذا المجلس في 25 جانفي1995 وهو تابع لوزارة المالية، يسعى إلى ترقية وتطوير نشاط التأمين وتكمن أهدافه في ما يلي[1]:

- المساهمة في إعداد النصوص التنظيمية؛
- تحسين شروط مهام شركات التأمين وإعادة التأمين؛
- مراقبة وتعديل تسعيرات المنتجات التأمينية وكذا مراقبة السوق بصفة عامة؛
- التنسيق مع الأسواق الدولية حتى يساهم في توازن ميزان المدفوعات وتحفيز التبادل ما بين شركات التأمين.

- **الاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين (UAR):**

أنشئ في 22 فيفري 1994، له صفة الجمعية المهنية إذ يهتم بمشاكل المؤمن لهم على عكس المجلس الوطني للتأمين الذي يهتم بسوق التأمين بصفة عامة. يتكون الاتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين من ممثلين من وزارة المالية ووزرات أخرى، شركات التأمين... إلخ[2]. يهدف إلى:

- الحفاظ على أساسيات ممارسة المهنة؛
- تحسين نوعية خدمات شركات التأمين؛

[1] http://www.cna.dz/Acteurs/Conseil-National-des-Assurances: 2014/05/22، 15سا01د.

[2] http://www.uar.dz/presentation.php: 2014/05/22، 18سا20د.

- يصدر سنويا مجلة تدعى المجلة الجزائرية للتأمينات يتناول فيها مختلف المواضيع المتعلقة بالقطاع؛
- تحسين كفاءات عمال شركات التأمين.

2.2.4. واقع سوق التأمين في الجزائر:

يتطلب تحليل نشاط التأمين دراسة أهم المؤشرات والتي تسمح من خلالها متابعة تطور السوق، وخصوصا لقطاع التأمين الجزائري الذي شهد تحولات عميقة بصدور الأمر 95-07 الذي فسح المجال للخواص لمباشرة مختلف عمليات التأمين.

سنتطرق في هذا العنصر إلى تحليل إنتاج الشركات المباشرة للتأمين، وكذلك تطور التعويضات[1].

أ. تحليل الإنتاج:

تحليل الإنتاج يخص كل من الأقساط المحصل عليها من فرعي التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص خلال الفترة 2014/2013.

الجدول رقم (01.1): تطور رقم الأعمال قطاع التأمين ما بين 2013 و2014

الوحدة: 10^3 دج

البيانات / الفرع	رقم الأعمال		هيكلة السوق		التطور (2014/2013)	
	2014	2013	2014	2013	%	بالقيمة
تأمين الأضرار	27227248	25487148	%93	%95	%6.8	1740100
تأمين الأشخاص	1917048	1430350	%7	%5	%34	486699
السوق المباشر	29144297	26917498	%100	%100	%8.3	2226799
مقبوضات من الخارج	970114	755841	%3.2	%2.7	%28.3	214273
المجموع	30114411	27673339	%100	%100	%8.8	2441072

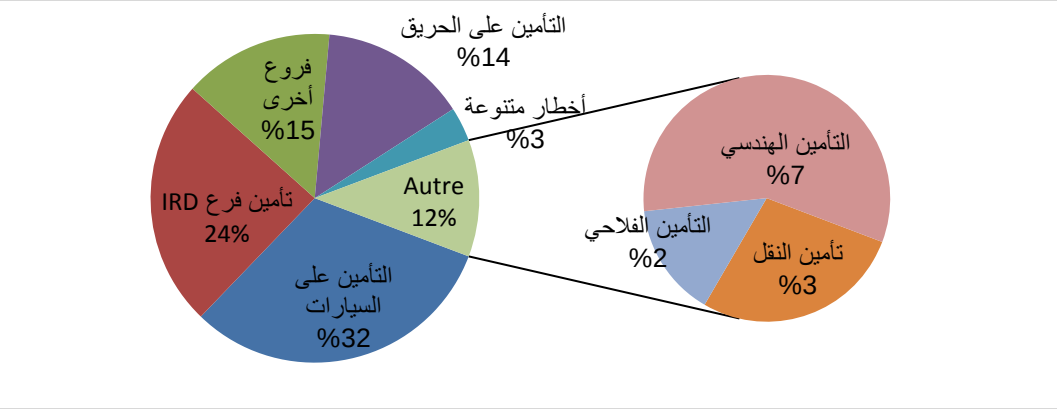
المصدر: التقرير الفصلي (2014) للمجلس الوطني للتأمين ص 01.

[1] التقرير الفصلي (2014) للمجلس الوطني للتأمين، ص 01.

حقق قطاع التأمين رقم أعمال قدر بـ 30.1 مليار دينار أي تطور بنسبة 8.8% خلال سنة 2014، حيث شكلت أقساط فرع التأمين على الأضرار 93% من إحمالي إنتاج السوق مقابل 95% خلال سنة 2013. أما فرع التأمين على الأشخاص فلا يساهم إلا بنسبة 7% مقابل 5% خلال 2013.

يمكن تفسير الزيادة في رقم الأعمال من خلال تحليل الإنتاج للفروع على حدى كما هو موضح في الجدول التالي:

الشكل رقم (02.1): هيكلة إنتاج القطاع حسب فروع تأمين الأضرار خلال 2014



المصدر: التقرير الفصلي (2014) للمجلس الوطني للتأمين ص 06.

يمثل الشكل مساهمة كل فرع في محفظة السوق ككل. ويتضح جليا تخصص شركات القطاع في مجال التأمين على السيارات بنسبة 57.6%، يليه مباشرة فرع التأمينات الصناعية بنسبة 34% والباقي مقسم ما بين تأمينات النقل 4.5%، التأمين الفلاحي 2.9% وتأمين القروض بنسبة جد ضعيفة 0.9%.[1]

ب. تحليل التعويضات:

تعبر التعويضات عن الأقساط المسددة من طرف المؤمن تجاه الأفرد المؤمن لهم والذين قد لحق

[1] التقرير الفصلي (2014) للمجلس الوطني للتأمين ص 02.

بهم ضرر خلال مدة العقد، وهي بمثابة تكاليف مؤسسات التأمين وبالتالي من الطبيعي أن تعمل شركات التأمين على تخفيضها من خلال تسيير المخاطر وتنويع محافظ أخطارها.

قدرت قيمة التعويضات المسددة من طرف شركات تأمين الأضرار بـ 32.6 مليار دينار، شكلت تعويضات التأمين على السيارات قيمة 25.5 مليار دينار من إجمالي الأقساط أي 78.1 %. ثم فرع تأمين الأخطار الصناعية بنسبة 16.1%. أما تعويضات فروع تأمينات الأشخاص فقدرت بـ 1.1 مليار دينار.

نلاحظ من خلال تحليل إنتاج وتعويضات شركات التأمين تخصص القطاع الجزائري في تأمينات الأضرار وعلى وجه الخصوص تأمينات السيارات التي تشكل نسبة أكبر من 50% من محفظته[1].

خلاصة الفصل:

بعد التعرض إلى مراحل نشوء التأمين والإلمام بجل جوانبه النظرية، نستنتج أهميته ودوره الاقتصادي وكذا الاجتماعي، كما تتطرقنا في نقطة ثانية إلى تحليل سوق التأمين في الجزائر وخلصنا إلى أهمية التأمين على السيارات أين لاحظنا ارتفاع معتبر في قيمة التعويضات الأمر الذي دفع بنا إلى دراسة وتحليل أسعار هذا الفرع.

[1] التقرير نفسه، ص 03.

الفصل الثاني: التسعير وإكتوارية التأمين

1. مدخل مفاهيمي للتسعير في المؤسسات.

2. تسعير المنتجات التأمينية.

3. طرق تسعير عقود التأمين.

4. الإطار النظري للأساليب والنماذج الرياضية المستخدمة في تسعير العقود التأمينية على السيارات.

الفصل الثاني: التسعير وإكتوارية التأمين

يعتبر السعر أحد عناصر المزيج التسويقي لأي سلعة أو خدمة يتم بيعها وتقديمها للمستهلك النهائي أو الصناعي في الأسواق المستهدفة، إلا أن تحديد السعر لهذه السلعة أو الخدمة يخضع لمجموعة من المؤثرات الداخلية والخارجية المحيطة بعمل المؤسسة المنتجة للسلعة أو الخدمة المقدمة.

تعتبر الخدمة التأمينية آجلة يمكن تحديد تكلفتها الفعلية إلا بعد انتهاء مدة العقد، ومنه نلاحظ اختلاف أسس تسعير المنتجات التأمينية عن أسس تحديد أسعار سلع وخدمات أخرى. من خلال هذا الفصل سنحاول الإلمام بتعاريف ومفاهيم السعر والتسعير وكذا عرض أهم الأساليب والنماذج الاحصائية والاكتوارية المعتمدة في مجال حساب أقساط العقود التأمينية.

1. مدخل مفاهيمي للتسعير في المؤسسات:

1.1. مفهوم السعر وأهدافه:

يختلف مفهوم السعر حسب المنظور التسويقي أو المنظور الاقتصادي، كما يختلف من وجهة نظر طرفي عملية البيع أو المبادلة وهما المشتري والبائع، وعلى هذا الأساس سنتطرق من خلال هذا العنصر إلى تقديم مفاهيم السعر حسب مجالات استخدامه كالتالي:

أ. تعريف السعر: للسعر عدة تعاريف أهمها:

- السعر بالمفهوم الضيق، هو كمية النقود التي يتم دفعها مقابل الحصول على منتج محدد (سلعة أو خدمة)[1].

[1] يوسف أبو فارة، (2010): إدارة الأسعار في الأسواق التقليدية والإلكترونية وأسواق المياه، الطبعة الأولى، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 37.

- كما يعرف السعر على أنه مجموع كل القيم (نقود، سلع...إلخ) التي يستبدلها المستهلك مقابل فوائد امتلاك أو استخدام المنتج أو الخدمة[1].
- السعر هو المقابل النقدي المدفوع للحصول على كمية معينة من السلع أو الخدمات، أو هو مقدار التضحية المادية والمعنوية التي يتحملها الفرد في سبيل الحصول على السلعة أو الخدمة[2].

ب. مفهوم السعر من وجهة نظر المشتري:

يمثل السعر من وجهة نظر المشتري الثمن الذي يدفعه لسلعة أو خدمة ، مقابل الحصول على تلك السلعة أو الخدمة هذا بالنسبة للمشتري الاستهلاكي النهائي.

أما المشتري الصناعي فإن السعر يمثل له تكلفة الحصول على المنتجات، ويعتبر السعر كذلك وسيلة وأداة مقارنة بين السلع والخدمات البديلة المنافسة، ومعيارا أساسيا لمقارنة عدة صفقات بالنسبة للمشتري الصناعي أو التجاري.

ت. مفهوم السعر من وجهة نظر البائع:

السعر يعني من وجهة نظر البائع سواء كان منتجا أو وسيطا أنه الوسيلة الأساسية التي يحقق من خلالها عائدا معينا، كما أنه المحدد الأول للربح، حيث أن السعر الذي يحدده البائع يحدد الإيراد المتوقع من عملية البيع.

وعليه فإن هناك مفهوم شاملا متكاملا بين وجهة نظر المشتري والبائع للسعر، فنجد أن السعر يتضمن بالإضافة إلى المقابل النقدي للسلعة، الشروط والظروف المصاحبة لعملية التبادل والحصول

[1] محمود جاسم محمد الصميدعي،(2009): استراتيجيات التسويق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص214 .
[2] شارون ألن بيترسون وآخرون، (2010): تسويق التأمين، دار النشر LOMA أتلنتا، ص26.

على هذه السلعة أي أن السعر يمثل القيمة التي يكون المستهلك على استعداد لتحملها مقابل المنفعة التي يحصل عليها من استعمال السلعة أو الخدمة[1].

ث. مفهوم السعر من المنظور التسويقي:

من المنظور التسويقي فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة، حيث كلما زادت مستويات المنفعة المدركة من جانب المشتري بالمقارنة مع السعر الواجب دفعه، كلما زادت قيمة السلعة أو الخدمة بالنسبة للمشتري وبالتالي زادت درجة استعداده للشراء أو تكراره لعملية الشراء، ومن ناحية أخرى كلما زاد السعر عن المنفعة المدركة، كلما انخفضت قيمة السلعة أو الخدمة بالنسبة للمشتري، وبالتالي تقل احتمالات التبادل حيث يتخلى المشتري عن الشراء أو يؤجل عملية الشراء أو يبحث عن منتج آخر تزيد فيه المنفعة المدركة عن الثمن المطلوب دفعه[2].

ج. مفهوم السعر من المنظور الاقتصادي:

يركز الاقتصاديون على مفهوم المنفعة والقيمة في تحديدهم للسعر، فهم يرون أن السعر ما هو إلا القيمة التبادلية للسلعة أو الخدمة معبرا عنها بصورة نقدية، وهو يمثل قيمة المنتج ويربطون بين القيمة والمنفعة، فالمنفعة تخلق القيمة والقيمة تقاس عن طريق السعر[3].

2.1. الأهمية الاستراتيجية للسعر:

تظهر الأهمية الاستراتيجية للسعر فيما يلي[4]:

[1] أمين عبد العزيز حسن، (2001): استراتيجية التسويق في القرن الواحد والعشرين، دار قباء للنشر، القاهرة، مصر، ص03.

[2] ثابت عبد الرحمن إدريس، جمال الدين محمد المرسي، (2005): التسويق المعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، ص 280.

[1] ثابت عبد الرحمن إدريس وجمال الدين محمد المرسي، نفس المرجع ، ص282.

[4] جوزيف بويت وجيمي بويت، (2005): ما يقولونه الأساتذة عن التسويق، الطبعة الأولى، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية، ص02.

- **بالنسبة للمشتري:** يهتم بالسعر بسبب توقعاته للفائدة المرجوة من شراء المنتج وفيما سيحقق له الإشباع المطلوب، ولأن موارد المشترين محدودة فإنه من الضروري أن يخصص المشترون مواردهم بحيث تحقق لهم أقصى منفعة وإشباع ممكنين[1].
- **بالنسبة للمؤسسة:** تبرز أهمية السعر كونه واحدا من ثلاثة عوامل تؤثر بشكل مباشر على الربح وهذه العوامل هي: السعر وحجم المبيعات والتكلفة، يمكن حصر دور السعر في المؤسسة من خلال النقاط التالية[2]:

- السعر من أسهل وأسرع عناصر المزيج التسويقي تغيرا وتعديلا لمقابلة الطلب أو مواجهة تصرفات المنافسين.
- يعد ارتفاع السعر مؤشرا على الجودة من وجهة نظر بعض المستهلكين، فقد أثبتت بعض الدراسات أن هناك علاقة إيجابية بين السعر والجودة.
- وجود علاقة بين السعر ومقدار إيرادات المؤسسة وأرباحها، وهذا أمر مهم بالنسبة للمؤسسة لأنها إذا لم تحقق أرباحا معينة فلن تستطيع الاستمرار.
- السعر يعد أحد مجالات التنافس بين المؤسسات.
- السعر يؤثر على المركز المالي للمؤسسة ومن ثم تطوير منتجاتها وتنويع خدماتها والتوسع في التسهيلات والمزايا التي تمنحها لعملائها.

[1] نظام موسى سويدان، شفيق إبراهيم حداد، (2003): التسويق مفاهيم معاصرة، الطبعة الثانية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص258.

[2] ناجي معلا، رائف توفيق،(2003): أصول التسويق: مدخل تحليلي، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص19.

3.1. تأثير السعر على عناصر المزيج التسويقي:

السعر هو أحد عناصر المزيج التسويقي وبالتالي يرتبط مع هذه العناصر بعلاقات وثيقة ولا يمكن تخطيط إحداها بغض النظر عن البقية وبالتالي لا يمكن دراسة الأسعار دون بحث تكاملها مع العناصر الأخرى وهي: السلعة، قنوات التوزيع، الترويج.

1.3.1. علاقة السعر بباقي عناصر المزيج التسويقي:

يمكن اعتبار السعر العنصر الأكثر مرونة وأهمية في رسم معالم استراتيجية التسويق، والأكثر تأثيرا على العناصر الأخرى للمزيج التسويقي، لأنه العنصر الوحيد الذي يمكن تغييره بسرعة للاستجابة للتغير في الطلب أو المنافسة[1].

2.3.1. علاقة السعر بالمنتج:

هناك علاقة ارتباط قوية بين السعر والمنتج إذ يتغير السعر بتغير دورة حياة المنتج وانتقاله من مرحلة إلى أخرى (مرحلة التقديم، مرحلة النمو، مرحلة النضج ومرحلة الإنحدار)[2].

3.3.1. علاقة السعر بالترويج:

كلما زاد اهتمام المنتج بالأنشطة الترويجية زادت قدرته غالبا على رفع سعر بيع المنتوج، حيث أن الجهود الإعلانية الجيدة مثلا تساعد على الترغيب في المنتج وزيادة الطلب عليه بتوفير المعلومات حوله وزيادة الثقة مما يؤدي إلى قدرة المنتج على رفع السعر طالما أن هذه الأنشطة الترويجية تحتاج

[1] Anne Schapiro-Niel, Denis Fasse, (2011): Marketing et communication : le mix gagnant Deux stratégies au service de l'image de l'entreprise, collection Fonctions de l'entreprise, DUNOD, p29.

[2] محمد ابراهيم عبيدات، (2004): أساسيات التسعير في التسويق المعاصر مدخل سلوكي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص76.

إلى أموال وبالتالي سترتفع التكلفة مما يبرر رفع السعر. نلاحظ وجود اتجاهين في علاقة السعر مع الدعاية هما[1]:

- يؤدي الإعلان إلى زيادة الأسعار إذ أن المؤسسة تتحمل نفقات إضافية على تكلفة الإنتاج وتنعكس هذه النفقات على السعر النهائي للسلعة.
- الإعلان يؤدي إلى تخفيض الأسعار إذا كان ناجحا بسبب توفيره المعلومات عن المنتجات وهذه المعلومات إذا لم توفر سيقوم المستهلك بالبحث عنها بطرق أخرى أو يقوم بشراء السلع بدون هذه المعلومات وسيتحمل تكاليف أعلى من تلك التي سيتحملها في حال وجود الإعلان. إذا يمكن القول أن الإعلان سوف يؤدي إلى زيادة المبيعات في أغلب الأحوال مما يعني زيادة كمية الإنتاج وانخفاض تكلفة الوحدة المنتجة وبالتالي انخفاض الأسعار.

4.3.1. علاقة السعر بالتوزيع:

إن لأطراف التوزيع دورا هاما في تشكيل الأسعار، ولابد للمنتج أن يأخذ باعتباره عدة عوامل عند تحديد سياسة الأسعار ضمن قنوات التوزيع ويتضح الأثر التبادلي بين السعر وسياسة التوزيع فيما يلي[2]:

- تؤثر كل من ترتيبات وأنواع قنوات التوزيع وكثافته على السعر فاستخدام وسيط أو عدة وسطاء لتوزيع المنتج سيؤدي إلى مشاركتهم في هامش الربح من خلال تحديد نسب محددة من الربح خاصة بهم.

[1] محمد ابراهيم عبيدات، مرجع سبق ذكره، ص 284.

[2] رضوان حمود العمر، (2005): مبادئ التسويق، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، ص ص 272-271.

- يلعب السعر أيضا دورا في تحفيز أو تكاسل أعضاء المنفذ التوزيعي في التعاون مع المؤسسة لإيصال المنتج إلى المستهلك، فكلما كان السعر مغريا للوسيط كلما حفزه على بذل المزيد من الجهود البيعية لاسيما وسطاء الجملة والتجزئة والموزعين المتعاملين مع العلامات المنافسة.
- يساهم السعر في دعم مجهود مندوبي البيع عندما تمنح لهم المؤسسة مرونة في التفاوض على السعر بين المندوب والمستهلك حيث يسهل من مهمته في إقناع المستهلك بالشراء ولكن في الحدود التي لا تحدد ربحية المؤسسة التي خططت لها.

5.3.1. موقع السعر في المزيج التسويقي:

يلاحظ **(Philip Kotler)** أن السعر يختلف عن عناصر المزيج التسويقي الأخرى من حيث أنه الوحيد بين العناصر الأربعة الذي يدر عائدا، في حين أن العناصر الأخرى (المنتج – الترويج – التوزيع) تتمخض عنها تكاليف، وحيث أن السعر هو مصدر للعائد فمن الواضح أن المسوقين يعطون أهمية بالغة لاختياره وتحديده على نحو مناسب، وهذا يعني محاولة تحديد الأسعار بالشكل الذي يسمح بتميز وبروز المنتج.

لقد تدرجت أهمية السعر ضمن المزيج التسويقي للمؤسسات حيث تشير الدراسات إلى أنه حتى عام 1950 كان للسعر وبصورة عامة تأثير كبير على الاعتبارات المتعلقة بسلوك المشتري عند اختيار وشراء المنتج وبعدها إلى غاية 1960 ومع زيادة حدة المنافسة في العالم الثالث تحول الاهتمام أكثر نحو وسائل أخرى للتأثير على سلوك المستهلك منها ما يتعلق بالمنتج، الإعلان، التعبئة والتغليف، قنوات التوزيع، خدمات ما بعد البيع، ومع فترة ما بعد 1980 عادت أهمية السعر وبشكل

بارز خاصة مع انخفاض الطلب الحقيقي للأفراد في دول العالم الثالث، حتى عد السعر من أهم عناصر المزيج التسويقي، حيث اعتبر العنصر الثاني فيه بعد المنتج[1].

4.1. إجراءات ومراحل عملية التسعير:

تمر عملية تحديد سعر أي منتج (سلعة أو خدمة) في مجموعة من المراحل، وهي:

1.4.1. تحديد أهداف التسعير:

لا يمكن تحديد سعر المنتج إلا بعد أن يتم تحديد الهدف النهائي الذي ترغب الإدارة في الوصول إليه وتحقيقه من خلال عملية تسعير هذا المنتج.

وأهداف التسعير هي أهداف وظيفية وأهداف تشغيلية تقود إلى تحقيق أهداف استراتيجية للمنظمة، ومن هنا فان أهداف التسعير ينبغي أن تكون مشتقة من الأهداف العامة للمنظمة (الأهداف في المستوى العام) ومن أهداف وحدات الأعمال الاستراتيجية، وتتمكن المنظمة من خلال أهداف التسعير أن تصل إلى الأسواق المستهدفة بكفاءة وفعالية.

من جانب آخر فان أهداف التسعير يجب أن تكون منسجمة مع أهداف بقية عناصر المزيج التسويقي (المنتج، الترويج والتوزيع) بحيث تتمكن جميع عناصر المزيج التسويقي من تحقيق الأهداف المرسومة.

إن عدم انسجام أهداف التسعير مع الأهداف الأخرى سيجعل هذه الوظيفة الحيوية والجوهرية غير قادرة على تحقيق أهدافها. ومن الأهداف المحتملة للتسعير: تحقيق البقاء للمنظمة، تحقيق الربح المخطط، تعظيم المبيعات والحصة السوقية المستهدفة، تحقيق الحجم المناسب من الزبائن، تحقيق

[1] ثامر البكري، (2006): التسويق، دار اليازوري، عمان، الأردن، ص 170.

التدفق النقدي المطلوب، مواجهة المنافسة، الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية، المحافظة على الصورة الذهنية للمنظمة في الأسواق وأهداف أخرى[1].

2.4.1. تحديد خصائص السوق المستهدفة:

إن تحديد سعر المنتج بصورة دقيقة وفاعلة يتطلب دراسة وتحليل السوق المستهدفة من حيث خصائصها المختلفة، التعرف على حاجات الزبائن في هذه السوق ورغباتهم وأذواقهم وقدراتهم الشرائية وتأثيرات عناصر البيئة المختلفة على هذه السوق.

وقد كثر الاختلاف والجدل حول ماهية السوق، فالسوق كما يراها الاقتصاديون هي ميكانيكية صناعة السعر، وينظر الإداريون إلى السوق كمنطقة جغرافية، أما التسويقيون فالسوق عندهم هي الطلب المحتمل على منتج المنظمة.

وتعرف جمعية التسويق الأميركية السوق بأنها الطلب الإجمالي على المنتج من قبل المستهلكين المحتملين. وقد أشاروا إلى أن السوق الكلية في الأغلب تكون غير متجانسة إذ تتباين حاجات ورغبات المستهلكين ضمن هذه السوق الكلية بخصوص مواصفات المنتج وسعره...إلخ، ولذلك برزت الحاجة إلى تجزئة هذه السوق الكلية إلى قطاعات سوقية، والقطاع السوقي هو مجموعة من المستهلكين المتشابهين في خصائصهم كمستهلكين مما يجعل هذا القطاع متميزا ويتطلب جهودا تسويقية مختلفة. تجدر الإشارة إلى أن وجود مجموعة أفراد متجانسين في خصائصهم لا يعني بالضرورة أنهم يشكلون سوقا، إذ يكونوا متشابهين كمستهلكين[2].

[1] حميد الطائي، بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص 118.

[2] يوسف أبو فارة، (2010)، مرجع سبق ذكره، ص 129.

ويمكن تحديد مكونات السوق بأنها: الناس والمال والرغبة في الشراء، والسوق هي الأفراد أو المنظمات الذين لديهم حاجات وكذلك يمتلكون القدرة والرغبة في الشراء، والحاجة هي نقص شيء ما لدى الفرد أو المنظمة، والقدرة على الشراء تتطلب قوة شرائية وهي تتمثل بالدخل الشخصي للأفراد ورأس المال للمنظمة. أما الرغبة في الشراء فتشير إلى سلوك الشراء أو الوقوع تحت تأثير التحفيز وأساليب الشراء لدى الأفراد والمنظمات[1].

إن المنظمات التي تعتمد فلسفة التوجيه الانتاجي تقوم بشكل أساس بتقديم منتج واحد وبرنامج تسويقي واحد لتصل من خلالهما إلى أكبر عدد ممكن من المستهلكين، وهذا المدخل يسمى أحيانا بمدخل تجميع السوق وهو يمكن المنظمة من تحقيق اقتصاديات الحجم في عمليات الإنتاج والترويج والتوزيع، إن هذه الفلسفة قد تنجح عندما تكون المنافسة محدودة.

وكانت تتم عملية الإنتاج لمستهلك محدد، وقد كانت صناعة السيارات في بدايتها تتم وفق هذا المنهج. غير أن رواد عمليات التصنيع أدركوا أن تنميط الإنتاج يؤدي إلى تقليص التكلفة ومن ثم تخفيض الأسعار وجعل المنتج متاحا لمختلف الفئات الداخلية. ولكن مشكلة جديدة برزت وهي أن هذه المنتجات النمطية لم تحقق الرضا لدى فئات من المستهلكين. وقد نجم من ذلك أحد أسس النشاط التسويقي وهو تجزئة السوق.

إن مفهوم تجزئة السوق يرتكز على حقيقة مهمة هي أن الأسواق في حقيقة الأمر يمكن وصفها عموما بعدم التجانس حتى في حالة الأسواق التي توصف بالتجانس. بعبارة أخرى فإنه لا يوجد مستهلكان متطابقان تماما ودائما في جميع الخصائص، غير أن هناك مجموعات من المستهلكين الذين يتشابهون ويشتركون معا في خصائص محدودة وهذه تشكل أهمية خاصة للنشاط التسويقي إذ

[1] بدر الدين هلال، (2002): الكامل في بحوث التسويق، دار زهران للنشر والتوزيع، ص121.

توجه الجهود التسويقية بما يتلاءم مع الحاجات والرغبات المشتركة لهذا القطاع السوقي أو ذاك. وتتباين معايير تجزئة السوق اعتمادا على طبيعة السوق، وهناك مجموعة معايير يمكن أن تعتمدها المنظمات في تجزئة أسواقها وفق سوق المستهلك النهائي أو السوق الصناعي.

هناك سبعة أسئلة مهمة لفهم السوق (نموذج 7 O's) وهي[1]:

- من هم الذين يشكلون السوق (Occupants)؟
- ماذا نشتري (Objects)؟
- لماذا نشتري (Objectives)؟
- من الذي يشارك في الشراء (Organizations)؟
- كيف نشتري (Operations)؟
- متى نشتري (Occasions)؟
- أين نشتري (Outlets)؟

ولفهم السوق بصورة صحيحة متكاملة ينبغي أن يكون المسوقون على اطلاع وإدراك ومعرفة بما يأتي:

- معرفة سلوك المستهلك؛
- معرفة سلوك المنافسين؛
- معرفة سلوك السياسة العامة؛

[1] Matin Khan, (2006): Consumer behaivour and advertising management, new age international (P) limited, publisher 4835/24, Ansari Road, Daryaganj, New Delhi – 110002, p06.

- معرفة سلوك قنوات التوزيع (في حالة استخدام موزعين وبائعي جملة ومفرد)؛
- معرفة سلوك المنظمة نفسها.

3.4.1. تحديد الطلب:

إن تحديد حجم الطلب على المنتج يؤثر بصورة جوهرية في سعر المنتج، والطلب يعبر عن الكمية التي يطلبها الزبائن في سوق محددة خلال مدة زمنية محددة عند سعر محدد. وبصورة عامة، فإن العلاقة بين السعر والطلب هي علاقة عكسية، فكلما زاد سعر المنتج تقل الكمية المطلوبة من هذا المنتج، مع مراعاة مرونة الطلب السعرية لكل منتج ولكل صنف[1].

4.4.1. تحليل العلاقة بين الطلب والتكاليف والربح:

إن نجاح منظمات الأعمال في اتخاذ القرارات التسعيرية على أساس التكلفة يعتمد بصورة أساسية على قدرة هذه المنظمات في الرقابة على التكلفة، حيث ينبغي أن تنفذ المنظمات رقابة فاعلة على كلفة المنتج الإجمالية من حيث كلفة الإنتاج، كلفة التطوير والتحسين، كلفة التوزيع وغيرها من التكاليف.

وهناك ثلاثة عناصر أساسية للتكاليف يجب دراستها وتحليلها، وهي:

- الأجور المباشرة: هي الأجور التي يمكن تحميلها مباشرة على المنتج النهائي، مثل أجور العاملين الذين يعملون على خطوط الإنتاج؛
- المواد المباشرة: المواد التي تدخل في تصنيع المنتج في صورته النهائية؛
- التكاليف الصناعية غير المباشرة؛

[1] Avlontis, George, and Kostis Indounas, (2005): Pricing objectives and pricing methods in the services sector, The journal of services marketing, Vol 19, n°1,pp 45-58.

يتطلب تحديد سعر المنتج إجراء تحليل دقيق وكاف للعلاقة بين حجم الطلب على المنتج، وحجم التكاليف الكلية (ثابتة ومتغيرة) اللازمة لإنتاج هذا المنتج، ومن تم تحديد السعر المناسب الذي يحقق مستوى الربح المستهدف، مع مراعاة العناصر الأخرى ذات العلاقة، ولإجراء هذا التحليل بمستوى عال من النجاح فإن الأمر يتطلب القيام بالتحليلات الآتية:

- التحليل الحدي: هذا التحليل يركز على تحديد النقطة التي يتحقق عندها أكبر ربح ممكن، وهي النقطة التي تتساوى عندها التكلفة الحدية مع الإيراد الحدي.
- تحليل نقطة التعادل: نقطة التعادل هي النقطة التي تتساوى عندها التكاليف الكلية لمنتج محدد مع الإيرادات الكلية لهذا المنتج، وعند هذه النقطة فإنه لا يحقق المنتج ربحا أو خسارة. ويمكن حساب نقطة التعادل من خلال المعادلة الآتية[1]:

$$\textbf{نقطة التعادل بالوحدات} = \frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\textbf{سعر الوحدة} - \textbf{التكلفة المتغيرة للوحدة الواحدة}}$$

وهذه المعادلة تؤدي إلى تحديد حجم التعادل بالوحدات، أما حجم التعادل بالنقود فإنه يحسب كالآتي:

نقطة التعادل بالنقود = نقطة التعادل بالوحدات × سعر الوحدة الواحدة

5.4.1. تحليل أسعار المنافسين:

المنافسون فهم منظمات قادرة على أن تلبي للمستهلك حاجة متشابهة أو اكثر من الحاجات التي تتولى المنظمة اشباعها ضمن سوق أو أسواق محددة. أن المنظمة إذا واجهت منافسة واسعة (منظمات تقدم منتجات متعددة تلبي نفس الحاجة) فإنها تحصر منظورها إلى المنافسين بالمنظمات التي تقدم منتجات مشابهة.

[1] عبدالرزاق الساكني، علي اليوسف، (2012): الاتجاهات المعاصرة لتحليل العلاقة بين الكلفة وحجم الربح، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة العدد 30، ص ص 337-342.

ولا يمكن تحديد أسعار تنافسية مناسبة للمنتج دون دراسة وتحليل أسعار المنافسين الذين يطرحون منتجات مشابهة إلى السوق المستهدفة، فالمنظمة لا تعمل لوحدها في السوق، ولا تستطيع أن تحدد وتفرض أسعارها بمعزل عن أسعار المنافسين، فالزبون لا يكون مستعدا لدفع سعر أعلى لمنتج ما إذا كان هذا الزبون يستطيع أن يحصل على منتج منافس ومشابه بسعر أقل.

إن المنظمات الناجحة يجب أن تتميز بامتلاك أساليب ذات قدرات عالية (المخابرات التسويقية وبحوث التسويق). ويجب أن تقضي وقتا أكبر في التعرف على حاجات، رغبات، أذواق المستهلكين ومراقبة نشاط المنافسين. ويجب أن تدرك المنظمات حقيقة مهمة جدا وهي أنه وكلما اشتدت حدة المنافسة زادت الحاجة إلى مضاعفة الجهود لتحقيق رضا المستهلك. وهنا تجدر الإشارة، إلى أن المستهلكين أنفسهم قد يؤلفون منافسة محتملة إذا اعتادوا التكامل العمودي الخلفي كما يمثل المجهزون قوة تنافسية عندما يعتمدون التكامل العمودي الأمامي.

إن تعاون المنافسين باتجاه دعم جهود التنسيق التي تبذلها المنظمة يتمتع باحتمال ضئيل، وهذا يعود إلى أسباب قانونية وميل كل المنظمات إلى إبراز تميزها عن المنظمات الأخرى.

ويختلف عنصر المنافسة عن بقية عناصر البيئة المهمة، إذ ينظر إلى تلك العناصر كمصدر توليد فرص تسويقية للمنظمة (أو تهديدات)، أما عنصر المنافسة فإنه لا يعد إلا مصدر تهديد لنشاط التسويق وبالتالي المركز السوقي للمنظمة. ومع ذلك فإن عنصر المنافسة قد يحقق للمنظمة أحيانا بعض المنافع، فدخول منظمات منافسة جديدة إلى السوق وقيامها بحملات إعلانية مكثفة يساعد في تعزيز الطلب الأساس للمنتج[1].

[1] محي الدين الأزهري، (1988): إدارة النشاط التسويقي، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، الجزء الثاني، ص207.

6.4.1. تحديد بدائل التسعير المختلفة للمنتج:

في هذه المرحلة يجري وضع مجموعة من البدائل التسعيرية التي يمكن اعتمادها في تسعير هذا المنتج، فالمنتج قد يتم طرحه إلى السوق المستهدفة بسعر مرتفع، وقد يطرح إلى السوق بسعر منخفض كما يمكن أن يطرح بسعر يتوافق مع سعر السوق أو مع سعر قائد السوق. وهناك بدائل أخرى متعددة تتعلق بطبيعة المنتج، إطاره الجغرافي وغير ذلك.

وهنا يجب على المنظمة أن تضع هذه البدائل في ضوء دراسات دقيقة ومتفحصة للسوق، بحيث تكون هذه البدائل هي بدائل تنافسية قادرة على تحقيق الأهداف بدرجة عالية من الفاعلية[1].

5.1. تسعير الخدمات:

تتأثر عملية تسعير الخدمات بمجموعة من العوامل ذات العلاقة بطبيعة الخدمة وخصائصها، وفيما يأتي توضيح لتأثيرات هذه العوامل[2]:

- الشكل التنافسي للسوق.
- مستوى التدخل الحكومي في أسعار الخدمات.
- درجة التشابه في خصائص الخدمة المقدمة.
- الصورة الذهنية الكامنة في أذهان الزبائن عن الخدمة.
- الربط بين الجودة والسعر.
- مستوى تدخل النقابات المهنية في تحديد أسعار الخدمات.
- نسبة الإشغال.

[1] يوسف أبو فارة، (2010)، مرجع سبق ذكره، ص134.

[2] Michael Porter, (1990): The competitive advantage of nations, the free press, Paris, p 03 .

- درجة الإلحاح في حاجة الزبون إلى الخدمة.
- تكلفة تقديم الخدمة.
- عدم إمكانية تخزين الخدمة.

2. تسعير المنتجات التأمينية:

تختلف أهمية التأمين الاقتصادية باختلاف أنواعه وعناصره، فالتأمين في المشاريع الاقتصادية له أهمية بالنسبة للمصلحة الفردية والعامة لإعطاء الطمأنينة للاستثمار الوطني والحفاظ على النمو الاقتصادي، أما التأمين على الحياة، فهو ينعكس بصفة إيجابية على الجانب الاجتماعي ومدى تحقيق الطمأنينة.

1.2. عموميات حول التسعير في التأمين:

1.1.2. تأثير عناصر التأمين في سياسة التسعير:

لا بد من وجود مجموعة من العناصر لتنفيذ العملية التأمينية أهمها طرفي العقد، الخطر، القسط ومبلغ التأمين[1]. سنركز على الخطر وقسط التأمين لدورهما الأساسي في سياسة التسعير للمؤسسة كالآتي:

أ. **الخطر:**

هو العنصر الأساسي الذي يقوم عليه عقد التأمين، فإذا زال الخطر بطل عقد التأمين، ولهذا الأخير عدة تعاريف في مجال التأمين، فهو حادث مستقبلي يحتمل الوقوع، لا يتوقف على إرادة أي

[1] حساني حسين، (2010)، مدخل التسعير لتدعيم التنافسية في الصناعة التأمينية (إشارة للتجربة الجزائرية)، الملتقى الدولي حول: المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسة الصناعية خارج قطاع المحروقات في الدول العربية يومي (الاثنين 08 والثلاثاء 09 نوفمبر 2010)، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير بجامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف–الجزائر، ص 06.

من الطرفين، وهو الخسارة المادية المحتملة نتيجة وقوع حادث معين.

وحسب Daniel Bernoulli في كتابه[1]، حاول إعطاء صيغة رياضية للخطر كما يلي:

$$\mathbf{R}=\sum_{i=1}^{n} PC$$

بحيث:

R: هو قيمة الخطر.

P: هو احتمال وقوع الحادث.

C: هي الخسائر الناتجة عن وقوع كل حادث e.

والخطر في القانون المدني هو ما يتهدد الإنسان من أحاث ضارة كالسرقة أو الحريق أو الاصابة الجسدية. كذلك يمكن أن ينظر للخطر في مجال التأمين على أنه حادث محتمل الوقوع ويكون سعيدا كالزواج، الولادة وبقاء المؤمن له على قيد الحياة.

للصناعة التأمينية الخبرة الأكثر نضجا في إدارة المخاطر والتي ترجع إلى الثورة الصناعية، فتتواجد سوق التأمين في أعمال نقل المخاطر من خلال دفع قسط التأمين نظرا للتعدد الكبير للأخطار، فإنه من الصعب وضع تقسيمات محددة لها، ولكن يمكن تقسيمها من حيث نتائج وقوع الخطر فيوجد آثار معنوية وآثار مادية من حيث المسببات أو من وجهة نظر الشيء الذي يقع عليه أثر تحقق الخطر كالأشخاص أو الممتلكات.

[1] Bernoulli D. (1738) : Specimen Theoriae Novae de Mensura Sortis, in : Commentarii Academiae Scientiarum Petropolitanae, Saint-Petersbourg, P, 175. Traduction, Française par R. Charreton (1985), Esquisse d'une théorie nouvelle de mesure du sort, Cahiers du Séminaire d'Histoire des Mathématiques, 6, pp61-77.

يمكن التمييز بين الأنواع التالية من الأخطار[1]:

- الخطر الثابت: الذي تكون احتمالات تحققه واحدة خلال مدة ثابتة؛
- الخطر المتغير: الذي يكون احتمال حدوثه يتزايد أو ينخفض من فترة لأخرى كالتأمين على الحياة؛
- الخطر المادي: ويتحقق من غير تدخل أي شخص، فهو يتحقق بفعل الطبيعة؛
- الخطر الشخصي: ويكون بفعل الإنسان والذي يكون نتيجة الإهمال مثلا.

وحتى يكون الخطر قابلا للتأمين يجب توفر بعض الشروط:

- أن يكون محتمل الوقوع مستقبلا، فإذا هلك الشيء قبل إبرام العقد بطل العقد؛
- أن يكون مبني على فكرة الاحتمال، حيث لا يجب أن يكون أكيد الوقوع أو مستحيل الوقوع؛
- أن يكون مشروعا غير مخالف للقوانين، النظام والآداب العامة؛
- أن يكون المؤمن عليه خارج عن إرادة الطرفين المتعاقدين.

ب. **القسط:**

هو الثمن المقابل الذي يلتزم المؤمن له بدفعه من أجل تغطية الخطر الذي يأخذه المؤمن على عاتقه، وهو تعبير عن الخطر بقيمة مالية. يقدر هذا المبلغ بناءا على دراسات إحصائية، ويعتمد على عدة عوامل لحساب قيمته.

[1] بديع أحمد السيفي، (1972): التأمين علما وعملا، مطبوعات جامعة بغداد، ص12.

يتحدد القسط على أساس عدة عوامل أهمها درجة الخطر المؤمن منه، العوامل المساعدة على وقوع الخطر، عدد مرات تكرار الحوادث واتجاهاتها ومقدار خبرة مؤسسات التأمين في المجال. ويختلف تحديد القسط من تأمينات الحياة عن غيرها من التأمينات الأخرى[1]. ويتكون القسط مما يلي:

- **القسط الصافي:** طلق عليه أيضا القسط التقني أو الفني، وهو مقابل الخطر الذي يغطيه وتتوقف قيمته على درجة احتمال وقوعه ومدى جسامة ما يقع من خسارة[2]، ويأخذ الشكل التالي:

القسط الصافي = معدل القسط x قيمة الأصل المؤمن عليه.

- **علاوة القسط:** يسعى المؤمن دائما إلى تحقيق ربح، ولذلك فإن علاوات القسط تحتوي إضافة للقسط الصافي، نفقات اكتتاب العقود من عمولات وساطة ونفقات الإدارة والضرائب، بالإضافة إلى هامش الربح.

2.1.2. إستراتيجية تسعير المنتجات التأمينية:

عرف مايكل بورتر الميزة التنافسية عام 1985 على أنها القيمة التي تقدمها مؤسسة ما لعملائهما والتي تتجاوز كلفة إنتاجها، ومدى استعداد العملاء لشرائها. كما أن القيمة العالية تنتج عن تقديم أسعار أقل من المنافسين، أو تقديم مزايا فريدة من نوعها تعوض عن ارتفاع الأسعار. وتنشأ الميزة التنافسية بمجرد توصل المؤسسة إلى اكتشاف طرق جديدة أكثر فعالية من تلك المستخدمة من قبل المنافسين[3].

[1] سليمان إبراهيم ثنيان، (1993): التأمين وأحكامه ،الطبعة الأولى، دار العواصم المتحدة للنشر، بيروت ، ص67.

[2] http://www.jurisques.com/cass8.htm, 04/12/2014, 11:58.

[3] Michael E. Porter,(1998): Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance , Edition: 1st, ISBN-10: 0684841460 , pp 85-87.

إلا أن طبيعة وخصائص النشاط التأميني تفرض دمج مفاهيم أو أسس إلى تلك التي جاء بها بورتر، إذ أن وظيفة مؤسسة التأمين تستلزم المعرفة والتحكم في التقنيات التكنولوجية، شبكة التوزيع، القيود التنظيمية، المنافسة والعملاء. فمهنة المؤمن ترتكز على المعرفة والكفاءة، التحكم في التوليفة (منتج/زبون) لخلق قيمة مضافة ومواجهة المنافسة.

من أهم القرارات الإستراتيجية لمؤسسة التأمين والتي تؤثر في قدرتها التنافسية قرارات التسعير، والتي يجب أن تتناسب مع أهداف وسياسة المؤسسة وغيرها من المؤسسات المنافسة[1].

أهم العناصر التي تؤخذ بعين الاعتبار في تسعير المنتجات التأمينية طبيعة الخطر، احتمال وقوع الخطر، نفقات الاكتتاب والتسيير، المعدلات المتوسطة لعائدات الأموال المودعة في السوق المالي أو النقدي. فالسعر النهائي أو سعر التكلفة لضمان الخطر يأخذ بعين الاعتبار كل هذه العناصر[2].

2.2. ظروف عملية التسعير في السوق الجزائري:

عملية التسعير في التأمين بصفة عملية تواجه صعوبات كبيرة، تعتمد مثلا في تأمينات الحياة على جداول الحياة والوفاة حينما يعتمد السوق الجزائري بصفة أساسية في ذلك على معيدي التأمين وعلى جداول قديمة تؤثر على ارتفاع تكلفة الحماية التأمينية لحملة وثائق التأمين على الحياة والتي ترى الأبحاث أنه قد حان الوقت ونحن في الألفية الثالثة إلى الاعتماد على جداول حياة ووفاة من واقع السوق الوطني المحلي وليس اعتمادا على السوق الخارجي الأجنبي، أما في التأمينات العامة فإنه يتم الاعتماد جزئيا على معيدي التأمين في عدد محدد من الأخطار الجديدة على السوق الجزائري ولكن لا يستمر هذا طويلا فبمجرد أن يتم تكوين فترة معقولة يتم العمل على تسعير هذا النوع بغض النظر عن

[1] Robert Vicar, (1993) : Du démarcheur au conseiller, l'argent édition, paris, p54.

[2] حساني حسين (2010)، مرجع سبق ذكره، ص 14.

مدى مصداقية هذا السعر للواقع العملي ولكن تبقى المحاولة الجادة لإيجاد سعر يعبر عن واقع السوق[1]، ومن ثم يتم إجراء التعديلات عليه حتى يقرب من الواقع ومن السوق المحلي، ومن الصعوبات التي تواجه تسعير التأمين هو أنه يتعامل مع احتمالات مستقبلية تتعلق بمعدل تكرار وقوع الحوادث، وحجم الخسارة المتوقعة[2].

ويختلف تسعير التأمين عن تسعير السلع والخدمات الأخرى من حيث الهدف والأساس الذي يعتمد عليه. فتسعير التأمين يهدف بالدرجة الأولى إلى تحديد القسط الذي يكفي لمقابلة المتطلبات المتوقعة وتغطية المصاريف الإدارية بالإضافة إلى ضمان هامش ربح معقول لشركة التأمين[3]. وتوجد أهداف أخرى لعملية التسعير تفرضها اعتبارات خاصة بسوق التأمين أو اعتبارات خاصة تفرضها قوانين وقواعد الإشراف والرقابة.

1.2.2.أهداف تفرضها اعتبارات سوق التأمين:

أ. أن يكون السعر مستقرا؛

ب. أن يكون السعر قابلا للاستجابة لتقلبات الخسائر المتوقعة (كافيا غير مبالغ فيه)؛

ت. أن يحتوي السعر على احتياطي الطوارئ.

ولتحقيق هدف الاستقرار في الأسعار تعتمد شركات التأمين على أسلوب التسعير الذي يحافظ على ثبات الأسعار لفترة طويلة نسبيا. ويعني عنصر الاستجابة لتقلبات الخسائر المتوقعة أن يكون السعر كافيا غير مبالغ فيه أي أن يتم تخفيض السعر عندما تدل الخبرة الإحصائية على انخفاض

[1]http://www.cna.dz/Documentation/Travaux-du-CNA/Etudes/Indice-des-risques-industriels, étude et révision de l'indice RI effectuée par le CNA en 2004, p05. Site consulté le 30/09/2014.

[2] G.F Mochel Bacher and Nestor R. Roos, (1970): Multiple line insurers: The nature and operation, Mc Graw-Hill, Inc, p28.

[3] Bernard L, Webb etal, (1984): insurance company operation, vol n°02, 3th Edition, American Institute for property & Liability Underwriters, pp 09-12.

معدلات الخسائر ويزداد عندما تدعو الحاجة إلى ذلك. وتسعى شركات التأمين إلى دمج استقرار السعر مع استجابته لتقلبات الخسائر عن طريق الاهتمام بوسائل الوقاية والتحكم في الخسائر حيث تساعد على تقليل معدلات تكرار وقوع الحوادث وبالتالي تخفيض حجم الخسائر الناجمة عنها. وكما اتضح لنا من العرض السابق فان عملية التسعير هي محاولة لتقدير المطالبات المتوقعة في المستقبل بناء على خبرة الماضي ومع استخدام أدق الاساليب الاحصائية والرياضية في التسعير ومع الاعتماد على بيانات دقيقة فإن عملية التسعير لن تكون ناجحة نجاحا كاملا ويرجع ذلك إلى سببين:

- اختلاف الظروف المستقبلية عن تلك التي وقعت فيها الحوادث في الماضي مما قد ينتج عنه زيادة في معدلات وقوع الحوادث أو في حجم الخسائر الناجمة عنها؛
- إن استخدام الخبرة الماضية لتقدير الخسائر المستقبلية يعتمد على قانون الأعداد الكبيرة الذي يقضي بأنه كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر كلما اقتربت النتائج المحققة فعليا إلى التساوي مع التقديرات المتوقعة مستقبليا مما يعني أنها تقرب منها ولا تساويها ومن هنا كان من الضروري أن يحتوي السعر على نسبة لمقابلة الانحرافات الغير متوقعة في الخسائر المحققة[1].

2.2.2. أهداف تفرضها اعتبارات قوانين وقواعد الإشراف والرقابة:

- أن يكون السعر كافيا: أي يكفي لتغطية الخسائر التي يتحملها المؤمن ومصاريف تسويتها بالإضافة إلى هامش ربح معقول.
- أن يكون السعر معقولا: أي لا يكون السعر مرتفعا بشكل يحقق لشركة التأمين أرباحا مرتفعة مبالغا فيها دون النظر إلى المؤمن له.

[1] علي السيد الديب، (1992): تسعير التأمين التكميلي للسيارات الخاصة وفقا للعوامل المؤثرة في درجة الخطر، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة القاهرة، ص ص 3-4.

- أن يكون السعر عادلا: أي أن تتحمل كل وحدة خطر يصيبها من المطالبات والمصروفات التي يتحملها المؤمن.

وعلى الرغم من كفاية الشروط السابقة لقبول سعر التأمين، إلا أن شركات التأمين تحرص على أن يتوفر في السعر شروط معينة منها:

- أن يكون السعر سهل التطبيق أي لا يجد القائمون على تطبيقه أي صعوبة أو تعقيد؛
- أن يكون سهل الفهم لجميع المتعاملين به؛
- أن يكون اقتصاديا في تطبيقه؛
- أن يكون من الصعب أو المستحيل الغش فيه من جانب المؤمن لهم؛
- أن يكون مشجعا على إتباع وسائل منع وتقليل الخسائر.

أي أن السعر الجيد يتطلب:

- الكفاية؛
- عدم المغالاة؛
- عدم التمييز بين المؤمن لهم دون وجه الحق؛
- الاستقرار؛
- أن يعكس التغيرات التي تطرأ على الخطر؛
- تشجيع وسائل منع وتقليل الخسائر؛
- البساطة في التطبيق؛

- وجود احتياطي للطوارئ.

وأسعار التأمين يتم تحديدها على مرحلتين:

- **المرحلة الأولى:** ويتم فيها تحديد القسط الصافي (قسط الخطر) والذي يكون كافيا لمقابلة المطالبات المتوقعة للخطر المؤمن منه، ويكون الاعتماد بالدرجة الأولى على خبرة الخسائر الماضية.
- **المرحلة الثانية:** ويتم فيها تحديد القسط التجاري والذي يكون كافيا لمقابلة كافة المصروفات الإدارية التي يتحملها المؤمن بالإضافة إلى هامش الربح الذي تسعى شركة التأمين إلى تحقيقه[1].

3.2. تسعير عقود التأمين على السيارات:

إن نظام تسعيرة السيارات المطبق في الجزائر منذ الاستقلال يعتمد بالأساس على قوة السيارة والمنطقة الجغرافية (شمال، جنوب) وعلى نظام التحفيز والتغريم (Bonus-Malus) ولتحديد قسط المسؤولية المدنية والمحدد من طرف وزارة المالية (مديرية التأمينات) وباستشارة المجلس الوطني للتأمينات (CNA) وهو نفس المنوال المتبع عموما في أي تغيير لقيمة هذا القسط والذي عادة ما يكون بطلب شركات التأمين وبمبررات اقتصادية مقبولة، تكون موضوع دراسة من قبل الوصاية واستشارة المجلس الوطني للتأمينات للبت فيها. والمشكلة الرئيسية هي صعوبة إيجاد نقطة التوازن أو التوافق الذي، لا يلغي عدم رضا المؤمن والمؤمن له معا وفي نفس الوقت بل، على الأقل التخفيف من حالة التشنج القائمة بين الطرفين، والتي باتت شبه علنية وتسمم العلاقات بين الطرفين.

[1] علي السيد الديب، مرجع سبق ذكره، ص06.

عموما تطبق السوق الجزائرية للتأمينات منذ سنة 1964 معايير "تسعيرة التجمع التقني للحادث" مع بعض التعديلات التي أدخلت مع تعميم التأمين المؤقت الذي سمح بإبرام عقود ضمان لفترات متباينة من شهر واحد، 3 أشهر، 6 أشهر وسنة كاملة مع إلغاء بعض أشكال التأمين مثل التأمين الشخصي.

تشمل التسعيرة أيضا عنصر المنطقة الجغرافية والتي يدرجها بعض الكتاب في خصائص السائق التي تتضمن أيضا الفئة الإجتماعية المهنية للسائق وطبيعة استخدام السيارة، يتم تسعير التأمين على أخطار السيارات أساسا حسب العوامل التالية:

1.3.2. عوامل تتعلق بقائد السيارة:

يعتبر العامل البشري من أهم العوامل المؤثرة في تسعير تأمين السيارات، بل يعتبر المؤثر الفعال والقوي على درجة الخطر أو على حوادث السيارات عموما.

ولقد أثبتت الأبحاث والدراسات أن الأخطاء البشرية (السائق) تمثل نسبة تتراوح بين 85% و90% من كل حوادث الطرق[1].

كما لا يجب إهمال عنصر حركة السير وذلك حسب المنطقة (عمرانية أو ريفية)[2]، والجدول الموالي يوضح مدى مساهمة السائقين في وقوع الحوادث على المستوى المحلي:

الجدول رقم (01.2): أسباب وقوع حوادث المرور على المستوى الوطني خلال (2005-2009)

السنة	العامل البشري	المركبة	المحيط	المجموع
2005	34906	2233	2094	39233
2006	36394	2353	2138	40885
2007	37120	2083	2017	41175
2008	36199	2702	1580	40481
2009	36879	2980	1365	41224

المصدر: من إعداد الباحثة إنطلاقا من بيانات المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرقات.

[1] Delavernette et Hubert Jumel, opcit, pp31-38.

[2] yvonne Lambert, (2001): Faivre : Droit des assurances, 11eme édition, ,Paris, Dalloz, p13.

نلاحظ من خلال إحصائيات المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرقات أن نسبة مساهمة العامل البشري في وقوع الكوارث تفوق 80%، وإذا رجعنا إلى وثيقة تأمين السيارات تحت خانة ضمان المسؤولية المدنية نجد أن شركات التأمين فعلا تعوض المؤمن له عن خسائر المسؤولية المدنية أثناء قيامه بقيادة سيارة وهذا ما يفسر إلزامية المشرع الجزائري لضمانات المسؤولية[1]، وهذا الدليل كاف على أن المؤمن له هو وحدة الخطر الأساسية وليست السيارة، ولذلك فإن دراسة المؤمن له وشخصيته تعتبر من العوامل الهامة المؤثرة في التعريفة والتي يمكن سردها في النقاط التالية:

أ. **العمر:**

يعتبر سن قائد السيارة من العوامل الهامة والمؤثرة في درجة الخطر وبالتالي على حجم الخسارة التي تتحملها شركات التأمين، فكلما كان سن قائد السيارة صغيرا ونتيجة للاستهتار وعدم تحمل هذه الفئة لأي مسؤولية مادية أو اجتماعية، يؤدي ذلك إلى زيادة وقوع الحوادث.

أثبتت الاحصائيات أن الشباب يتسببون في حوادث السير أكثر من كبار السن، كما هو مبين في الجدول أدناه:

الجدول رقم (02.2): توزيع السواق المتورطون في وقوع الحوادث في الجزائر حسب السن خلال السنة 2012

الشريحة العمرية	المتوى الحضري		المستوى الريفي		المستوى الوطني	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
أقل من 18 سنة	532	3.10	323	1.28	855	2.01
من 18 إلى 24 سنة	3346	19.49	3611	14.27	6957	16.38
من 25 إلى 29 سنة	3549	**20.67**	4707	**18.60**	8256	**19.44**
من 30 إلى 39 سنة	4529	**26.38**	7275	**28.75**	11804	**27.79**
من 40 إلى 49 سنة	2853	16.62	4590	18.14	7443	17.52

[1] Article n°04, Ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974 relative à l'obligation d'assurance des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages, et à couvrir la responsabilité civile, modifiée et complétée par la loi n°88-31 du 19 juillet 1988.

من 50 إلى 59 سنة	1565	9.11	2767	10.93	4332	10.20
أكثر من 59 سنة	795	4.63	1458	5.76	2254	5.31
غير معروف	0.00	0.00	576	2.28	576	1.36
المجموع	17170	100	25307	100	42477	100

المصدر: من إعداد الباحثة إنطلاقا من بيانات المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرقات.

نلاحظ أن الفئة المتسببة أكثر في وقوع الحوادث تتراوح ما بين 25 إلى 39 سنة، تليها مباشرة فئة السواق من 18 إلى 24 سنة. يفسر ضعف نسبة مساهمة الشباب البالغ سنهم 18 سنة لعدم حوزتهم على رخصة سياقة أو سيارة. ولتشجيع المؤمن لهم على الاحتراز والحيطة وعدم التسبب في الحوادث يطلب منهم دفع جزء من تكلفة أي مطالبة يتقدمون بها لإصلاح أضرار سياراتهم، ويسمى هذا مبلغ التحمل، ويختلف تعريف "السائقين صغار السن" بين مؤمن وآخر كما هو الحال مع حجم مبلغ التحمل. وعلى هذا يرى البعض أن فرض سعر مرتفع لفئة الشباب قد يدفعهم إلى التقليل من فترات القيادة أو الحرص أثناء القيادة، مما يؤدي إلى تجنب جانب لا بأس به من الخسائر المحتملة، وإن كان تأثير ذلك في الوقت الحالي غالبا ما يكون ضئيلا نظرا للضغوط المضادة من جانب جمعيات أصحاب السيارات حيث أنها تقوى الشعور لدي أغلب الشباب بالقيادة مهما كانت التكلفة.

من ناحية أخرى يرى البعض وضع حد أعلى لسن المؤمن لهم أو حد أعلى لمبلغ التأمين تلافيا للظواهر المصاحبة للشيخوخة مثل العجز أو عدم الادراك الفوري للأخطار أو الاصابات البالغة التي تصيبهم عند وقوع الحادث والتطورات التي يمكن أن تصل إليها الاصابات نتيجة كبر السن ولكن من الناحية العملية لا يمكن رفض التأمين على كبار السن وخاصة في التأمين الاجباري للسيارات.

ب. الجنس:

يعتبر الجنس من العوامل المؤثرة في احتمال الخسارة، خاصة بالنسبة لفئة الشباب حيث أن الشباب من الذكور يتسببون في وقوع حوادث أكثر من الإناث، ويرجع ذلك إلى أن الذكور يقودون

سياراتهم بتهور عن الاناث اللاتي تكون قيادتهم أكثر اتزانا وحرصا من الذكور، كما أنهم يمارسون القيادة في ظروف غير عادية، مثل القيام بالرحلات إلى المناطق الجبلية والتعرض لظروف جوية غير مواتية مثل سقوط الأمطار، والعواصف الثلجية والأعاصير الجوية[1].

وهناك عامل آخر يبدو أكثر ارتباطا بارتفاع معدلات وقوع الحوادث لفئة الشباب من الذكور، وهو التفكك الأسري حيث أظهرت إحدى الدراسات أن التفكك الأسري والضغوط الاجتماعية تساهم في زيادة وقوع الحوادث بين الذكور، ولا تؤثر في الإناث.

ويعارض البعض التقسيم على أساس الجنس، اعتمادا على أن التغيرات الاجتماعية في طبيعة الدور الذي تلعبه المرأة في مجتمعات اليوم، وتزايد روح المغامرة لديها، وإصرارها على أن تتساوى بالرجل لا يجعل هناك ما نستند إليه في التفرقة.

ومع أن الجنس من العوامل التي يعتمد عليها في تحقيق العدالة عند التسعير، ومن السهل تحديده والتعرف عليه، وليس من السهل الغش فيه، إلا أن المشكلة الأساسية في التفرقة تكمن في معيار القبول أو السماح به، حيث أن البعض يستشعر اشتباها في دستورية هذه التفرقة، كما أن التقسيم وفقا للجنس لا يشجع الافراد على توخي الحذر، حيث أنه من العوامل التي لا يستطيع الفرد التحكم فيها.

2.3.2. عوامل تتعلق بالسيارة:

تمثل العوامل الفنية المؤثرة على الخطر تأثيرا مباشرا، حيث أن السيارة جهاز ميكانيكي معقد تتحكم في سلامته وصلاحيته مجموعة من العوامل منها نوع السيارة، وطريقة استخدامها أو عمرها أو قوة محركها تعتبر كلها عوامل مؤثرة على درجة الخطر الذي تتعرض له السيارة وبالتالي على تسعيرة

[1] Sobel, R. and Underhill, R (1967): Family disorganization and Teenage auto accidents, Journal of safety research, p 08.

تأمين السيارات، وسوف نقوم بعرض أهم هذه العوامل المتعلقة بالسيارة والتي تؤثر على تسعير تأمين السيارات على النحو التالي:

أ. عمر السيارة وقيمتها الأصلية:

لا يوجد دليل أكيد على أن سنة صنع السيارة (عمر السيارة) له أثر مباشر على معدلات تكرار الحوادث ولكن أثبت الدراسات أنه له تأثير على حجم الخسارة المتوقعة التي تتحملها شركة التأمين[1].

بالنسبة للشركات الجزائرية فتؤخذ بعين الاعتبار في تقدير تسعيرة التأمين، قوة السيارة وقيمتها السوقية وهما الوعاء الحسابي لأي من الضمانات الإجبارية أو الاختيارية بالإضافة إلى عمرها (الفئات الثلاث)؛ ومع هذا فقد قسمت المراكب إلى ثلاثة أصناف أساسية للتسعير[2]:

– الفئة الأولى: هي السيارات السياحية والنفعية (التجارية) التي لا تتجاوز حمولتها الإجمالية 3.5 طنا.

– الفئة الثانية: الشاحنات والحافلات والآليات الصناعية والتي تتجاوز حمولتها 3.5 طنا.

– الفئة الثالثة: الدرجات ذات العجلتين أو الثلاث عجلات.

كذلك يجب الأخذ بعين الاعتبار القيمة الأصلية (السوقية) للسيارة عند المؤمن عليها، حيث أنه إذا كانت:

قيمة الخسارة = القيمة السوقية ⟸ يتم تعويض المؤمن له بقيمة الخسارة بالكامل

[1] http://www.ffsa.fr/sites/jcms/c_47603/fr/comment-sont-etablis-les-tarifs-dassurance-auto consulté le 26/12/2013. 00:36.

[2] المادة 80 من الأمر 07/95.

قيمة الخسارة < القيمة السوقية ⟸ يتم تعويض المؤمن له بقيمة الخسارة بالكامل

ب. استخدام السيارة:

إن التصنيف على أساس استخدام السيارة يعتبر من أهم العوامل التي لها تأثير على حجم الخسارة نظرا لاختلاف نوع وكمية استخدام السيارة. ويمكن استخدام السيارات من حيث نوع الاستخدام إلى:

- سيارات تستخدم للنزهة فقط؛
- سيارات نستخدم للذهاب للمزرعة؛
- سيارات تستخدم للذهاب للعمل تزيد عن 16 كلم؛
- سيارات تستخدم لأغراض التجارة.

ويمكن اعتبار أن معدل الاستخدام تتناسب طرديا مع معدلات تكرار الحوادث، فالسيارات التي تستخدم لأغراض التجارية نتيجة لكثرة استخدامها تكون معدلات تكرار حوادثها مرتفع، ولذلك فعلى شركات التأمين أن تقوم بعمل إضافة على سعر تتناسب مع حجم الخسارة التي تتحملها.

هذا يعكس الحال بالنسبة للسيارات التي تستخدم في الذهاب إلى المزرعة فاستخدامها محدود لذلك هذا النوع يستحق خصم على السعر، بينما النوع الأول والثالث من الصعب تحديد مقدار استخدامهم وهل يتم استخدامهم للأغراض المخصصة لهم فقط أم يمكن استخدامهم في أغراض أخرى، ولذلك يستحق هذين النوعين إضافة على السعر.

ت. قدرة السيارة (قوة المحرك):

يمكن التعبير عن قدرة السيارة بعدة مقاييس، فبالنسبة للسيارات وسيارات الأجرة والدراجات النارية تعتبر قوة المحرك بالحصان أو سعة أسطوانة الماكينة أو ما يعرف بالسعة اللترية.

ولقد أثبتت الدراسات أن هناك علاقة طردية بين السيارة (قوتها) ومعدل تكرار وقوع الحوادث ومتوسط الخسارة الناتجة أيضا. وهذا يؤكد على أن السيارات الكبيرة القوية السريعة تزيد الخسارة التي تتسبب فيها على السيارات الصغيرة الأقل قوة والأقل سرعة.

وبالمثل فإن حجم سيارات النقل يعبر عنه بالحمولة، حيث تقسم إلى سيارات نقل خفيف وسيارات نقل متوسط، سيارات نقل ثقيل مع وضع حدود لفئات الحمولة بالطن. بالنسبة لسيارات نقل الركاب (الحافلات) يعبر عن الحجم بعدد الركاب.

ث. المنطقة الجغرافية:

نجد أن المنطقة الجغرافية من عوامل التسعير المهمة بالاتفاق بين كافة الدراسات التي تمت في تسعير تأمين السيارات، حيث تتفاوت مسببات الأخطار بين المناطق الحضرية والمناطق الريفية، وذلك من حيث المناخ، الطبوغرافيا، الكثافة السكانية، قواعد المرور، تركيبة السكان، التشريعات، إتجاهات أحكام القضاء، الكثافة المرورية، أحوال الطرق، كل هذه العوامل ستؤدي حتما إلى تفاوت كبير في خبرة النتائج.

وهذا ما أخذ به المشرع الجزائري حيث قسمت الجزائر إلى منطقتين: منطقة الجنوب (وتحمل رمز 2 وهي ذات كثافة ضعيفة) وتضم 12 ولاية هي: أدرار، بسكرة، تمنراست، البيض، تندوف، النعامة، الاغواط، بشار، ورقلة، ايليزي، الوادي وغرداية.

منطقة الشمال (ذات كثافة في حركة المرور وتحمل رمز 1) وتضم الولايات الستة وثلاثون المتبقية.

فبمجرد تحديد نوع السيارة أو فئتها، يمكن تحديد التسعيرة القاعدية للتأمين بإدخال منطقة التنقل والاستعمال (في الحساب إلى جانب خصائص السائق وسوابقه)[1].

3. طرق تسعير عقود التأمين:

1.3. التسعير في تأمين الممتلكات والمسؤولية:

توجد ثلاثة طرق رئيسية للتسعير في تأمين الممتلكات والمسؤولية هي: التسعير الطبقي (اليدوي)، التسعير الحكمي(الفردي) وتسعير الاستحقاق (المعدل)[2].

أ. **التسعير الحكمي:**

يقصد بالتسعير الحكمي، أنه يتم تقييم الوحدة المعرضة للخطر بصورة فردية، ويتم تحديد السعر بناءا على الحكم القائم بعملية الاكتتاب. وتستخدم هذه الطريقة عندما تكون خسائر هذا الخطر متنوعة ولا يمكن وضعها في فئات وحساب السعر لها. أو عندما تكون إحصاءات الخسائر الموثوق بها غير متاحة.

ويستخدم التسعير الحكمي بكثرة في التأمين البحري، وفي بعض أنواع تأمين النقل البري. ونظرا لتنوع المركبات التي تسير عبر المحيطات، وكذلك المركبات المخصصة لهدف معين والشاحنات المحمولة، ووجود مناطق عميقة بالمحيط، فيتم تحديد أسعار التأمين البحري بطريقة حكيمة[3].

[1] مقابلة على مستوى الشركة الجهوية CAAR عنابة مع رئيس قسم التأمين على السيارات.

[2] C. Arthur Williams, Jr Richard M Heins, (1989): Risk Management and insurance, Sixth edition, Mcgraw – Hill, Inc, pp 641-650.

[3] زكريا عبده جعفر، (1992): تسعير تأمين تكاليف الرعاية الصحية الجماعي الخاص في ج.م.ع، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، فرع الحرطوم، ص ص 66-72.

ب. التسعير الطبقي:

أغلب الأسعار المستخدمة اليوم معتمدة على أسعار طبقية. ويقصد بالتسعير الطبقي، هو وضع الوحدات المعرضة للخطر المتشابهة في صفات معينة في نفس فئة الاكتتاب وتقاضي نفس السعر. ويعكس السعر الذي يتقاضاه المؤمن متوسط خبرة الخسارة في المجموعة ككل. يعتمد التسعير الطبقي على الافتراض القائل بأنه سوف يتم تحديد الخسائر المستقبلية للمؤمن لهم باستخدام نفس مجموعة العوامل. فعلى سبيل المثال عوامل التصنيف المهمة في التأمين على الحياة هي : السن، الجنس، الصحة وما إذا كان طالب التأمين مدخنا أم لا. بناءا على ذلك سيتم وضع الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة ومن نفس السن، من نفس الجنس، غير مدخنين وفي نفس فئة الاكتتاب، ويتم تقاضي نفس السعر للتأمين على حياتهم كما يتم وضع المدخنين في فئة اكتتاب مختلفة ويتم تقاضي سعر أعلى.

إن الميزة الأساسية في التسعير الطبقي أنه سهل التطبيق، حيث يمكن الحصول على عرض الأسعار والأقساط بسرعة. وهذا ضروري لتسويق أنواع التأمين الشخصية. ويطلق أيضا على التسعير الطبقي باليدوي نظرا لأنه يمكن الحصول على الأسعار المختلفة بالتسعير اليدوي. ويستخدم التسعير الطبقي بكثرة في تأمين أصحاب المنازل، تأمين سيارة الركاب الخاصة، التأمين على الحياة والتأمين الصحي[1].

جـ. تسعير الاستحقاق (التسعير باستخدام الخصائص الفردية للشيء موضوع التأمين):

هو خطة التسعير، وتقوم على أساس التسعير حسب الفئات أولا ثم تعديل السعر زيادة أو نقصا وفقا لخبرة الخسارة الفردية. يقوم التسعير باستخدام الخصائص الفردية على أساس الافتراض القائل بأن

[1] جورج ريجدا، (2006): مبادئ إدارة الخطر والتأمين، الطبعة الأولى، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ص 835-836.

خبرة الخسارة لمؤمن له معين، سوف تختلف اختلافا جوهريا عن خبرة الخسارة للمؤمن لهم الآخرين. لذلك يتم تعديل أسعار الفئات زيادة أو نقصا بالاعتماد على خبرة الخسارة الفردية. توجد أنواع مختلفة وعديدة لتسعير الاستحقاق[1] :

- **التسعير الجدولي:**

بموجب خطة التسعير باستخدام جدول، يتم تسعير كل وحدة معرضة للخطر بطريقة فردية. ويتم تحديد السعر الأساسي للخطر الذي يتم تعديله بالسلبيات والايجابيات وفقا للخصائص الطبيعية. يقوم التسعير الجدولي على الافتراض القائل بأنه يوجد تأثير من قبل الخصائص الطبيعية لعمليات المؤمن له على خبرة الخسارة المستقبلية. لذلك فان الخصائص الطبيعية للخطر المؤمن ضده مهمة جدا في التسعير الجدولي. يستخدم هذا النوع من التسعير في تأمين الممتلكات التجارية للمباني الكبيرة والمركبة مثل المصانع ويتم تسعير كل مبنى بشكل فردي بالاستناد إلى العوامل الآتية:

- طريقة تصميم المبنى (التكوين)؛
- وسائل اشغال المبنى؛
- وسائل الحماية؛
- التعرض للخطر؛
- الصيانة.

تشير طريقة تكوين المبنى إلى الخواص الطبيعية للمبنى: فيمكن أن يكون من الخشب أو الطوب الأحمر أو من المواد المقاومة للنيران أو من المواد الواقية من النيران. يتم تقاضي سعر أعلى للمبنى

[1] جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص ص 838-841.

الخشبي عما إذا كان المبنى من الطوب الأحمر أو من المواد المقاومة للنيران. كذلك فإن المباني العالية، وكذلك التي بها مناطق كبيرة مفتوحة، فإن ذلك يقتضي تقاضي سعر أعلى نظرا لصعوبة إطفاء الحرائق أو السيطرة على النيران.

ويشير إشغال المبنى إلى طريقة استخدام المبنى: حيث أن احتمال حريق المبنى يتأثر بشكل كبير بطريقة استخدامه.

فعلى سبيل المثال إن استخدام اللهب المكشوف أو الشرارة المنبعثة من مشاعل الدهان واللحام يمكن أن تسبب الحريق بسرعة. فإذا تم تخزين مواد قابلة للاشتعال أو كيماويات في المبنى فإن ذلك يؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في الحرائق. وتشير الحماية إلى جودة إمدادات المياه بالمدينة وإدارة الحرائق وتشمل أيضا وسائل الوقاية الموجودة بالمبنى المؤمن عليه. حيث يتم تخفيض السعر في حالة وجود نظام الإنذار المبكر من الحريق، مراقب الأمن، نظام الرشاشات التلقائية، طفايات الحريق ووسائل الوقاية المشابهة.

يشير التعرض للخطر إلى احتمال أن ينضر المبنى المؤمن عليه أو يحطم من النيران المشتعلة في مبنى مجاور، وتنتشر حتى تصل إلى المبنى المؤمن عليه. فكلما زاد خطر التعرض لخطر الحريق من المباني المحيطة بالمبنى المؤمن عليه زاد السعر الذي يتقاضاه المؤمن .

أخيرا تشير الصيانة إلى إدارة الممتلكات، تأمين التجهيزات، الخدمات والصيانة الكلية للمبنى. أين يتم زيادة السعر بالنسبة للإدارة غير الجيدة وكذا الصيانة غير الجيدة ومن الأشياء التي تزيد السعر أيضا وجود قطرات زيتية على المبنى.

- **التسعير وفقا للخبرة:**

التسعير وفقا للخبرة هو شكل أخر من أشكال تسعير الاستحقاق وبموجب خطة التسعير وفقا للخبرة، يتم تعديل سعر الفئة زيادة أو نقصا وفقا لخبرة الخسارة الماضية.

الخاصية الأكثر تمييزا للسعر وفقا للخبرة هي استخدام خبرة الخسارة الماضية للمؤمن له في تحديد القسط لمدة الوثيقة التالية. تستخدم مدة خبرة ثلاث سنوات وذلك بشكل نموذجي لتحديد قسط الوثيقة للعام التالي وإذا كانت خبرة الخسارة للمؤمن له أفضل من متوسط الفئة ككل يتم تخفيض سعر الفئة، وإذا كانت خبرة الخسارة للمؤمن له أسوا من متوسط الفئة ككل يتم رفع سعر الفئة. وفي تحديد أهمية تغيير السعر، يتم تعديل خبرة الخسارة الفعلية بمعامل المصداقية بالاستناد إلى درجة الخبرة.

التسعير وفقا للخبرة يعطي حساسية مالية لتخفيض الخسائر نظرا لأنه يمكن تخفيض القسط عن طريق خبرة الخسارة الايجابية.

يتم استخدام طريقة التسعير وفقا للخبرة في الشركات الكبيرة فقط التي لديها مبالغ كبيرة بحجم كاف في الأقساط ولديها خبرة موثوق بها. أما الشركات الصغيرة فهي غير جديرة باستخدام التسعير وفقا للخبرة. يستخدم هذا النظام للتسعير في تأمين المسؤولية العامة، التأمين من حوادث العمل، التأمين التجاري لمسؤولية استخدام السيارات، التأمين الجماعي والتأمين الصحي.

- **التسعير الرجعي:**

بموجب خطة التسعير الرجعي تحدد خبرة خسائر المؤمن له خلال مدة الوثيقة الجارية القسط الفعلي المدفوع عن هذه المدة. بموجب هذه الطريقة فإن المؤمن له مسؤول عن حد أدنى وحد أعلى للقسط. فإذا كانت الخسائر الفعلية خلال مدة الوثيقة الجارية صغيرة فإنه يتم دفع الحد الأدنى للقسط

وإذا كانت الخسائر كبيرة يتم دفع الحد الأعلى للقسط. بصفة عامة يقع القسط الفعلي بين الحد الأدنى والحد الأعلى للقسط بالاستناد إلى خبرة خسائر المؤمن له أثناء مدة الوثيقة الجارية.

يستخدم التسعير الرجعي كثيرا عن طريق الشركات الكبيرة في التأمين من حوادث العمل وتأمين المسؤولية العامة، تأمين السيارات، تأمين إصابة الهيكل الخارجي للسيارة، التأمين ضد السطو وتأمين كسر الزجاج.

2.3. التسعير في التأمين على الحياة:

لقد تم تطبيق المناقشة السابقة للتسعير على تأمين الممتلكات والمسؤولية، ويعرض هذا الجزء باختصار أساسيات التسعير في التأمين على الحياة.

- **القسط الوحيد الصافي**:

يمكن شراء وثائق التأمين على الحياة بقسط وحيد صاف، أقساط سنوية، نصف سنوية، ربع سنوية أو شهرية. على الرغم من أنه لا يتم شراء معظم الوثائق بقسط وحيد صاف، فإن هذا هو أساس حساب الأقساط في جميع أنواع التأمين على الحياة.

كما يمكن تعريف القسط الوحيد الصافي بأنه القيمة الحالية لمزايا العقد المستقبلية، حيث أنه عند حساب القسط الوحيد الصافي بالفائدة المركبة، فإن المجموع يكون كافيا لسداد كل المطالبات الناشئة عن الوفاة (أو وفقا لشروط العقد) وعند حساب القسط الوحيد الصافي يتم الأخذ بعين الاعتبار الوفيات، ودخل الاستثمار فقط، وتؤخذ مصروفات شركة التأمين أو عنصر التحميلات مؤخرا عند حساب القسط الإجمالي. يعتمد القسط الوحيد الصافي على ثلاثة افتراضات:

- يتم دفع الأقساط في بداية عام الوثيقة؛

- يتم دفع المطالبات في نهاية عام الوثيقة؛
- معدل الوفاة معدل منتظم خلال العام.

- **التأمين المؤقت:**

يمكن حساب القسط الوحيد الصافي للتأمين المؤقت بسهولة حيث أن مدة الحماية محددة بفترة زمنية معينة، أو بالوصول إلى عمر معين. حيث يتم دفع المبلغ الاسمي إذا توفي المؤمن عليه خلال الفترة المحددة. ولا يتم دفع أي شيء إذا توفي المؤمن له بعد انتهاء فترة الحماية المحددة. ويتم الأخذ في الاعتبار أولا القسط الوحيد الصافي للتأمين المؤقت المتجدد سنويا[1].

4. الإطار النظري للأساليب والنماذج الرياضية المستخدمة في تسعير العقود التأمينية على السيارات:

1.4. نظرية المصداقية:

إن أول من استخدم نظرية المصداقية في التسعير من الخبرة السابقة إكتواري أمريكا الشمالية Whitney وذلك في عام 1918، حيث استخدامها في تسعير تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب الأعمال نحو إصابات العمل للعاملين، وقد ظهرت في ذلك الوقت بعض الشركات الكبيرة التي تستخدم أعدادا كبيرة من العاملين وكانت خبرة عملياتها جيدة، مما جعل هذه الشركات تضغط على شركات التأمين لتخفيض قسط التأمين بناء على إنخفاض التعويضات الخاص بها[2].

[1] Jacques Tremblay, Jason Wiebe, (2008): Établissement du coût de l'assurance-vie et analyse des risques, documentation de recherche de l'Institut canadien des actuaires, pp 12-17.

[2] مصطفى عبد الغني، (1995): استخدام نظرية التأمينات العامة بالتطبيق على تأمين الحريق، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، كلية التجارة – جامعة القاهرة، العدد 48، ص 10-11.

وقد إستخدمت هذه النظرية لتحديد أقساط وثائق التأمين قصيرة الأجل منذ إستخدامها وحتى الآن، وهو ما يناسب التسعير في مجال التأمينات العامة، حيث إن قسط التأمين المحدد عن طريق هذه النظرية يتحدد بانتظام بعد تحديث البيانات.

وقد اتسع استخدام نظرية المصداقية في مجال التنبؤ بحجم القسط المتوقع أو الخسارة المتوقعة في مجال التأمين بصفة عامة، وفي مجال التأمينات العامة بصفة خاصة، وتطورت الأساليب الإحصائية المستخدمة لتطبيق هذه النظرية، حيث إستخدم Bühlmann Straub سنة 1970 طريقة المربعات الصغرى لتقدير معادلة المصداقية[1].

كما استخدم كل من Klugman سنة 1986 وRene Schnieper سنة 1995 التحليل البيزي لتقدير قيمة معامل المصداقية من خلال التوزيع الإحتمالي البعدي للبيانات.

1.1.4. مفهوم نظرية المصداقية:

تعتمد نظرية المصداقية على مجموعة من الأفكار أو الأساليب التي تستخدم لتحديد سعر الخطر أو تعديله بصفة منتظمة كلما توافرت لدينا بيانات حديثة عن الخسائر، وتظهر أهمية هذه النظرية عندما يكون حجم البيانات المتوافرة عن الخطر غير كافيا أو عن أخطار مستحدثة لم يتوافر بيانات بعد، حيث إنه في هذه الحالة يتم الإستعانة بالبيانات الفردية بالإضافة إلى البيانات الإضافية لتحديد السعر أو تعديله.

البيانات الفردية المتوفرة عن الخطر، والتي تكون عادة عن السنة السابقة أو عن خطر مشابه عن نفس السنة. أما البيانات الإضافية هي تلك البيانات المتوفرة عن الخطر أو خطر مشابه له عن فترات زمنية سابقة.

[1] Schnieper Rene, (1995): On the Estimation of the Credebility Factor A Bayesian Approach, Astin Bulletin, Vol.25, No.2.

وبالتالي تستخدم نظرية بايز التجريبية للمصداقية[1] في تقدير عدد أو قيم مطالبات الخطر للعام المقبل باستخدام تكرار عد أو قيم مطالبات الخطر لسلسلة زمنية تبدأ من أحد الأعوام السابقة وتنتهي في العام الحالي[2].

وتتحدد وفقا للمعادلة التالية:

$$C.P = \alpha * \overline{X} + (1 - \alpha) * \mu$$

حيث:

α : قيمة تتراوح ما بين الصفر والواحد الصحيح باسم معامل المصداقية.

$\overline{X}$: متوسط قيم المطالبات عن السنوات السابقة بناءا على بيانات الخطر نفسه.

μ : متوسط قيم المطالبات للمجتمع بناءا على بيانات الأخطار الأخرى المشابه للخطر.

2.1.4.أهمية نظرية المصداقية في تسعير أخطار الممتلكات[3]:

- أن هذه النظرية تقدم أسلوب يستخدم للتسعير العادل، سواء بالإعتماد على خبرة كافية أو غير كافية.
- أن هذه النظرية تتناسب مع تسعير أنواع من التأمين، التي ليس لها عمر والمستحدثة في سوق التأمين.
- يمكن استخدام نموذج المصداقية في تسعير محفظة بكاملها أو لكل فئة من فئات المحفظة على حدى.

---

[1] Daykin, C.D, (1996): Practical Risk Theory for Acuaries, St Edmundsbury Press Ltd, London, pp 180 – 181.

[2] Hossback, I.B., (1983): Introductory Statistics with Application in general insurance", British Lubrary Cataloguing in Publication, Cambridge University Press, pp156-157.

[3] Beard, R.E, (1984): Risk Theory the Stochastic Basis of Insurance", Chapman and Hall, USA, pp164-165.

- تمثل نظرية المصداقية في النتائج المتوقعة حلا لمشكلة عدم التجانس في محفظة التأمين.
- تعتمد نظرية المصداقية على فلسفة التدرج في حساب القسط وفقا للخبرة المتاحة، ويستمر هذا القسط في تدرجه عدة سنوات، بحيث يكون في نهايته قسطا متوسطا غير بعيد قيمته عن القيمة الفعلية للتعويضات المتوقعة، وبعد مرور فترة زمنية معينة، فإن القسط تقلبات عشوائية كبيرة.

3.1.4. مفهوم معامل المصداقية:

هو معامل محسوب انطلاقا من نتائج ماضية للتطبيق على المستقبل، بحيث يعطي نتائج يمكن الاعتماد عليها مستقبلا، وفي حدود ما توفر من بيانات عن خبرة الماضي. حيث يسمى ذلك المعامل في معادلة التسعير بمعامل المصداقية، وهو ذلك المقياس الذي يعطيه الإكتواري لحجم معين من البيانات عند تحديد سعر الخطر. فكلما زادت بيانات خبرة الماضي كلما زادت دلالة وقوة معامل المصداقية (α) واقتربت قيمة التعويضات في العام القادم من قيمة التعويضات في العام الحالي، والعكس صحيح حيث يعكس معامل المصداقية مدى الإختلاف بين قيمة التعويضات المتوقعة وتعويضات العام الحالي.

فإذا كانت قيمة معامل المصداقية واحدا صحيحا فهذا يعني أنه سيتم دفع تعويضات العام القادم مساوية لتعويضات العام الحالي، وبدرجة الثقة التي تم حساب قيمة معامل المصداقية على أساسها، وفي حدود نسبة الخطأ المسموح بها، وكلما انخفضت قيمة معامل المصداقية نتيجة نقص في كمية البيانات، كلما دل ذلك على اختلاف القيمة المتوقعة عن القيمة الفعلية.

ويعتبر معامل المصداقية أحد مكونات معادلة المصداقية لتقدير القسط الصافي أو قسط المصداقية[1].

4.1.4. أهم خصائص معامل المصداقية:

- معامل المصداقية هو دالة لحجم البيانات بمعنى أنه كلما زاد حجم البيانات زاد معامل المصداقية (α) حتى الواحد الصحيح، وهي حالة المصداقية الكاملة، وكلما انخفض حجم البيانات كلما انخفض معامل المصداقية (α) حتى الصفر وهي حالة اللامصداقية.
- تتحدد قيمة المصداقية على أساس المتباينة التالية[2]:

$$0 < \alpha \leq 1$$

- يقل معامل المصداقية كلما زاد تباين القسط من سنة لأخرى.
- يعرف معامل المصداقية (α) بأنه متوسط الأوزان الترجيحية للخبرة المتاحة.

2.4. تحديد وتقدير معالم نموذج Bühlmann:

ظهر نموذج Bühlmann خلال 1967، حيث يعتمد أساسا على عمر المطالبات لتقدير أقساط التأمين المستقبلية. هذه المقاربة لا تتطلب عددا كبيرا من المطالبات لتقدير معامل α وتأخذ بعين الاعتبار قيمة الأقساط للمشاهدات الخطية. على العموم، قسط Bühlmann للسنة (n+1) يأخذ الشكل التالي:

$C_o + \sum_{j=1}^{n} Cj\ Xij$ لكل عقد $i = 1,\ldots, k$ كما يتم اختيار المعاملات Ci التي تعمل على تقليل الانحراف المعياري.

[1] Arthur Charpentier, (2007) : « La crédibilité : un pasteur et un philosophe pour soutenir les actuaires », revue Risques n° 71, p124.

[2] Daykin, C.D, Op.Cit., p183.

يفترض هذا النموذج أن عقود التأمين في المحفظة مستقلة وكل عقد يمثل عامل عشوائي لمبلغ أو قيمة المطالبات لكل سنة من فترة الدراسة[1]. تطبيق النموذج يتطلب تحديد المتوسط μ، التباين σ^2 والمعلمة M^2.

1.2.4. تحديد معالم نموذج Bühlmann:

يعتمد هذا النموذج على استخدام تكرار عدد مطالبات الخطر لسلسلة زمنية تبدأ من العام الأول حتى العام الحالي n، وليكن X_j $(j = 1, 2, \ldots n)$ في تقدير عدد مطالبات الخطر للعام المقبل X_{n+1} وذلك في ضوء الافتراضات التالية:

- يعتمد توزيع X_j على قيمة معلمة الخطر θ التي تحدد درجة الخطر في عدد المطالبات، وهي قيمة ثابتة لكل من (S, X_j) لكن غير معلومة.
- معلمة الخطر في النموذج θ عبارة عن مستوى الخطر في قيم المطالبات.
- بتحديد θ، فإن كل قيمة من (S, X_j) مستقلة، ولها نفس التوزيع.

وبناءا على الافتراضات السابقة فإن:

- المتغيرات العشوائية $\{X_j\}$ لها نفس التوزيع.
- ليس من الضروري أن تكون المتغيرات (S, X_j) مستقلة غير شرطية.

ويمكن تعريف $m(\theta)$ ، $S^2(\theta)$ كما يلي:

$$m(\theta) = E(X_j \mid \theta)$$

$$S^2(\theta) = (V X_j \mid \theta)$$

[1] Denuit, M., Charpentier, A, (2005): Mathématique de l'assurance non-vie, Tome II : tarification et approvisionnement, Economica. p185.

وهناك ملاحظات تتعلق بتعريف $m(\theta)$ ، $S^2(\theta)$:

- لا تعتمد كل من $m(\theta)$ ، $S^2(\theta)$ على (j)، كما يستدل من تعريفهما.
- θ تعتبر متغيرا عشوائيا.
- كل من $m(\theta)$ ، $S^2(\theta)$ متغيرات عشوائية.

ويلاحظ أيضا أنهما يعتبرا كدوال في المعلمة θ غير المعلومة، وإذا كان قيمة θ وكذلك توزيع X_j بمعلومة θ معلومان، فإن $m(\theta)$ هو تقدير عدد مطالبات الخطر للعام المقبل، وحيث أنه يفترض أن θ غير معلومة، فإن المطلوب تقدير $m(\theta)$ بتحديد X_j (j=1,2,…n).

2.2.4. تقدير معالم النموذج:

بافتراض أن X_{ij} عدد مطالبات الخطر في المنطقة i عند السنة (j) حيث أن (i=1,2…n) و (j=1,2….n)، ويتم تفريغ عدد هذه المطالبات في الجدول التالي:

الجدول رقم (03.2): توزيع عدد المطالبات للخطر (i) خلال فترة الدراسة

X_{ij}				
العام j / المنطقة (أو مؤسسة)	1	2	…	N
منطقة الخطر1	X_{11}	X_{12}	….	
منطقة الخطر2	X_{21}	X_{22}	….	
…			….	
…			….	
منطقة الخطر n	X_{n1}	X_{n2}	….	X_{Nn}

المصدر: من إعداد الباحثة.

يشير عدد الأخطار N إلى مناطق الأخطار والتي في دراستنا تمثل وكالات شركة التأمين.

ويلاحظ أن X_{ij} للخطر الواحد أصبحت الآن X_{ij} للخطر (i) ضمن منطقة الأخطار N، ولكل خطر (i=1,2….N) فإنه:

- يعتمد توزيع كل قيمة من X_{ij} (j=1,2….N) على قيمة المعلمة θ_i، وهي قيمة ثابتة (لكل قيمة من j)، لكن غير معلومة.
- بتحديد قيمة θ_i، فإن كل قيمة من (X_{ij} ' S) (j = 1, 2, …n) مستقلة، ولها نفس التوزيع.
- معلمة الخطر θ_i لمناطق الأخطار المختلفة لها قيم مختلفة، بينما معلمة الخطر لكل خطر لا تتغير قيمتها من عام لآخر، وهذان الافتراضان يوضحان وجود علاقة بين القيم في كل صف من صفوف الجدول، بينما لا يوضحان وجود علاقة بين الصفوف المختلفة في الجدول.

والافتراض التالي يوضح العلاقة بين مناطق الأخطار المختلفة في مجموعة الأخطار:

- إذا كان لكل $i \neq k$، فإن Xij، X_{km} مستقلان، ولهما نفس التوزيع وهذا الافتراض يوضح أن الصفوف في الجدول رقم (03.2) مستقلة عن بعضها البعض.

ويستنتج من هذا الافتراض النتيجتان التاليتان:

- إذا كان لكل $i \neq k$، فإن X_{ij}، X_{km} مستقلان، ولهما نفس التوزيع.
- معلمات الخطر $\theta_1,\theta_2,\ldots\ldots\ \theta_n$ مستقلة، ولهما نفس التوزيع.

والعلاقة بين مناطق الأخطار المختلفة (صفوف الجدول) ناتجة عن افتراض أن معلمات الخطر $\theta_1,\theta_2,\ldots\ldots\ \theta_n$ لها نفس التوزيع، بمعنى أنه إذا كانت قيم $\theta_2,\theta_3,\ldots\ldots\ \theta_n$ معلومة، فإن التوزيع $\theta_i'S$ يكون معلوما وبالتالي يكون توزيع θ_1 معلوما.

وكما تم تعريف $m(\theta)$ ، $S^2(\theta)$ فباستخدام هذا التعريف لكافة مناطق الأخطار في مجموعة الأخطار فإن:

$$m(\theta_i) = E(X_{ij} \mid \theta_i)$$

$$S^2(\theta_i) = V(X_{ij} \mid \theta_i)$$

ويلاحظ أن كل من $E(X_{ij}|\theta_i)$ ، $V(X_{ij}|\theta_i)$ لا يعتمد على (j)، وبتقدير θ_i، فإن المتغيرات العشوائية $X_{11}, X_{12}.....X_{1n}$ لها نفس التوزيع، وحيث أن:

$\theta_1,\theta_2,..... \theta_n$ لها نفس التوزيع، فإن $E[m(\theta_i)]$ و $E[S^2(\theta_i)]$ ، $V[m(\theta_i)]$ لا تعتمد على (i)، وهذه المعلومات ستستخدم لتقدير عدد المطالبات[1].

- **القيمة المتوقعة لتقدير المتوسط (المتوسط العام لعدد المطالبات):**

يمثل كل صف من صفوف جدول رقم (03.2) قيمة محددة من θ، $E[m(\theta)]$ أي أن متوسط تقديرات $m(\theta_i)$ $(i = 1, 2, ...N)$

$$E[m(\theta)] \approx \bar{X} = \sum_{i=1}^{N} \frac{\bar{X}}{N} = \boldsymbol{\mu}$$

- **القيمة المتوقعة لتقدير التباين:**

هي متوسط قيمة $\sigma^2(\theta)$ والتي تتركب كما يلي:

$$\boldsymbol{\sigma^2 = \nabla[X_{ij}] = \sum^2 + M^2}$$

أي أن متوسط تباين قيم البيانات من سنة لأخرى للمنطقة (متوسط التباين بين صفوف جدول رقم **(03.2)**):

$$\boldsymbol{\sigma^2 = \frac{1}{n-1} \sum_{j=1}^{n} (Xij - Xi.)^2}$$

- لكل صف من صفوف جدول رقم (03.2)، فإن $\bar{X}_i$ هي تقدير لقيمة:

$m(\theta_i)$ $(i = 1,2 .....N)$ ولذلك، فإن تباين هذه القيم:

$$\boldsymbol{(n-1)^{-1} \sum_{j=1}^{n} (Xij - \overline{X})^2}$$

[1] Denuit, M., Charpentier, A, OpCit. pp 263- 266.

حيث أن $\sum^2$ يقيس قيمة أو نسبة الحظ في التباين σ^2 ويأحذ الشكل التالي:

$$\boldsymbol{\Sigma^2 = \frac{1}{N}\sum_{j=1}^{N}\widehat{\sigma^2 j} = \frac{1}{N(j-1)}\sum_{i=1}^{N}\sum_{j=1}^{n}(Xij - Xi.)^2}$$

و M^2 يقدر نسبة التباين الناجمة عن عدم تجانس المحفظة ويأخذ الشكل التالي:

$$\boldsymbol{\widehat{M^2} = \frac{1}{N+1}\sum_{i=1}^{N}(Xi. - X..)^2 - \frac{\widehat{\sum^2}}{n}}$$

- **معامل المصداقية:**

$$\boldsymbol{\alpha = \frac{n\,M^2}{nM^2 + \sum^2}}$$

ويلاحظ ما يلي:

- تتراوح قيمة α بين الصفر والواحد الصحيح، α دالة متزايدة في n، ويمكن توقع أنه كلما توافرت بيانات عن الخطر، كلما زادت درجة الثقة في البيانات عند تقدير مصداقية عدد مطالبات الخطر.
- المعامل α يمتد إلى 1 في حين عدد المشاهدات (المطالبات) يمتد إلى $+\infty$.
- نلاحظ أيضا أن المعامل α يتزايد كلما تزايد M^2 الذي يقيس درجة عدم تجانس المحفظة، حيث إذا امتد نحو $+\infty$ فإن α سيمتد بدوره نحو 1 والذي يفسر كما يلي: عندما تزيد أو ترتفع درجة عدم تجانس الحفظة فإن قيمة القسط تتزايد، أما بالنسبة لـ $\sum^2$ الذي يقيس التغيرات المشاهدة في المحفظة والناجمة عن الحظ (hasard) إذا تزايد فهذا يؤدي بمعامل α إلى الانخفاض بحيث أن القيم الكبيرة لـ $\sum^2$ تبين وجود اختلافات بين العقود ناتجة عن الحظ ولا عن عدم التجانس.

- **قيمة القسط المتوقعة للخطر (i) للعام المقبل:**

تأخذ الشكل : $$P_i = \alpha * \overline{X_i} + (1 - \alpha) * \mu$$

3.4. تحديد وتقدير معالم نموذج Bühlmann Straub:

1.3.4. تحديد معالم النموذج[1]:

المطلوب تقدير قيم مطالبات الخطر للعام المقبل $Y_{i(n+1)}$ بافتراض أن Y_i حيث أن (j=1,2…..n) متغير عشوائي يمثل تكرار قيم مطالبات الخطر لسلسلة زمنية تبدأ من العام الأول حتى العام الحالي (n).

وقد تم إحلال Y_i في هذا النموذج محل X_j في النموذج الأول، وذلك لأن هذا النموذج يحتوي معلمة إضافية هي الوزن الترجيحي للخطر W_j، وتقيس قيمة W_j حجم أعمال الخطر في العام (j) حيث أن (j=1,2…..n) وقد تمثل W_j الأقساط الصافية للخطر للعام (j) أو عدد وثائق الخطر للعام (j)، ويجب ملاحظة أن القيمة $W_{(n+1)}$ التي ستستخدم في تقدير قيمة المطالبات للعام (n+1) يفترض علمها في بداية العام، وبعد ذلك يتم تحديد المتغير العشوائي X_j كما يلي:

$X_j = Y_j/W_j$ (j=1,2…..n) ، وبمقارنة كل من قيمة من $X_j'S$ التي تم ترحيلها في هذا النموذج بكل قيمة من $X_j'S$ في النموذج الأول يتضح أننا افترضنا أن W_j كانت دائما مساوية واحد صحيح في النموذج الأول.

ويمثل المتغير العشوائي X_j قيم المطالبات للعام (j) بعد إستبعاد تأثير المستويات المختلفة لحجم أعمال الخطر في الأعوام المختلفة، وذلك في ضوء الافتراضات التالية:

[1]Denuit, M., Charpentier, A, OpCit. pp 263- 266.

- يعتمد توزيع كل قيمة من X_j على قيمة المعلمة θ وهي قيمة ثابتة لكل قيمة من (j) لكن غير معلومة.
- بتحديد θ، فإن كل قيمة من $X_j'S$ مستقلة (لكن ليس من الضروري أن تكون لها نفس التوزيع).

لا يعتمد كلا من $E(X_j|\theta)$، $W_jV(X_j|\theta)$ على (j).

ويمكن تعريف $m(\theta)$، $S^2(\theta)$ كما يلي:

$$m(\theta) = E(X_j|\theta)$$

$$S^2(\theta) = V(X_j|\theta)$$

وتعريف $m(\theta)$ في هذا النموذج هو نفس التعريف في النموذج الأول أما تعريف $S^2(\theta)$ لاحتوائه على المعامل W_j .

وبفرض أن الخطر موضوع الدراسة يتم ترجيح قيم مطالباته بقيم الأقساط الصافية المستقلة كل عام، وأن القسط الصافي عن العام (j) هو W_j وقيم المطالبات لنفس العام لها متوسط $m(\theta)$ وتباين $S^2(\theta)$، حيث $m(\theta)$، $S^2(\theta)$ دالتان في θ، ومعلمة الخطر θ لكل الأقساط الصافية قيمة ثابتة لكن غير معلومة فإن:

$$\boldsymbol{E(Y_i) = W_j m(\theta), V(Y_j) = W_j S^2(\theta),\ E(X_j) = m(\theta),\ W_j V(X_j) = S^2(\theta)}$$

2.3.4. تقدير معالم النموذج[1]:

أ. **إن خطوات تقدير المعالم** $E[m(\theta)]$، $V[m(\theta)]$، $E[S^2(\theta)]$ هي نفس خطوات النموذج الأول.

[1] Pierre Therond, (2014) : Théorie de la crédibilité, documentation de l'Institut de Science Financière et d'Assurances – Université Lyon 1, pp 108-113.

- وبفرض أن Y_{ij} متغير عشوائي يعبر عن قيمة مطالبات الخطر للمنطقة (i) للعام حيث أن (i=1,2.....N) و (j=1,2.....n).

- يتم تفريغ قيمة المطالبات Y_{ij} في جدول مماثل لجدول رقم (03.2) في النموذج الأول ولكن يخص توزيع قيم المطالبات وفقا للأخطار خلال فترة الدراسة بدلا من عدد المطالبات.

جدول رقم (04,2): توزيع قيم الأقساط لمنطقة الخطر (i) خلال فترة الدراسة.

Y_{ij}				
العام j / المنطقة (أو مؤسسة)	1	2	...	N
منطقة الخطر1	Y_{11}	Y_{12}	....	
منطقة الخطر2	Y_{21}	Y_{22}	....	
...			....	
...			....	
منطقة الخطر n	Y_{n1}	Y_{n2}	....	Y_{Nn}

المصدر: من إعداد الباحثة

- يتم تفريغ قيمة الأقساط W_{ij} وفقا لمناطق الأخطار خلال الدراسة على النحو التالي الموضح بجدول أدناه.

جدول رقم (05,2): توزيع W_{ij} وفقا لمناطق الخطر (i) خلال فترة الدراسة

W_{ij}				
العام j / المنطقة (أو مؤسسة)	1	2	...	N
منطقة الخطر1	W_{11}	W_{12}	....	
منطقة الخطر2	W_{21}	W_{22}	....	
...			....	
...			....	
منطقة الخطر n	W_{n1}	W_{n2}	....	W_{Nn}

المصدر: من إعداد الباحثة

ويمكن تعريف X_{ij} كما يلي:

$$X_{ij} = Y_{jj}/W_{ij}$$

ويتم تفريغ X_{ij} في الجدول التالي:

جدول رقم (06,2): توزيع X_{ij} وفقا لمناطق الخطر (i) خلال فترة الدراسة

X_{ij}				
العام j / المنطقة (أو مؤسسة)	1	2	…	N
منطقة الخطر1	X_{11}	X_{12}	….	
منطقة الخطر2	X_{21}	X_{22}	….	
…			….	
…			….	
منطقة الخطر n	X_{N1}	X_{N2}	….	X_{Nn}

المصدر: من إعداد الباحثة

والمطلوب هو تقدير القيمة المتوقعة لقيمة $X_{i(n+1)}$ وتستخدم بيانات مناطق الأخطار في مجموعة الأخطار في المساعدة في تقدير معالم $E[m(\theta)]$، $V[m(\theta)]$، $E[S^2(\theta)]$.

ولكل خطر (i) حيث أن (i=1,2….N):

- يعتمد توزيع X_{ij} (j=1,2……n) على معلمة θ_i، وقيمتها ثابتة لكل (j) لكن غير معلومة.
- بتحديد θ، فإن كل قيمة من $(X_{ij}'S)(j = 1,2, \dots \dots n)$ مستقلة (ولكن ليس من الضروري أن يكون لها نفس التوزيع).

ويمكن تعريف $m(\theta_i)$ ، $S^2(\theta_i)$ كما يلي:

$$m(\theta_i) = E(X_{ij}|\theta_i)$$

$$S^2(\theta_i) = W_{ij}(X_{ij}|\theta_j)$$

ويمكن ملاحظة ما يلي:

- معلمات الخطر θ_N ……. θ_2 ,θ_1 تعتبر متغيرات عشوائية مستقلة ولها نفس التوزيع.
- إذا كان لكل $i \neq k$، فإن (θ_i, X_{ij}) ، (θ_k, θ_{km}) مستقلان.

وحيث إن كل قيمة من $\theta_i'S$ لها نفس التوزيع، وقيم $E[m(\theta_i)]$، $V[m(\theta_i)]$، $E[S^2(\theta_i)]$ لا تعتمد على (i). فإنه يمكن أن يعبر عنهم بقيم $E[m(\theta)]$، $V[m(\theta)]$، $E[S^2(\theta)]$ على التوالي:

ب. الوزن الترجيحي للخطر(i):

$$\overline{W_i} = \sum_{j=1}^{n} W_{ij}$$

ت. القيمة المتوقعة لتقدير المتوسط (المتوسط العام للوزن الترجيحي):

$$\overline{W} = \sum_{i=1}^{N} \overline{W_i}$$

ث. مجموع الأوزان الترجيحية لجميع الأعوام وجميع الأخطار:

$$W^* = (Nn-1)^{-1} \sum_{i=1}^{N} \overline{W_i}\,(1 - \overline{W_i}/\overline{W})$$

ج. متوسط المطالبة المرجح للخطر (i):

$$\bar{X}_i = \sum_{j=1}^{n} Y_{ij}/\overline{W_i}$$

ح. القيمة المتوقعة لتقدير المتوسط المرجح:

$$E[m(\theta)] \approx \bar{X} = \sum_{i=1}^{N} \sum_{j=1}^{n} W_{ij} X_{ij}/\overline{W} \ldots.(1)$$

- **القيمة المتوقعة لتقدير التباين:**

$$\mathrm{E}[\mathrm{S}^2(\theta)] = \mathrm{N}^{-1} \sum_{i=1}^{N} (n-1)^{-1} \sum_{j=1}^{n} Wij(Xij - \overline{Xi})^2$$

- **تباين المتوسطات:**

$$V[m(\theta)] = W^{*-1}\{(Nn-1)^{-1}\sum_{i=1}^{N}\sum_{j=1}^{n} Wij(Xij - \bar{X})^2 - (N)^{-1}\sum_{i=j}^{N} Wij\,(n-1)^{-1}\sum_{i=1}^{n} Wij(Xij - \overline{Xi})^2 \quad ...(2)$$

ويلاحظ على المعادلات من (1) إلى (2) ما يلي:

- هذه المعادلات هي نفسها المعادلات في النموذج الأول، بافتراض أن كل قيم w_{ij} تساوي الواحد الصحيح.
- ويمكن أن تكون نتيجة المعادلة (2) سالبة كما هو الحال في النموذج الأول، والإجراء التصحيحي المقبول هو $V[m(\theta)]$ على أنه صفر.

معامل المصداقية للخطر (i):

$$\alpha = \frac{\overline{Wi}}{Wi + \frac{E[S^2(\theta)]}{V[m(\theta)]}}$$

ويلاحظ أن معامل المصداقية في هذا النموذج يختلف قيمته من منطقة خطر لآخر بينما في النموذج الأول كان له نفس القيمة لكل مجموعة الأخطار[1].

قيم قسط الخطر (i) لكل وحدة وزن ترجيحي للعام المقبل:

$$Y_{i(n+1)} \text{ per unit} = \alpha * \bar{X} + (1 - \alpha_i)\, E[m(\theta)].$$

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى مختلف مفاهيم السعر وأهميته بالنسبة للمنظمات خاصة التأمينية منها، أين يختلف منظور السعر على مستواها من خلال طرق تقديره، العوامل المؤثرة فيه والعناصر الداخلة في تركيبه. عرضنا أيضا أهم الطرق الاكتوارية الأكثر استخداما في مجال التسعير التأميني وعلى وجه الخصوص عقود التأمين على السيارات، سمحت لنا هذه المرحلة بفهم المبادئ الرياضية

[1] Purcaru, O. et M. Denuit, (2003): Dependence in Dynamic Claim Frequency Credibility Models, Astin Bulletin, 33(1), pp 31-32.

والاكتوارية لعملية حساب الأقساط وكذا إمكانية تطبيق هذه النماذج (المعطيات والبيانات اللازمة لتطبيقها) على مستوى الشركات المحلية للتأمين الأمر الذي سنتطرق له في الفصل الموالي.

الفصل الثالث: تسعير عقود التأمين على السيارات "دراسة حالة شركة التأمين وإعادة التأمين CAAR"

1. التأمين على السيارات في الجزائر.

2. تقديم الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR.

3. النشاط التأميني للشركة الجزائرية التأمين وإعادة التأمين.

4. اختبار الفرضيات وتحليل النتائج.

الفصل الثالث: تسعير عقود التأمين على السيارات – دراسة حالة شركة التأمين وإعادة التأمين CAAR–

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى مفاهيم ومبادئ عقود التأمين على السيارات في الجزائر، تقديم الشركة محل الدراسة، ثم في مرحلة ثانية سنقوم بتطبيق نماذج المصداقية ومحاولة الحصول على أقساط إكتوارية لمقارنتها مع الأقساط المعمول بها على مستوى الشركة.

1. التأمين على السيارات في الجزائر:

1.1. مفهوم السيارات:

يقصد بها حسب الأمر (15/74)[1] كل مركبة برية بمحرك ومقطوراتها ويشمل مفهوم المركبة ذات المحرك العديد من الآليات التي يمكن أن تحمل أفراد أو أشياء وهي: السيارات السياحة، السيارات ذات الاستعمال الخاص للإسعاف، مطافيء، أجرة (السيارات النفعية، الشاحنات، الحافلات، الجرارات...إلخ) بكل أحجامها وأنواعها المتحركة على عجلات أو سلسلة (آلات الورشات والمصانع، الرافعات، المقطورات ونصف المقطورات، الدراجات النارية)؛ إلا أن المادتين 2 و3 من ذات الأمر استثنتا كل من الدولة والنقل بالسكك الحديدية من أحكام المادة الأولى منه لأن الدولة تتحمل بنفسها إلتزامات المؤمن والمسؤولية المدنية عن المركبات التي تملكها أو التي في حراستها وكذا الأعوان العاملين لديها، أما السكك الحديدية فتخضع لقانون خاص بحكم أن سيرها يكون على سبيل هو حكر لها.

[1] الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 6 محرم عام 1494 الموافق 30 يناير سنة 1974 والمتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، المعدل والمتمم.

وعليه فإجبارية التأمين تمس كل أنواع المركبات ذات محرك قبل إطلاقها للسير، دون تحديد مجال السير وذلك لإلزام مالكها على التأمين حتى وإن كان يستعملها داخل مزرعة أو ورشة على اعتبار أن الأصل هنا هو حماية مالكها أو حارسها أو مستعملها من رجوع الغير عليه بمقتضى المسؤولية المدنية.

وبناءا على أحكام هذه المادة تبرم عقود التأمين الإلزامي والتي قد ترفق بتأمين اختياري على الأضرار التي تتسبب فيها هذه المركبة أو /ومقطوراتها وبشهادتي تأمين مختلفتين حتى لا يكون هناك أي تداخل بينهما، وتسلم شهادة تأمين تتضمن مواصفات كل مركبة (طراز، صنف، رقم تسلسلي ورقم تسجيل، قوة المحرك، عدد المقاعد وأول سنة استعمال)، إلى جانب كل من اسم ولقب وعنوان المؤمن له (الشخص الطبيعي أو المعنوي) وحدة الضمان مع تاريخ وساعة السريان والتأمين وختمها مع توقيع ممثلها.

فشهادة التأمين تعتبر قرينة قاطعة لتغطية المخاطر المتسببة في أضرار مادية أو جسدية للغير والناتجة عن حوادث المرور، وقد أقر المشرع الجزائري[1] تسليط عقوبة على كل شخص يخل بإجبارية هذا التأمين والمتراوحة بين الحبس أو الغرامة المالية أو بكليهما على أن لا تقل مدة الحبس عن 8 أيام ولا تزيد عن 3 أشهر وأن لا تنقص الغرامة عن 500 دج ولا تزيد عن 4000 دج، وضرورة تحصيلها الإلزامي لحساب الخزينة، كما يقضي القانون بإلزام أي مسؤول عن حادث لم يؤمن عليه بدفع تعويض للمتضرر، مع تخصيص 10% من هذا المبلغ كمساهمة لحساب الصندوق ضمان السيارات تحصل كالضرائب.

[1] الأمر 07/95 المادتان 190/191.

2.1. الأخطار المضمونة ضمن عقد التأمين على السيارات:

يغطي عقد التأمين على السيارات أساسا الأخطار التالية[1]:

- السرقة: وتشمل بعض الأجزاء أو كل السيارة أو محتوياتها.
- الحريق: وقد يكون أثناء الاستعمال أو بدونه بسبب حادث أو خلل.
- التردي أو السقوط: كأن تهوي من مرتفع.
- الاصطدام: مع أي موجود كان ساكنا أو غير ذلك.
- الانقلاب: حينما لا تكن مستقرة على الاطارات.
- المسؤولية المدنية: وهي ما يترتب بذمة المالك أو المأذون بقيادتها تجاه المتضرر أو ذويه سواء ببدنه أو ممتلكاته.

والتي تنجم عنها الأضرار التالية:

أ. أضرار مادية: وتقسم إلى مباشرة وغير مباشرة:

- **مادية مباشرة:** كالضرر الذي يلحق بأجزائها وما فيها أو عليها من ممتلكات أو ما تسببه من ضرر لممتلكات الغير.
- **مادية غير مباشرة:** كفقدان الدخل نتيجة توقف السيارة عن العمل المعتاد.

ب. أضرار غير مادية: وهي التي لا يمكن تطبيق قاعدة التعويض عليها، وإن ما يدفع من مبالغ لا تعوض عما يلحق من ضرر في أجسام أو أرواح السائقين أو الراكبين أو المجتمع.

[1] http://www.cna.dz/En-savoir-plus/Produits-d-assurance/Risques-lies-aux-biens-et-activites-de-la-vie-privee/L-Assurance-Automobile, 16/08/2014, 23:19.

يمكن تصنيف الأضرار حسب معايير أخرى:

- **أضرار اقتصادية:** وتتمثل في تضرر السيارة والأموال الأخرى والنفقات الطبية وفقدان الدخل.
- **أضرار غير اقتصادية:** وتشمل الألم والمعاناة وتدهور الوضع الشخصي والنفسي.

3.1. أسباب أخطار السيارات:

تخص الأخطار المذكورة آنفا، وينجم عنها الأضرار المشار إليها، لعدة أسباب منها ما يعود للسائق ومنها ما يعود للسيارة ذاتها أو للطريق أو للغير[1]:

أ. سائق السيارة :

يمكن أن يكون المالك هو السائق أو يكون هو المخول من قبل المالك بقيادة السيارة أيا منهما يكون قد سبب خطرا عليها أو على راكبها أو على الغير أو على ممتلكاتهم، فمثلا يقتضي أن يتمتع السائق بالأهلية الكاملة على القيادة من لياقة بدنية والإلمام بتعليمات المرور وتوازن في التصرف ويمكن أن يلاحظ أن بعض السائقين وهم من فئة كبار السن تكون الأخطار التي يسببونها ذات أثر طفيف، بينما الشباب يرتكبون أخطار عنيفة وهم وراء أكثر حوادث السيارات من السائقين هم من رجال وقسم من النساء وتختلف قيادة السيارة (وبالتالي الأخطار الممكنة) باختلاف السائق نفسه، لذلك يلاحظ أن المؤمن قد يضطر إلى الغاء وثيقة التأمين أو إلى رفضه تجديد عقد التأمين إذا صودرت إجازة السائق بسبب مخالفة مرورية، أو بسبب تناوله المسكرات أو ارتكابه أخطاء كبيرة أو أنه لم يدفع قسط التأمين، ولم يفي بالتزاماته تجاه المؤمن، لذلك ولجعل أخطار السيارات بأدنى مستوى ممكن يقتضي الاهتمام بالوضع الصحي للسائق، قوة البصر بصورة خاصة، سلامة الأطراف الانتباه، الوعي

[1] يوسف حجيم الطائي وآخرون، (2011)، مرجع سبق ذكره، ص ص 182-183.

المروري والعمر، كذلك يستوجب على شركة التأمين أن تحتفظ بمعلومات كافية عن تاريخ حياة السائق المؤمن وإن تأخذ بهذه الجوانب عند تحديد قسط التأمين.

ب. السيارة:

تعتبر في الكثير من الحالات المتسبب وراء تحقق الأخطار، وصلاحيتها سببا للسلامة، لذا يستوجب استكمال مستلزمات السلامة فيها، في كل حين لضمان عملها بأمان على الطرق الداخلية منها والخارجية، ويقتضي أن تعلم شركة التأمين عن نوعها وطبيعة محركها والغرض من استعمالاتها والمجال الجغرافي الذي تعمل في حدوده، ومكان إيوائها ونوع الوقود المستعمل فيها، فكل ذلك يؤثر إيجابا أو سلبا على حوادث الطرق وخسائرها.

ت. الطرق:

مما يؤكد عليه بشأن الطريق احتوائه على مقومات العمل عليه بصورة صحيحة كونه خاليا من المطبات غير المناسبة ومضاء بإنارة كافية بإشارات المرور ومعابر المشاة. فالطريق الآمن من يقترن بتوفر الظروف الجوية الجيدة إذ لهذه الظروف تأثير بالغ في زيادة احتمالات تحقق الخسائر.

ث. المجتمع:

نعني هنا جميع الأطراف ذات العلاقة بوقوع الأخطار وتسبب الخسائر، إذ المطلوب أن يقابل السائق المثالي بآخر مماثل، وأن يقابل بركاب لديهم الوعي المروري، ويشمل المجتمع أيضا الجهات المسؤولة عن إعداد الطرق ورجال المرور، كما يشمل شركات التأمين نفسها، فما تتبعه من أنظمة وقواعد مختلفة يؤثر بشكل جدي في حوادث الطرق (مثلا اعتماد أسلوب مكافأة السائق الجيد ومحاسبة السائق المهمل عند احتساب قسط التأمين)، من الأطراف ذات العلاقة أيضا الجهات المسؤولة عن تدريب السائقين وتأهيلهم للقيادة، وكذلك الجهات المسؤولية عن تحقق العدالة بين الجمهور وبين

شركات التأمين، فإن كانت هذه الجهات تحكم بحد معين من المبالغ التي تلتزم شركات التأمين بدفعها لا يجوز تجاوزها وسيؤدي حتما إلى تقليل حوادث الطرق مقارنة بحالة عدم وجود مدى أقصى للمسؤولية المدنية مما يجعل المؤمن أكثر حرصا في قيادة السيارات.

4.1. إلزامية وضمانات عقد التأمين على السيارات:

1.4.1. الأشخاص الخاضعون للتأمين الإجباري للسيارات:

إن امتلاك المركبة يستلزم الكثير من الأطراف لكي يتمكن صاحبها من الانتفاع بها لذلك فإن الأشخاص الخاضعين للتأمين الإجباري عليها كثيرون حسب المادة 4 من الأمر(15/74)[1]بدءا بمكتتب العقد و/أو المالك (شخص طبيعي أو معنوي) مرورا بالأشخاص الذين آلت إليهم هذه المركبة بالإذن أو الحراسة أو القيادة والذين تقوم مسؤوليتهم المدينة بفعل استعمال ذات المركبة أو مسؤوليتهم عن الضرر الواقع للغير من طرف أي منهم والمغطاة بعقد تأمين السيارة ووصولا إلى أصحاب المرائب الذين يقومون بالسمسرة، بيع، تصليح، رأب المركبات أو مراقبة حسن عملها الذين يتعين عليهم من جهتهم، التأمين على مسؤوليتهم المدنية أو مندوبهم أو الأشخاص العاملين تحت أمرتهم وكذلك الأشخاص الذين توكل إليهم حراسة تلك المركبة أو قيادتها بإذنهم لتغطية الأضرار المسببة للغير بواسطة المركبة المعهود بها إليهم والمستعملة في إطار نشاطهم المهني.

وهنا فإن ذات المادة تثير إشكالا حول مفهومي الإذن والحراسة: والمقصود بالإذن ذلك الترخيص الذي يصدر عن شخص لفائدة شخص آخر يسمح له باستعمال شيء معين. والإذن في التأمين يصدر من المؤمن له سواء كان المكتتب بعقد أو مالك السيارة لفائدة السائق أو الجار أو الإبن

[1] الأمر 15/74، سبق ذكره: المادة 4.

باستعمال هذه السيارة وما يترتب على ذلك من تصرفات تقتضيها متطلبات القيام بهذه المهمة[1] وهذا الإذن يبقى مبهما وغير محدد المعالم مما يخلق مصاعب في الوقوف على مدى صحته خاصة وأن المشرع لم يحدد شكله وشروطه وإن كانت الاجتهادات القضائية تعتمد في إثبات صحة الأذن على قرائن مثل وجود مفاتيح أو إحدى وثائق السيارة أو وجود علاقة بين المالك وحائز السيارة، حتى وإن كانت هذه القرائن غير سليمة خاصة في حالة سرقة السيارة بوثائقها أو بنسخ مفتاح الحديث؛ عن الإذن إنما يطرق لإثبات إن الحائز يكتسب صفة المؤمن له بعقد تأمين السيارة وهو المترجم بالتزام شركة التأمين بتعويض الأضرار المتسبب فيها بهذه المركبة المؤمن عليها.

أما الحراسة فيقصد بها في الدراسات القانونية السيطرة الفعلية على الشيء والتصرف فيه سواء كانت هذه السيطرة مشروعة أو غير مشروعة، ولا يكفي أن تكون معنوية تمنح صاحبها سلطة الاستعمال والتسيير ورقابة الشيء، وهو المفهوم الذي أخذ به المشرع الجزائري في أحكام المادة (138ق.م.ج)[2].

2.4.1. الضمانات الممنوحة بتأمين السيارات:

من المهم التفريق بين ثلاثة أنواع من الضمانات والتي يتم تقديرها مباشرة من الجداول المخصصة لذلك.

أ. الضمانات الإجبارية:

هي الحماية من الأخطار الناجمة عن المسؤولية المدنية لاستعمال السيارة والتي قد تلحق بالغير سواء منها المادية و/أو الجسدية، بسبب الطاقة الكامنة للمركبات المتحركة، وأي إخلال بهذه الإلزامية

[1] جديدي معراج، (2003): مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ص 131.
[2] جديدي معراج، نفس المرجع، ص 132.

فإنها (تعرض صاحبها لعقوبات قانونية تتراوح بين الحبس و/أو الغرامة المالية[1]) وما يجدر التنبيه إليه هو أن هناك خطأ شائعا في كل الأدبيات التي تناولت التأمين ضد أخطار حوادث المرور بتسمية هذا الفرع بتأمينات السيارات، وهو غير سليم من الناحية القانونية والعملية لأن الأصل في إلزامية هذا التأمين هي تغطية المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال السيارة وليس تأمين السيارة في ذاتها أي تأمين الأضرار المتمثلة التي قد تلحق بها كشيء وهو ما سبق أن أشار إليه (عبد الرزاق بن خروف)[2] وما عليه تنص المادة 40 من الأمر (15/74) حيث إلزامية التأمين لم تكن على السيارة بل لتغطية المسؤولية المدنية لاستعمالها، وعليه فإن هذا النوع من التأمين هو تأمين مسؤولية والقوانين الصادرة لإجبار المالك أو المكتتب على إبرام عقود بشأنها فلكي يمكن تحديد المتسببين في حوادث المرور المتعين عليهم جبر الأضرار الناجمة عنها حتى وإن كانت الأخطاء التقصيرية المسببة لا تختفي أو تنتفي بفضل الضمان الممنوح بعقد التأمين، لأن كل الأضرار المتسبب فيها للغير بحادث مرور هي مضمونة مهما كانت طبيعة المسؤولية القائمة، وبالتالي فهي متوجبة التعويض بحكم أنه الوجه الثاني لعملة التأمين سيارات حيث وجهها الأول هو المسؤولية المدنية وكل ذلك يتوقف على إجبارية التأمين.

على العموم الضمانات الإجبارية معدودة في الشروط العامة لتأمين السيارات[3] وتخص تلك:

- المتعلقة بالمسؤولية المدنية للمؤمن له؛
- المرتبطة مباشرة بالمركبة أي بالأضرار المتوجبة التعويض؛
- المتعلقة بالأشخاص المنقولين؛
- التي لها أثر بسبب مصاريف الدعاوى التي رفعها المؤمن له.

[1] الأمر 07/95 المادة 190 والقانون 07/80 (المادة 118 اعتمادا على المادة 1 من الأمر 15/74 (07/80 أكثر شمولا).

[2] عبد الرزاق بن خروف، (1998): التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، مطبعة حيرد، الجزائر، ص ص 221–222.

[3] الأمر 07/95 المادة 190 والقانون 07/80 (المادة 118 اعتمادا على المادة 1 من الأمر 15/74 (07/80 أكثر شمولا).

وقد ورد في المادة الخامسة من ذات الشروط العامة ثلاثة أنواع من المسؤولية المدنية:

- **المسؤولية المدنية أثناء المرور(الخطر A):**

يتعلق بضمانات التبعات المالية التي قد يتعرض لها المؤمن نتيجة الأضرار المادية أو/والجسدية التي قد يسببها للغير خلال حركة المرور أو نتيجتها مثل حادث احتراق أو انفجار السيارة و/أو أي آلة أو جهاز مربوط بها، أو الملحقات والمنتجات المستعملة أو الأشياء والمواد التي تنقلها، أو سقوط هذه الأشياء الأخيرة. كما يضمن المؤمن تعويض كل الضحايا أو ذوي حقوقهم عن الأضرار الجسدية الملحقة بها بسبب المركبة أثناء سيرها حتى وإن لم تكن لهم صفة الغير تجاه الشخص المسؤول مدنيا بمعنى تعويض كل المتضررين حتى وإن كانوا من أصول و/أو فروع السائق وهذا التعويض الذي يشمل أيضا مالك السيارة أو مكتتب عقد التأمين (المادة 8 من الأمر 15/74) وبتعويض منقوص بنسبة حصته في المسؤولية عن الحادث إلا في حالة العجز الدائم المساوي % 50 أو أكثر، المادة 13 من نفس الأمر إلا أن حق تعويض هذا السائق المتسبب في الحادث سواء كانت المسؤولية كلية أو جزئية، يسقط إذا كان في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات أو المنومات الخطورة، إلا في حالة وفات حيث لا يسقط ذويه في التعويض (المادة 14 من نفس الأمر).

- **المسؤولية المدنية خارج المرور /الخطر أ2 (A Bis)**

الضمانات تتعلق بالتبعات المالية التي يتحملها المؤمن له بسبب الأضرار الجسدية و/أو المادية التي تلحق بالغير خارج حركة المرور والناجمة عن الحريق أو انفجار المركبة أو أي شيء مربوط بها أو بسبب سقوط أي من هذه الأشياء، غير أن هناك استثناء يسقط فيه هذا الضمان وهي حالة استعمال محرك المركبة لإنتاج أي طاقة تستغل لأي عمل مهما كان.

- **الضمانات المكملة للمسؤولية المدنية / الخطر أ3 (A Ter):**

هي الضمانات المتعلقة بالتبعات المالية التي تسببها المركبة حين قيامها (عرضيا) بجر مركبة أخرى معطلة وفي الحالة المعاكسة أي المركبة هي المجرورة (بسبب عطل) من طرف مركبة أخرى، هذا الضمان لا يغطي الأضرار اللاحقة بعربات أخرى. بالإضافة إلى أن هذا الضمان يمتد في حالة ما إذا كانت المركبة ذات أربع عجلات ليشمل المسؤولية الشخصية التي يتحملها الركاب (غير السائق) تجاه الغير من غير المنقولين من لحظة امتطائهم المركبة المؤمن عليها لغاية خروجهم منها، هذا الضمان يغطي فقط الحوادث الناجمة عن تصرفات أو أفعال غير عمدية مثل الفتح المفاجئ لأحد الأبواب أو حركة خرقاء من أحد الركاب تتسبب في فقدان السائق سيطرته على المركبة، كما تمتد نفس التغطية لأي شخص توكل إليه قيادة العربة من غير المكتتب أو المالك وبالتالي ضمان التبعات المالية لمسؤوليته الشخصية في حالة حادث يلحق بهذا الشخص أو بالأشخاص المنقولين ناجم عن عيب أو سوء صيانة المركبة.

عمليات تمديد الضمان تضاف تلقائيا لضمان لمسؤولية المدنية أثناء المرور أو خارجه إذا كانت الأخطار (A) أو (Abis) مغطاة بالعقد أو تضاف لضمانات المسؤولية المدنية إذا كان أحد الخطرين السابقين مغطى ونفس الشيء بالنسبة لحالة قيام المكتتب بإعطاء دروس سياقة لأحد أصوله أو فروعه (البالغين لسن السياقة) أو لزوجته والمطلوبة لامتحان نيل شهادة رخصة القيادة.

ب. التأمينات الاختيارية:

هي تلك التأمينات التي يختارها المؤمن له بمحض إرادته لتضاف إلى التأمينات الإجبارية إشباعا لحاجته من الأمن التي تتجاوز حدود التأمين الإلزامي، في حالة تسببه في الحادث أو ما تسمى بالأضرار الملحقة بالمركبة أو ركابها بدون مسؤولية مدنية للغير ويشمل:

- **التأمين الشامل (الخطر B):**

هو المسمى عادة بكل الأخطار وهو في الحقيقة تأمين لا يضم كما توحي هذه التسمية كل الضمانات وإنما فقط الأضرار الناجمة عن التصادم أو بدون تصادم D.A.S.C أي أنه لا يشمل نظريا الدفاع والمتابعة وانكسار الزجاج وإن كان قد يمنحان مجانيا ويسجلان مع التأكيد في العقد على أنهما مجانيان (دون الحريق والسرقة) اللذان لا يمكن بيعهما منفصلين أي لا يمكن ضمان أحدهما دون الأخر ولا أيضا نقل الأشخاص[1]، وعليه فإن هذا التأمين يغطي كل الأضرار التي تصيب المركبة المؤمن عليها لواحقها سواء بسبب حادث أو بدونه ويسمح للمتضرر صاحب المركبة – الذي يجب أن لا يقل عمر رخصة سياقته عن سنة – من تعويض الأضرار الملحقة بمركبته سواء بالاصطدام بسيارة أخرى أو بأي جسم ثابت أو متحرك أو انقلاب مركبة بدون تصادم أو سقوطها في غورو بدون شرط تحديد هوية الشيء أو الحيوان المصطدم به بعدها يتعين على الشركة الضامنة دفع النفقات الخاصة بإصلاح أضرار الهيكل واللواحق و/أو المحرك) قطع الغيار حسب تصنيف المنتج (بالإضافة إلى تعويض جزافي عن نفقات جر أو نقل المركبة المعطلة والحرمان من الانتفاع بها، بمبلغ يساوي نسبة من مبلغ الضرر المسجل تقدر كالتالي:

- 4 % للسيارات السياحية ذات استعمال وظيفي؛
- 6 % للسيارات النفعية أو التجارية الموجهة للنقل الخاص للسلع؛
- 8 % للتأمينات الموجهة للنقل العمومي للمسافرين أو للبضائع.

هذا التأمين يغطي أيضا الأضرار الناجمة عن ارتفاع المياه، الفيضانات، انهيار الصخور وتساقط الأحجار، انزلاق التربة وسقوط البرد.

[1] CAAR: Tarif assurance automobile, édition 1988, p88.

- **أضرار التصادم (الخطر C):**

ضمان يغطي كل الأضرار الملحقة بالمركبة لاصطدامها براجل أو حيوان أليف أو سيارة شريطة أن يكون مالك الحيوان أو السيارة معروفا، وقد عمد المشرع الجزائري إلى تحديد الحيوان بالأليف ومعرفة صاحبه بشرط أن يكون الحادث في الأماكن العمومية وليس داخل المرائب أو المواقف أو ملكيات المؤمن له، وهذا يستدعي تعويض أضرار المركبة نتيجة هذا التصادم في حدود المبلغ المختار في الشروط الخاصة في العقد المبرم وهو بثلاث شرائح (5 آلاف دينار، 10 آلاف دينار، 30 ألف دينار، شركة CAAR تضيف شريحة 20 ألف دينار مع وقف العمل بشريحة الـ 5000 دج خلال سنة 2004) وهنا فإنه من حق المؤمن له أخذ تسبيق بقدر هذا المبلغ مهما كانت مسؤوليته في الحادث على أن يعوض ببقية مبلغ الأضرار إذا ما تبين في الأخير أن الطرف المضاد هو المسؤول عن الحادث، بالإضافة إلى المبلغ الجزافي لنفقات نقل أو جر السيارة والتعويض عن الحرمان من الانتفاع بها.

- **انكسار الزجاج (الخطر D):**

ضمان يغطي انكسار الزجاج الأمامي أو الخلفي أو الجانبي للسيارة الناجمة عن قذف بالحجارة أو تطاير الحصى أو أشياء أخرى، سواء كانت السيارة متوقفة أو متحركة.

- **سرقة السيارة (الخطرE):**

المقصود هو أخذ السيارة من صاحبها دون إذن منه أي الحيازة الفعلية لها بدون علم صاحبها أو موافقته إلا أن هذا التعريف يبقى عاجزا عن وصف الحالات بدقة بالنسبة للمؤمن له مما يخلق نزاعات مع شركة التأمين خاصة حالة ما إذا قام صاحب السيارة بتسليم مفاتيح مركبته لمشتر محتمل لتجربتها، أو تسليمها له مقابل شيك بنكي بدون رصيد أو مزور رغم إلحاح صاحب المركبة/البائع

على الشيك المؤشر من البنك أوت سليمها له كزبون في إطار مهنة كراء السيارات ويؤكد رجال القانون أنه عند هذه الحالة فنحن لسنا أمام سرقة سيارة إنما حالة نصب واحتيال أو حالة تزوير وبالتالي انتفاء حق المؤمن له بمطالبة شركة التأمين بالتعويض عن سرقة سيارته لأن ضمان السرقة هنا غير قائم أو مكتسب وهناك شق آخر ذو أهمية كبيرة حيث يكون طرف العقد وجها لوجه فيما يتعلق باستعادة السيارة المسروقة عقب العثور عليها، وهي سليمة بعد مدة معينة من قبض التعويض المسلم وشرائه لسيارة أخرى أو بنقل ملكيتها إلى المؤمن مقابل مبالغ التعويض المقبوض أو حينما يندلع نزاع حول القيمة الحقيقية للسيارة وعدم رضا المؤمن له عن التعويض المقترح نتيجة ارتفاع أسعار السيارات عندنا وخاصة في بعض الفصول أو كرد فعل على قرارات أو قوانين مثل توقيف استيراد السيارات دون الثلاث سنوات الذي يؤدي حتما إلى ارتفاع أسعار السيارات المستعملة خاصة أن ليس هناك مصالح أو وسائل إعلام أو جهات مخوله بتحديد القيمة الحقيقية للمراكب؛ وعموما ففي هذه التغطية فإن المؤمن مطالب بتعويض السيارة المسروقة أو الأضرار الناجمة عن محاولة السرقة، وكذلك كل المصاريف التي ينفقها المؤمن له بحثا عن سيارته أو لاسترجاعها وذلك، بموافقة المؤمن، بالإضافة إلى العجلات المطاطية ولواحق السيارة وقطع الغيار المنصوص عليها في تصنيف المنتج.

- **حريق وانفجار السيارة (الخطر F):**

هذا الضمان يغطي الأضرار الملحقة بالمركبة نتيجة حريق انفجار (يستثني منها الانفجار الناجم عن متفجرات منقولة بالمركبة) أو سقوط صاعقة أو اشتعال السيارة بصورة تلقائية، ويقصد بالأضرار هنا كل الخسائر الملحقة بهيكل السيارة أو محركها أو لواحقها بما فيها غير الواردة في تصنيف المنتج وكذلك الأغراض المحمولة بالسيارة عند حدود مبلغ معين محدد في الشروط الخاصة للعقد المبرم بين الطرفين وتستثنى منها الأضرار الملحقة بالتجهيزات الكهربائية والناتجة عن عملها.

- **الدفاع والمتابعة(الخطر G):**

هي ضمانات تكفل الشركة بالحماية القضائية للمؤمن له في حالة نزاعه مع الغير، أو تكون مسؤوليته المدنية محل نزاع أي حالة الاعتراض على نسبة المسؤولية في الحادث أو في تحديد مبلغ التعويض.

- **ضمانات تعاقدية لصالح ركاب المركبة المؤمن عليه (لخطر H) :**

هذا النوع من التأمينات لا يغطي إلا الأضرار الجسدية سواء كانت وفاة أو عجز (إعاقة) أو مصاريف العلاج وبفضل هذا النوع الموجه أساسا لحماية سائقي سيارات الأجرة، يمكن لركاب سيارة الأجرة أو السيارة المؤمن عليها (الحصول على تعويض مزدوج) تعويض المسؤولية المدنية للمؤمن له أو للغير والتعويض بهذا الضمان، كما يمكن للسائق بواسطته الحصول على تعويض في حالة تعرضه لضرر جسدي عند امتطائه مركبته أو نزوله منها أو حينما يقوم بإصلاح سيارته في الطريق العمومي أو عندما يستعمل مركبة سياحية أو نفعية (أربع عجلات ولا تتجاوز حمولتها 3.5 طن) لا يملكها هو ولا زوجته، كسائق لها أو كراكب. في الحالة الأخيرة يحق للمؤمن له التعويض في حالة تضرره جسمانيا إذا استعمل أي من وسائل النقل العمومي عبر الطرق البرية ومهما كانت طبيعتها أو حمولتها. وتشمل ضمانات الخطرH أيضا تعويضات تعاقدية يلتزم المؤمن بمقتضاها في حالة وقوع حادث دفع المبلغ المتفق عليه في الشروط الخاصة إذا ما توفي السائق أو أحد ركاب سيارته المؤمن عليها فورا أو خلال فترة من وقوع الحادث لا تتجاوز السنة إلى جانب مصاريف العلاج حيث المؤمن مطالب بتعويض المؤمن له عن كل النفقات بغية الشفاء من الأضرار الجسدية الناجمة عن الحادث بالسيارة المؤمن عليها وهذا طبعا عند حدود المبلغ المنصوص عليه في الشروط الخاصة والمقدرة لدى أغلبية شركات التأمين بـ 4000 دج وهو المبلغ الذي لا يمكن أن يغطي كل هذه المصاريف، إلا أنها

تعتبر في بعض الحالات تكملة للتعويضات أو الأداءات المحصل عليها وعن نفس الأضرار من الضمان الاجتماعي أو أي هيئة أو نظام الاحتياط الاجتماعي أو بموجب عقد تأمين سابق لهذا العقد. ضمن بنود هذا الضمان هناك ما يسمى إسعاف جرحى الطرق والقاضي بحق المؤمن له في التعويض عن المصاريف التي انفقها على تنظيف ثيابه و/أو ثياب المرافقين له وإعادتها إلى حالتها وتنظيف أثاث السيارة وفرشها والمتضررة بسبب النقل الإرادي بدون مقابل لشخص مجروح في حادث.

بالنسبة للأشخاص المنقولين فهذا الضمان يسمح لهم بالحصول على تعويض مزدوج في حالة الوفاة أو العجز الدائم وكذا الأداء في حالة العجز المؤقت عن العمل بفضل المسؤولية المدنية والضمان الاختياري (E)[1].

5.1. الوضعية الحالية لسوق التأمين على السيارات:

لنمو حظيرة السيارات وعقود التأمين عليها علاقة جد وطيدة، إذ كلما ارتفع عدد السيارات زاد الطلب على التأمين. سنتطرق في هذا العنصر إلى تحليل تطور حظيرة السيارات في السوق الجزائري وحجم الطلب على تأمينها.

1.5.1. تحليل حظيرة سيارات السوق الجزائري:

نهدف من خلال الجدول أدناه إلى عرض وتحليل حجم أو عدد السيارات في الحظيرة الجزائرية:

الجدول رقم (01.3): تطور حظيرة السيارات في السوق الجزائري.

البيانات	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
حظيرة السيارات	3211052	3402294	3655378	3985958	4171827	4314607	4549490	4812555
التطور	3%	6%	7%	9%	5%	3%	5%	6%

المصدر: الديـوان الـوطنـي لإحصـائيـات، مسح (2012)، ص 02.

[1] الأمر 07/95 المادة 190 والقانون 07/80) المادة 118، مرجع سبق ذكره.

شهدت حظيرة السيارات الوطنية تطورا إيجابيا خلال الفترة (2008/2005)، وهذا راجع لفتح قروض الاستهلاك الخاصة باقتناء السيارات سنة 2001، ثم انطلاقا من سنة 2009 عرف هذا التطور انحدارا معتبرا إلى غاية سنة 2010 نتيجة إلغاء القروض التسهيلية للاستهلاك. ثم خلال الفترة 2011 و2012 زاد عدد السيارات المقتنية والسبب يعود إلى ارتفاع الأجور في مختلف القطاعات. الجدول الموالي يوضح حجم استراد السيارات السنوي:

الجدول رقم (02.3): تطور عدد السيارات المستوردة

البيانات	2007	2008	2009	2010	2011	2012
بـائعين	217 166	327 506	255 385	365 859	365 948	577 637
الخواص	18 629	24 809	22 496	19 478	24 192	27 675
المجموع	235 795	352 315	277 881	285 337	390 140	605 312
تطور استيراد السيارات	25%	49%	-21%	3%	37%	55%

المصدر: المركز الوطني للاعلام الآلي والاحصائيات، إحصائيات 2012، ص 08.

نلاحظ تطور عدد السيارات المستوردة من 25% إلى 49% خلال سنتي 2007 و2008 لينخفض بعد ذلك إلى -21% سنة 2009 ثم ارتفع تدريجيا ليصل إلى 55% سنة 2012.

لا بد من التعرض إلى تحليل تطور الحوادث والجدول الموالي يوضح كذلك عدد الجرحى والضحايا لعلاقته المباشرة بنفقات التأمين:

الجدول رقم (03.3): تطور عدد حوادث السيارات خلال الفترة 2004-2012

البيانات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الحوادث	43227	43777	38210	40885	39010	40481	32873	41467	42477
الجرحى	64714	58060	60120	61139	64708	64979	52435	66361	69141
الضحايا	4 356	3 711	4 120	4 177	4 422	4 607	3 660	4 598	4 447

المصدر: دراسة إحصائية لحوادث المرور وضحاياها خلال السنة 2012، المرجع السابق، ص 05.

بالمقارنة مع تطور عدد السيارات الجدول (01.3)، عدد الحوادث يمثل حوالي 1% من إجمالي حظيرة السيارات، تعتبر هذه النسبة ضعيفة لكن بالنسبة لشركات التأمين تمثل نفقات والتي يتوجب عليها التحوط لها وتقدير قيمتها قبل حدوثها.

على العموم تساهم هيئات الاحصاء الوطنية في تقديم معلومات جد هامة لقطاع التأمين، الذي من دوره تغطية الطلب على عقود تأمين السيارات والالتزام بتعويض الكوارث في وقتها (مبدأ التأمين).

2.5.1. رقم أعمال التأمين على السيارات:

خلال هذه النقطة نعتمد على أرقام القطاع المتعلقة بالتأمين على السيارات لعرض الوضع الحالي لسوق التأمين في مجال دراستنا.

الجدول رقم (04.3): تطور رقم أعمال التأمين على السيارات خلال الفترة 2004-2012

الوحدة: مليون دينار

البيانات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
فرع السيارات	15516	18873	21082	24540	29566	35337	39644	43552	52466
منها الأساطيل	4082	4912	5366	5982	7457	6284	7970	8905	10449
منها خواص	11434	13961	15717	18558	22109	29053	31674	34647	42017

المصدر: سوق تأمين السيارات، (2012)، المجلس الوطني للتأمين، ص 04.

نلاحظ التطور المستمر لرقم أعمال فرع التأمين على السيارات الراجع أساسا لإجباريته، كما نلاحظ أن أكبر نسبة سجلت خلال 2012 المفسرة بارتفاع أسعار (تعريفة) الضمان الشامل (Tous risques) والحد من الاتفاقيات (التي بموجبها تمنح تخفيضات).

2. تقديم الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR:

1.2. نشأة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين:

أسست الشركة بموجب المرسوم رقم 63-167 في 08 جوان 1963 غداة الاستقلال كبديلة للمؤسسات الأجنبية (حوالي 270 مؤسسة أجنبية انسحبت من السوق الوطني)، على شكل صندوق للتأمين وإعادة التأمين حيث كان من مهامها مراقبة، تطوير وترقية قطاع التأمين الجزائري[1]. مرت الشركة منذ نشأتها بالعديد من الأشكال و المهام:

[1] http://www.caar.dz/index.php/2012-03-14-03-21-37/historique site officiel de la compagnie CAAR, 15/08/2014, 00:12.

أ. بمقتضى القرار 66–127 المؤرخ في 27 ماي 1966 المتعلق بتأميم سوق التأمين:

- تحولت تسميتها من صندوق إلى شركة، وأصبحت تمارس جميع نشاطات التأمين وإعادة التأمين.
- طبقا للقانون الوزاري الصادر في 21 ماي 1975: تم سحب اعتماد إعادة التأمين من الشركة CAAR ومنحه إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR وهذا طبقا لمبدأ التخصص الذي انتهجته الدولة في تنظيمها لسوق التأمين.
- في 1985: تم التنازل عن تأمين مخاطر النقل للشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، بهدف التخصص.
- في 1988 في إطار الإصلاح الاقتصادي: استعادت الشركة فرع إعادة التأمين، كما غيرت شكلها القانوني من شركة إلى شركة ذات أسهم.
- في 1990 بعد إلغاء مبدأ التخصص: أصبحت تمارس جميع عمليات التأمين.

بعد هذه الإصلاحات، أصبح للشركة ذات الأسهم CAAR رأسمال مقدر ب 05 مليار دج خلال سنة 2006.

ب. بصدور الأمر رقم 95–07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بقضايا التأمين، أنشأت الشركة شبكة تجارية تتكون من 124 نقطة توزيع بين الفروع والوحدات الجهوية والوكالات المباشرة والوكلاء العموميين المعتمدين، موزعين عبر أنحاء الوطن بصفة للوصول إلى الزبائن وإشباع أو تغطية الحاجة للتأمين. تهدف الشركة CAAR بتوسعها هذا إلى:

- التوجيه الاستراتيجي الجيد؛
- تطوير وتنمية مستوى النشاط؛

- رفع المردودية المالية والتقنية؛
- تحسين الكفآت البشرية؛
- التحكم في سير وتنفيذ عملياتها التأمينية.

خلال 2011، شهد قطاع التأمين الجزائري مرحلة جديدة مع صدور القانون 06-04 الذي منح مدة خمس سنوات لفصل تأمين الأشخاص عن تأمين الممتلكات: على هذا النحو أنشأت CAARAMA للتأمين على الأشخاص، برأس مال قدره مليار دينار جزائري. وخلال 09 مارس 2011، شرع رسميا هذا الفرع في العمل إلى يومنا هذا.

على الرغم من المنافسة، استطاعت الشركة CAAR الحفاظ على مكانتها في السوق الجزائري (احتلت المرتبة الثانية بنسبة 16%)، باعتبارها الرائدة في فرع التأمين على الأخطار الصناعة وكذا رفع حصتها في السوق بفضل التنويع الاستراتيجي لمحفظتها.

2.2. خصائص الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين:

1.2.2. شبكة التوزيع:

تتمتع الشركة بشبكة تجارية واسعة تتكون من خمسة فروع جهوية موزعة كالآتي:

- وحدة عنابة: تتضمن 23 وكالة تجارية و05 وكلاء معتمدين.
- وحدة قسنطينة: تتضمن 12 وكالة تجارية ووكلين معتمدين.
- وحدة الشراقة: تتضمن 19 وكالة تجارية و18 وكيلا معتمدا.
- وحدة بوزريعة: تتضمن 16 وكالة تجارية و09 وكلاء معتمدين.
- وحدة وهران: تتضمن 18 وكالة تجارية ووكلين معتمدين.

تمثل الوكالات التجارية (88 وكالة) شبكة توزيع مباشرة، أما الوكلاء العامين المعتمدين (36 وكيل معتمد) فيمثلون شبكة توزيع غير مباشرة.

2.2.2. الإعلام الآلي:

تتمتع الشركة بأنظمة معلوماتية قوية مزودة بأحدث الأجهزة التكنولوجية التي عوضت الطريقة التقليدية لإدارة الوثائق. يتمثل هذا النظام في شبكة انترنيت وإكسترانت لتسهيل تسيير الوكالات وربطها مباشرة مع المؤسسة الأم.

3.2.2. نشاط إعادة التأمين:

كون الشركة CAAR أول من أسست في قطاع التأمين الجزائري، منحها فرصة البقاء على اتصال مع المؤسسات الأجنبية المعمرة التي اكتسبت منها الخبرة في مجال إعادة التأمين وكذا العلاقات الجيدة والقوية في مجال الأعمال بالإضافة إلى قيمة رأسمالها التي تسمح لها بممارسة هذا النوع من التأمين بالتعاون مع الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR.

كما تتعامل مع أكبر الشركات العالمية المختصة في هذا المجال والتي نذكر منها: MARSH، UNITED INSURANCE BROCKERS اللندنية و SCOR الفرنسية.

يخص نشاط إعادة التأمين أساسا فروع: الحريق، الهندسة التقنية، النقل، المسؤولية المدنية وكذا التأمين على الأشخاص.

4.2.2. نشاط الاستثمارات المالية:

يعتبر الاستثمار المالي من أهم العمليات التي يرتكز عليها نشاط المؤسسة وذلك لهدفين اثنين:

- ضمان الوضعية المالية؛

- تحقيق مردودية (الربح).

سجلت الشركة رقم أعمال قدر بحوالي 942,5 مليون دينار جزائري خلال 2012.

5.2.2. محفظة زبائن مهمين:

تتمتع الشركة بمحفظة زبائن متميزة، إذ تتعامل مع أكبر المؤسسات الاقتصادية نذكر منها:

- Groupe sonatrach
- CNAN
- ENN
- CSCEL (CHINE)
- SNVI
- GROUPE BATICIM
- GIPLAIT
- INTERNATIONAL MONTAGE & MAINTENANCE
- GROUPE ONAB (PORTENAIRE SONELGAZ)
- CPA
– CEVITAL
- CNEP BANQUE
- SIM
- ALGERIE-POSTE
- BIMO
- GIPEC GROUPE
- AGRO-GRAIN
- ENIEM
- BIOPHARM
- COSIDER
- DANONE DJURDJURA
- ORASCOM
- GROUPE TREFLE
- WATANIYA
- HAMOUD BOUALEM
- GROUPE SHERATON
- GROUPE HENKEL
- AIR ALGERIE
- FERPHOS GROUP.

3.2. خصائص الشركة:

1.3.2. تحليل الموارد البشرية للمؤسسة:

سجلت الشركة عند نهاية السنة المالية 2012، عدد 1838 عامل مقابل 1798 عامل خلال عام 2011، أي زيادة قدرها 40 عاملا، مما ساعد على تغطية أو تعويض أداء من جهة العمال التاركين (بسبب التقاعد أو أسباب أخرى) ومن جهة أخرى أداء العمال المنتقلين إلى الفروع الجديدة للتأمين

على الأشخاص CAARAMA انطلاقا من 2011، وكذا العمال المنتقلين لقيادة وتسيير الوكالات الناشئة كوكالة عنابة التجارية رقم 323[1].

تتمتع الشركة CAAR بنسبة 62% إطارات من إجمالي العمال، كما يمثل العمال التقنيين أي الفئة التشغيلية (Effectif technique) نسبة 55%. أما الإداريين فيمثلون نسبة 45%، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(05.3): تصنيف العمال حسب الفئات

الوحدة: عامل

الوحدات الجهوية	التقنيين	الإداريين	المجموع
المقر الاجتماعي	91	196	287
الشراقة	243	173	416
عنابة	182	114	296
وهران	185	146	331
قسنطينة	122	70	192
بوزريعة	189	12	316
المجموع	1012	826	1838
%	%55	45%	%100

Source: Rapport annuel 2012, documentation CAAR, Alger, p 40.

2.3.2. مساهمات الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين:

الشركة CAAR مثل شركات التأمين في العالم تعمل على تطوير نشاط ديناميكي على غرار عملياتها التأمينية، يتمثل هذا النشاط في الاستثمارات المالية التي تلبي مختلف المتطلبات الاقتصادية (ضرائب، توسع ...إلخ)، والسماح لها في أي وقت بتغطية التزاماتها تجاه المؤمنون لهم وتعويضهم في أسرع الآجال.

الطريقة المعتمدة من طرف الشركة لتسيير استثماراتها تهدف إلى ضمان ثلاثة مبادئ أساسية:

التحوط، السيولة والربحية.

[1] Revue trimestrielle éditée par la CAAR N° 45 : (Juillet, Août, Septembre 2013), pp 11-12.

تجدر الإشارة هنا إلى أن CAAR تتمتع بهيكل استثمارات مالية التي يتماشى مع إلزامات قانون المالية المنصوص عليها من طرف المشرع الجزائري ومن جهة أخرى، الإلزامات المفروضة من السوق المالي.

الاستراتيجية المتبعة خلال السنوات الأخيرة سمحت للشركة بتحقيق أداء معتبر، تنقسم استثماراتها أساسا على قيم الدولة، السوق المالي، الضمانات، الأوراق المالية والودائع لأجل.

تشترك الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين في رأسمال عدة شركات والجدول التالي يلخص جل مساهماتها:

الجدول رقم (06.3): مجموع اشتراكات الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين

الوحدة: 10^3 دج

الشركات	طبيعة النشاط	مبلغ المشاركة	نسبة المشاركة
CASH	تأمينات	933240	11,96%
SIH	فندقة	101600	6,33%
SRH	هيئات مالية (رهانات عقارية)	200000	4,80%
ABC	بنك	109121	2,09%
AFRICA-RE	شركة إعادة تأمين إفريقية	225822	1,24%
CAGEX	تأمين قروض الصادرات	162000	10%
ALPAP	صناعة الأوراق	28000	14%
AMNAL	حراسة	1000	12,50%
SGCI	ضمان القروض العقارية	101400	5,07%
EXAL	خبير تأمين	8750	37%
ALFA	مكافحة الغش في التأمنيات	16500	33%
IAHEF	معهد تكوين	3344	7,20%
ASSURE IMMO	تطوير عقاري	108592	33,33%
CAARAMA	تأمين الأشخاص	1000000	100%
EHEA	مدرسة تكوين في التأمينات	2000	7,14%
SPDM	تسيير المحافظ المالية	10400	50%
AURASSI	فندقة	7000	0,29%
SAIDAL	صناعة الأدوية	52823	0,66%
المجمـــــــــــوع		**3985994**	–

Source: Numéro Spécial 50ème Anniversaire (2013), Revue éditée par la CAAR, p61.

يتبين من خلال الجدول أن الشركة CAAR تتمتع بصحة مالية جيدة إذ حققت مبلغ إجمالي للأسهم في نهاية 2012 يصل إلى 3.9 مليون دينار جزائري.

كما نلاحظ أنها تتبنى استراتيجية تعتمد أساسا على تنويع محفظتها المالية، فهي تستثمر في مختلف القطاعات الصناعية والمالية. الشيء الذي يكسبها خبرة أكبر في تسيير الأخطار وكذا ربط علاقات جيدة مع مختلف عمالقة الصناعة والمؤسسات الاقتصادية الكبرى.

3.3.2. الهيكل التنظيمي للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين:

يقع المقر الاجتماعي بالجزائر العاصمة، تكمن مهامه الأساسية في تحديد السياسة العامة للمؤسسة وتوجيهها بشكل عام. إذ يتم على مستواه متابعة الإنتاج وإدارة الوكالات الجهوية. قامت الشركة الجزائرية للتأمينات بإعادة هيكلة تنظيمها حتى يتوافق مع التغيرات والتطورات التي يشهدها محيطها من جهة، ومع مختلف فروع التأمين التي أصبحت تمارسها من جهة أخرى، فنجد أن الوظائف التقليدية للشركة قد استكملت بوظائف جديدة مثل التسويق والتوظيفات والمراجعة والتخطيط والإعلام الآلي.

فالهيكل التنظيمي (ملحق رقم 07) للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين يتميز حاليا بالبنية الآتية:

- حسب الوظائف من حيث المستوى الإداري والمالي والمحاسبي والمراجعة والمراقبة؛
- حسب فروع التأمين أو الأخطار من حيث المستوى التقني كتأمينات النقل، والأخطار الصناعية، والأخطار البسيطة، وتأمينات السيارات وتأمينات الأشخاص.

ومنظم من جهة أخرى حسب فروعها المتمثلة في المديريات الجهوية التي تمثل الشركة على المستوى الجهوي، ويبلغ عدد هذه المديريات الجهوية خمسة وهي: وحدتين بالجزائر العاصمة، وحدة عنابة، وحدة قسنطينة ووحدة وهران.

هذه المديريات، الجهوية تتبع نفس الهيكل التنظيمي للشركة (الملحق08) أي حسب الوظائف وفروع التأمين وذلك حسب أهمية نشاطاتها، وتتضمن بدورها مجموعة من الوكالات التجارية المباشرة وغير المباشرة التي تكون الهيكل القاعدي (الملحق 09) للمؤسسة كونها الرابط المباشر للشركة مع الزبون.

3. النشاط التأميني للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين:

1.3. تحليل النشاط التقني للشركة:

1.1.3. عمليات التأمين:

تمارس الشركة CAAR عمليات التأمين التالية:

- تأمين الممتلكات: ويشمل: التأمين ضد السرقة، تأمين العتاد الفلاحي، تأمين كل أخطار الإعلام الآلي، تأمين كل أخطار الورشات، تأمين كل أخطار التركيب، تأمين الحريق...إلخ.
- تأمين المسؤولية المدنية: ويشمل: تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب السيارات، المسؤولية المدنية المهنية، المسؤولية المدنية للمنتوج، المسؤولية المدنية للصيد البحري.
- تأمين الأشخاص: يدخل في هذا النوع من التأمين: التأمين على الحياة، التأمين ضد المرض، التأمين ضد البطالة، التأمين ضد الحوادث الشخصية، التأمين ضد الشيخوخة.
- تأمين النقل: ويشمل التأمين على السلعة المنقولة سواءا بحرا، برا أو جوا، تأمين هيكل الباخرة وتأمين الطائرات، تأمين البواخر السياحية.
- تأمين الكوارث الطبيعية.

2.1.3. تحليل نشاط الإنتاج:

تتمثل وظيفة الإنتاج في إبرام عقود التأمين بين الشركة وزبائنها على الأخطار المختلفة التي تعرضها، حيث تقوم وكالات الشركة المباشرة وغير المباشرة بإنتاج هذه العقود، بينما تقوم المديريات المركزية للإنتاج بمتابعة هذه العملية من حيث:

- تصميم الوثائق التقنية؛

- إعداد ومتابعة الخطط قصيرة وطويلة الأجل؛

- مراقبة عمليات الإنتاج حسب الفروع والوكالات.

وفيما يأتي جدول يوضح حجم الأقساط الصادرة حسب الفروع للشركةCAAR وذلك خلال الفترة من 2011 إلى 2012.

الجدول رقم (07.3): تطور الإنتاج حسب فروع المؤسسة (2011–2012)

الوحدة: 10^3 دج

الفروع	انتاج 2011	تركيبة المحفظة خلال 2011 (%)	انتاج 2012	تركيبة المحفظة خلال 2012 (%)	التطور خلال 2012
الحريق	2683663	21	2913786	21	9
الأخطار الهندسية	1135720	9	1524345	11	34
المسؤولية المدنية	450833	4	507960	4	13
الأخطار البسيطة	503353	4	501960	4	0
الكوارث الطبيعية	278783	2	295240	2	6
تأمين النقل	1894841	15	1927104	14	2
تأمين السيارات	5374171	42	6368895	45	19
تأمين الأشخاص	517921	4	58447	0,41	89-
المجموع	**12839286**	**100**	**14096871**	**100**	**10**

Source: rapport annuel de la CAAR, 2012, p14.

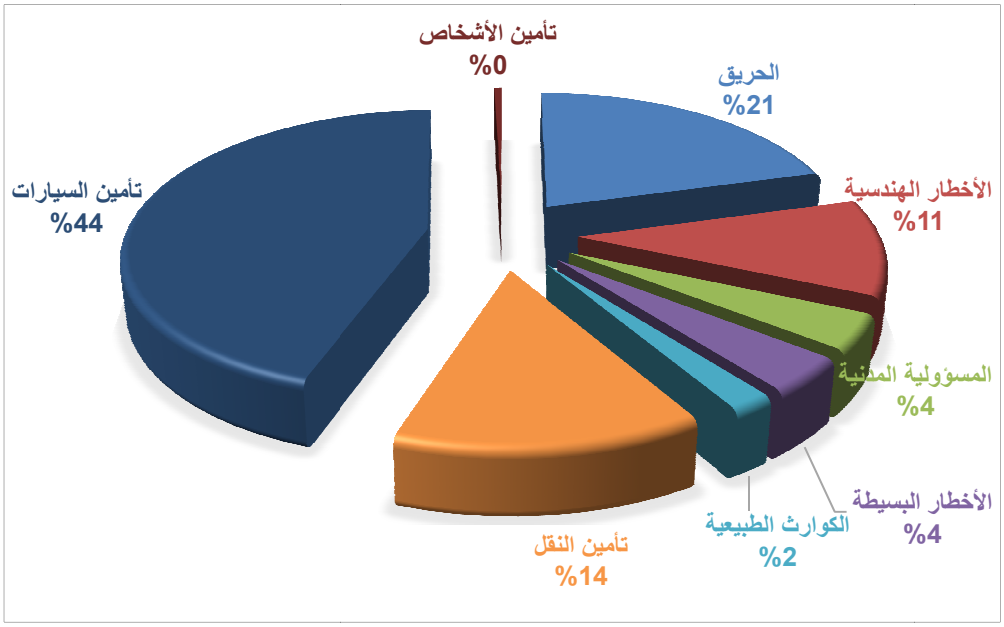
حققت المؤسسة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين رقم أعمال يقدر ب 14 مليون دينار جزائري سنة 2012، مقابل 12.8 مليون دينار جزائري سنة 2011، فقد تم تسجيل نمو قدر بـ (10%). هذا

التطور يرجع إلى الزيادة في كل من فروع تأمين الأخطار الهندسية (34%) وتأمين المسؤولية المدنية (13%)، وتأمين السيّارات (19%).

إلا أن هذا النمو يبقى ضعيف وذلك بسبب تراجع في انتاج عقود التأمين على الأشخاص (-89%)، ركود فرع تأمين الأخطار البسيطة (0.14%).

من خلال الجدول أعلاه يمكن هيكلة محفظة الشركة CAAR في الشكل التالي:

الشكل رقم (01.3): هيكل محفظة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR لسنة 2012



المصدر: من إعداد الباحثة.

من خلال هيكل محفظة الشركة CAAR نلاحظ تخصصها في مجال الأخطار الصناعية بنسبة تقارب 32% (ما بين التأمين على الحريق وتأمين الأخطار الصناعية) وكذا تخصصها في التأمين على السيارات (44%) سبب اختيارنا الشركة كعينة دراسة.

3.1.3. تحليل التعويضات:

عندما يتعرض المؤمن لهم للأخطار المؤمن عليها تلتزم الشركة بتعويض الأضرار حسب ما هو متفق عليه في عقد التأمين، فهذه الوظيفة تعتبر من المهام والالتزامات الرئيسة للشركة، وعادة ما يتم تعويض الزبائن من طرف الوكالات، إلا أن مديريات تعويضات تأمين النقل والأخطار الصناعية والأخطار البسيطة قد تتدخل من خلال ما يلي:

- تسيير الأضرار وخاصة بالنسبة لعقود التأمين الهامة؛
- مراقبة تسديد الأضرار التي تقوم بها الوكالات؛
- متابعة العلاقات مع المحامين والخبراء؛
- إعطاء توجيهات تقنية حول الإجراءات الخاصة بتسديد الأضرار.

وفيما يلي جدول يوضح حجم الكوارث المسواة حسب الفروع للشركة CAAR وذلك خلال الفترة من 2011/2012.

الجدول رقم(08.3): تطور الحوادث المسواة (2011–2012).

الوحدة: مليون دج

الفروع	2011		2012		التطور
	الحوادث المسواة	%	الحوادث المسواة	%	%
الحريق	1 741 117	21	1 529 295	20	12-
الأخطار الهندسية	168 189	2	252 501	3	50
المسؤوليّة المدنية	25 776	0,31	39 320	0,51	53
أخطار متنوعة	115 568	1	52 910	1	54-
تأمين الكوارث الطبيعية	147	0,002	-	0	-
تأمين النقل	578 068	7	386 007	5	33-
تأمين السيارات	4 246 897	52	5 102 161	66	20
تأمين الأشخاص	1 192 287	15	286 167	4	76-
تأمين القروض	120 017	1	71 939	1	40-
المجموع	8 188 066	100	7 720 300	100	6-

Source : Rapport annuel de la CAAR, 2012, p 19

سددت الشركة CAAR خلال سنة 2012، مبلغ 7.72 مليار دينار جزائري كتعويض عن إجمالي الحوادث المسجلة في مختلف الفروع. مقابل 8.2 مليار دينار جزائري لسنة 2011، يعني تراجع بـ (-6%). هذه التعويضات كانت معظمها مرتكزة في فرع تأمين الحريق (20%) وعلى وجه الخصوص تأمين السيارات بنسبة (66%).

4.1.3. تحليل نشاط إعادة التأمين:

تقوم الشركة من خلال هذه الوظيفة بتحديد نسبة التنازل المراد إعادة تأمينها حسب فروع التأمين وكذا حجم الاكتتاب وذلك بالنظر إلى قدرتها على تسديد الكوارث المستقبلية، كما تقوم باختيار معيد التأمين الذي يقدم شروط مناسبة للتعاقد والذي يقدم أفضل عمولة، ناهيك عن قدرته على الوفاء في حالة تحقق الأخطار.

وفيما يلي جدول يوضح حجم التنازلات للتأمينات حسب الفروع وذلك خلال 2012.

الجدول رقم (09.3): تطور نسبة التنازلات والعمولات حسب الفروع خلال 2012.

الوحدة: 10^3 دج

الفروع	انتاج 2012	تنازلات 2012	نسبة التنازل	العمولات المكتسبة	نسبة العمولات المكتسبة
الحريق	2 913 786	2 411 774	83%	469 374	19%
الأخطار الهندسية	1 524 345	1 172 546	77%	268 825	23%
المسؤوليّة المدنية	507 960	217 026	43%	52 708	24%
أخطار متنوعة	501 095	104 933	21%	30 339	29%
تأمين الكوارث الطبيعية	295 240	190 488	65%	17 453	9%
تأمين النقل	1 927 104	1 584 468	82%	223 087	14%
تأمين السيارات	6 368 895	0	0%	0	-
تأمين الأشخاص	58 447	130 187	223%	35 150	27%
تأمين القروض	0	0	-	0	-
المجموع	14 096 871	5 811 422	41%	1 096 937	19%

Source : Rapport annuel de la CAAR, 2012, p23.

تميز نشاط إعادة التأمين خلال 2012 بارتفاع نسبة التنازلات (5.8 مليار دينار) مقابل (5.17 مليار دينار) خلال 2011 أي زيادة تقدر بـ 12% وهذا راجع إلى تطور رقم أعمال فرع التأمين على الحريق و الأخطار الهندسية.

بالنسبة للعمولات حققت الشركة 1.09 مليار دينار مقابل 959.8 مليون دينار خلال 2011 أي نمو يقدر بـ 14%.

2.3. النشاط المالي للشركة:

1.2.3. ميزانية المؤسسة:

نشاط المؤسسة يقاس من خلال الميزانية، فالمؤسسة تقدّم خدمات تأمينية لا يمكن معرفة حجمها إلاّ من خلال الميزانية السنوية (مجموع الموارد ومجموع الاستخدامات). وتعتبر الهيكلة المالية للمؤسسة من أهم المؤشّرات التي يعتمد عليها لمعرفة كفاءة التسيير التقني والمالي للمؤسسة.

الجدول رقم (10.3): الميزانية المختصرة للمؤسسة سنة 2012

الأصول	المبلغ	الخصوم	المبلغ
الأصول الغير متداولة	17565986	**الأموال الخاصة**	17448856
		الخصوم الغير متداولة	3831191
الأصول المتداولة	25955933	**الخصوم المتداولة**	22241873
المجموع	**43521920**	**المجموع**	**43521920**

Source : Rapport annuel de la CAAR, 2012, p 35.

بالمقارنة مع السنة الفارطة (2011) حققت الشركة زيادة تقدر بـ 4%.

2.2.3. عوائد الاستثمار:

سجلت الشركة CAAR قيمة 3.9 مليار دينار جزائري كمساهمات خلال نهاية سنة 2012، بالرغم من هذا المبلغ المعتبر إلا أنها حققت انخفاض طفيف (0.5%) مقارنة بسنة 2011. بالنسبة

للأرباح فقد شهدت بدورها انخفاض بنسبة (51%) والذي يرجع إلى نقص قيمة الأرباح الموزعة من طرف الشركة CASH التي قلصت من نسبة مساهمة الشركة CAAR من رأس ماله الاجتماعي.

الجدول رقم (11.3): تطور الأصول المالية خلال 2011-2012

الوحدة: 10^3 دج

البيان	2011		2012		التطور	
	المبلغ	الانتاج	المبلغ	الانتاج	المبلغ	الانتاج
المساهمات	4008.23	221.52	3985.99	108.52	-0.55%	-51.01%
استثمارات مالية	16362.02	300.16	16942.54	317.06	3.55%	5.63%
استثمارات عقارية	928.51	41.72	908.44	41.31	-2.16%	-1%
المجموع	**21298.76**	**563.40**	**21836.98**	**466.89**	**2.53%**	**-17.13%**

Source : Rapport annuel de la CAAR, 2012, p 36

اختتمت الشركة CAAR نشاطها المالي لسنة 2012 بإجمالي مداخيل قدرت بـ 21.84 مليار دينار جزائري، أي ارتفاع بنسبة 2.5% مقارنة بنتائج سنة 2011.

3.2.3. تحليل الحصص السوقية:

حققت شركات التأمين الجزائرية رقم أعمال قدر بـ 92 مليار دينار خلال 2012 الذي يمثل بنسبة نمو قطاع التأمين بـ 6.84% مقارنة مع سنة 2011. والجدول التالي يبين نسبة مساهمة الشركة CAAR في رقم أعمال سوق التأمين:

الجدول رقم (12.3): تطور رقم أعمال سوق التأمين الجزائري ومساهمة الشركة CAAR.

السنوات	رقم أعمال الشركة CAAR	رقم أعمال السوق	الحصة السوقية
2004	3 956 770	35 700 000	11,08%
2005	6 255 460	41 600 000	15,04%
2006	7 572 680	46 541 557	16,27%
2007	8 157 370	53 631 042	15,21%
2008	11 067 817	67 855 469	16,31%
2009	13 260 126	76 508 476	17,33%
2010	12 802 487	81 082 490	15,79%
2011	12 839 286	86 500 778	14,84%
2012	14 038 425	92 417 119	15,19%

Source : Rapport annuel de la CAAR, 2012, p 38.

من خلال بيانات سوق التأمين في الجدول أعلاه، نلاحظ أن الشركة CAAR تحتكر نسبة معتبرة من المحفظة الإجمالية للسوق وذلك بحصص تتراوح ما بين 11% إلى 17.33% وخلال 2012 حققت نسبة 15.19% محتلتا المرتبة الثالثة على المستوى الوطني بعد SAA وCAAT على التوالي أما على المستوى القاري فتحتل المرتبة 21 من إجمالي مائة مؤسسة تأمين إفريقية[1]. والجدول الموالي يوضح الحصص السوقية للشركة CAAR حسب فروعها مقارنة مع سوق التأمين:

الجدول رقم (13.3): مقارنة هيكل محفظة CAAR مع هيكلة السوق خلال 2012

الفروع	رقم أعمال السوق	الحصة السوقية	رقم أعمال CAAR	الحصة السوقية
الأخطار الصناعية	32 110 700	35%	5 742 426	41%
تأمين السيارات	52 928 876	57%	6 368 895	45%
تأمين النقل	5 355 712	6%	1 927 104	14%
التأمين الفلاحي	1 400 367	2%	0	0%
تأمينات القروض	621 464	1%	0	0%
المجموع	92 417 119	100%	14 038 425	100%

Source : Rapport annuel de la CAAR, 2012, p42

يتميز هيكل محفظة الشركة CAAR بتوازن وتنويع أفضل مقارنة بالسوق. نلاحظ أن فرع التأمين على السيارات يحتكر نسبة 57% من محفظة سوق التأمين و45% بالنسبة للشركة CAAR وهذا راجع لارتفاع حجم حضيرة السيارات في الجزائر.

3.3. التسعير في الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR:

اعتمدت الشركة CAAR في تسعير أقساطها على دليل أسعار منذ تأميم الدولة لقطاع التأمين، يقال عن هذا الدليل أنه تركة نظام التأمين الاستعماري. لكن منذ عام 1975 خضع لتغييرات وتحديثات ليكون أنسب للنظام المالي الجزائري. ثم في عام 2006 تبنت الشركة CAAR برنامج

[1] Revue du CNA, 2010, n°25, p 10.

إعلام آلي جديد (ORASS) لتسهيل عملية تسيير عقودها وكذا تسعيرها، إلا أن معطيات هذا البرنامج ما هي إلا مجموعة معلومات مصدرها الدليل السابق الذكر.

1.3.3. تقديم الدليل التسعيري:

يقسم الدليل التسعيري إلى نوعين؛ الدليل الأحمر وهو خاص بالأخطار الصناعية الكبيرة والدليل الأبيض الذي يهتم بتسعير الأخطار البسيطة.

- **تقديم الدليل الأبيض:**

يهتم هذا الدليل بأخطار الحريق والأخطار البسيطة الخاضعة لقانون التأمين الجزائري، يستعمل في تسعير عقود التأمين على المساكن، مخاطر الوحدات السكنية والمخاطر التجارية والطبيعة المهنية أو الحرفية البسيطة والتي لا تعتبر مخاطر الصناعية. يتم التسعير بتصنيف الخطر (المتعلق بالعقد) حسب سلم يحتوي على 416 نوع من الأخطار حيث تقسم إلى سبع مجموعات.

يعتمد الدليل على ثلاثة عناصر لتحديد المعدل الأساسي للعقد:

• نوع البناء يصنف ضمن المخاطر (خطر: I، II، III)؛

• نوع التغطية يصنف حسب الفئة (الفئة: I، II، III)؛

• حسب المجموعة التي ينتمي إليها الخطر (1–7).

كل مجموعة من هذه العناصر الثلاثة لهل ثلاثة معدلات قاعدية مختلفة، واحدة للبناء، واحد للمضمون والثالث لخطر الإيجار.

- **الدليل الأحمر:**

يهتم هذا الدليل بجميع الفئات الأخرى من الخطر الكبيرة المستثناة من الدليل الأبيض. وبالتالي السعر المحدد سيتعلق بفئات خطر مصنفة حسب نوع النشاط، نوع الصناعة ومستوى الوقاية ضد خطر الحريق[1].

2.3.3. برنامج ORASS:

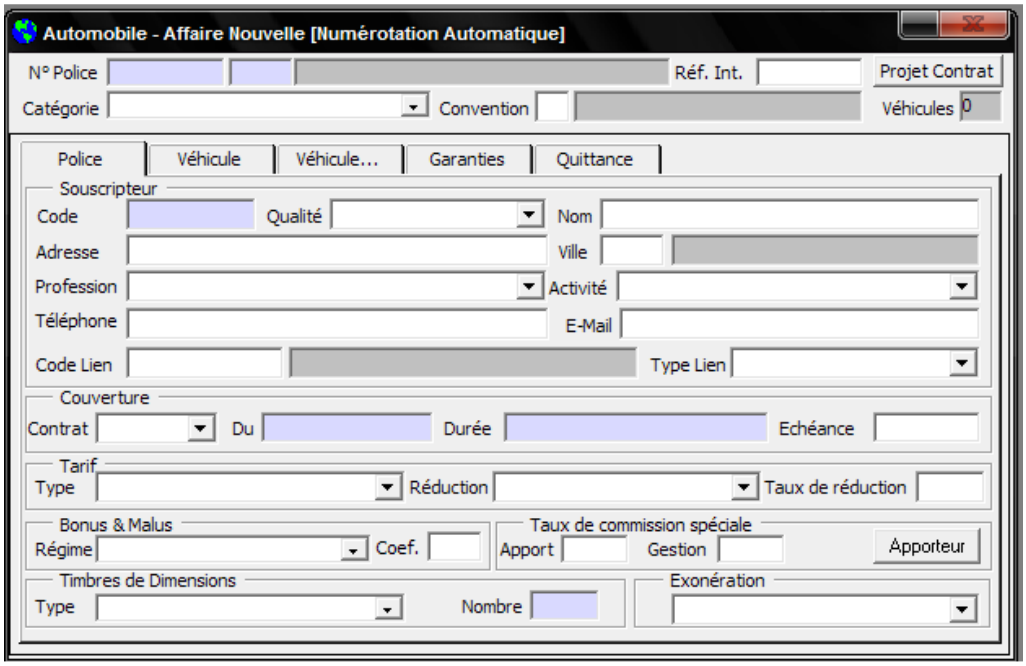
تستخدم الشركة CAAR برنامج قوي في مجال التأمين الذي يسمح لها بإدارة لامركزية لعمليات التأمين التقنية وبطريقة مستمرة. البرنامج ORASS استغلال نظام الإدارة الالكتروني الخاص بالصناعة التأمينية يسمح بحل مجموعة لا بأس بها من المشاكل المرتبطة فيما بينها والخاصة.

بالمنتجات التأمينية: الإنتاج، التعويضات والمراقبة. فهو يسمح بتحليل أحسن للأخطار ومعرفة جيدة لمدى احترام الشركة لالتزاماتها وبذلك المساعدة على اتخاذ القرارات وبطريقة جد فعالة.

تبنته الشركة CAAR خلال سنة 2006 لتسيير جميع عملياتها التأمينية بما فيها التسعير التي تتم خلال عملية الانتاج (الاكتتاب) مثل ما هو مضح في الشكل التالي:

[1] Etude Indice RI révision et tarif RS, (2004), documentation CNA, p 32.

الشكل رقم (02.3): برنامج ORASS لتسعير العقود.



المصدر: قاعدة بيانات ORASS للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR.

4. اختبار الفرضيات وتحليل النتائج:

1.4. المعطيات:

تتعلق البيانات بالوحدة الجهوية للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR بعنابة؛ تشمل هذه الأخيرة 23 وكالة تجارية مباشرة وأخرى غير مباشرة.

تتمثل البيانات[1] في عدد وقيمة المطالبات (sinistres) المسجلة خلال ستة سنوات للفترة الممتدة من 2008 إلى 2013 وتخص فرع التأمين على السيارات (الأضرار المادية)، باستثناء الضمانات المتعلقة بالمسؤولية المدنية (الأضرار الجسمانية).

قمنا كذلك باستثناء المعطيات المتعلقة بوكالة قسنطينة (305) التي استرجعت من قبل الوحدة الجهوية لقسنطينة وكذا وكالة بعنابة (323) لضعف المعلومات الخاصة بها (حديثة النشأة 2013). تم استثناء الوكالات الغير المباشرة لقلة عددها وضعف بياناتها. في الأخير تشمل عينة الدراسة 21 وكالة مباشرة (مرموز إليها من A1 إلى A21) كما هو موضح في الجدول الموالي:

[1] انظر الملحق رقم 1،2،3،4 و 5.

الجدول رقم (14.3): تقديم بيانات العينة للفترة 2008-2012.

Nt / Ai	N1	N2	….	N5
A1				
A2				
…			Xit ou Wit(*)	
…				
…				
A21				

المصدر: من إعداد الباحثة.

تتمثل مدخلات النماذج الاحصائية في قيم المطالبات المسددة (Xit) مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (15.3): قيمة المطالبات المسددة خلال الفترة 2008-2012.

N_t / K_i	2008	2009	2010	2011	2012
A1	34590343,9	42803742	35245930,8	52561122,1	62704314,5
A2	29708,9386	46229569,8	36667786,8	36785425,8	50433882,9
A3	6206871,62	8938319,83	8699704,75	7676297,65	11516325,5
A4	38228110,7	58454972	44819191,5	55993580,2	68511113,2
A5	2621005,93	2367055,85	2677018,11	3245566,92	4265748,2
A6	38660612,9	54767927,6	4490922,41	45168193,3	43894679,4
A7	7955494,42	13405712,9	11849838,7	19241580,5	27206303,9
A8	7990176,24	12996331,4	16976575,5	22895485,4	28309955,5
A9	7855585,26	17901445,2	13022898,08	14876969	30381500,9
A10	14602762,5	15546576,1	11491986,5	19169994,5	31943801,7
A11	5113829,57	3525868,65	4704825,6	7493039,71	12414597,9
A12	10230914,5	9697479,8	13336898	11377071,3	23162473,9
A13	8563939,62	12420513,1	11120672,8	14528275,4	19856716
A14	25724537	29268976,5	24260109,1	29501037,5	32260430,6
A15	12700632,2	15341177,2	19358420,2	16387664,2	23052254,4
A16	5643732,38	10041975,4	12985832,2	10853911,7	20003619,3
A17	5603555,05	9892322,04	9494164,65	14667846,1	17319109,6
A18	15246602,4	23600969,2	21864634,8	26694257,7	39604315,4
A19	9586989,51	14108691,9	15838085,6	15107192,3	17297574
A20	4278864,05	8272660,04	9314096,11	11552717,7	19731664,4
A21	15233523,7	19868192,9	27651618,7	33259484,1	41544365,5

المصدر: من إعداد الباحثة على أساس الملحق رقم (4،3،2،1 و5).

(*) حسب النموذج المطبق (بولمان أو بولمان ستروب).

وزن أو عدد (Wit) المطالبات المتعلقة بعينة الدراسة (عدد الوكالات، k =21) خلال الفترة 2008–2012 أي (N=5) مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (16.3): وزن المطالبات المسددة خلال الفترة 2008–2012

Wt. / Ki	2008	2009	2010	2011	2012
A1	720	1062	925	1148	1523
A2	1314	1562	1022	887	1821
A3	276	345	306	297	461
A4	894	1428	1638	1732	2450
A5	115	101	52	104	121
A6	429	714	993	923	747
A7	250	508	432	632	1205
A8	386	568	566	801	1007
A9	259	283	390	378	380
A10	352	492	367	404	609
A11	124	106	152	148	398
A12	496	499	546	462	755
A13	146	348	342	338	641
A14	664	916	752	862	1053
A15	502	549	733	588	978
A16	292	420	538	498	608
A17	240	379	375	513	573
A18	516	885	658	987	1375
A19	372	562	430	391	527
A20	174	310	239	342	570
A21	406	569	812	929	1223

المصدر: من إعداد الباحثة على أساس الملحق رقم (4،3،2،1 و5).

أما بيانات السنة 2013 فنستغلها خلال مرحلة مقارنة النتائج (انظر الملحق رقم 6).

2.4. تطبيق نماذج المصداقية:

سنعتمد على نموذجي بولمان وبولمان ستروب لاختبار الفرضيات المتعلقة بدراستنا حول أسعار التأمين على السيارات في الجزائر، جميع المتغيرات مستمرة وذات طابع كمي.

نماذج المصداقية عديدة، اعتمدنا على اثنين من بينها والأكثر شيوعا والتي تتماشى والمعلومات المتوفرة الخاصة بالشركة CAAR لاستكمال دراستنا.

1.2.4. تطبيق نموذج Bühlmann:

للإجابة عن الفرضية الأولى والتي تنص على ما يلي: " تتميز مختلفة الوكالات بمستوى منخفض من عدم التجانس، فيما يخص المطالبات، بسبب ظروف نشاطهم في إطار شركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين"، نطبق نموذج المصداقية لبولمان والذي يهدف إلى قياس نسبة التجانس في محفظة الشركة محل الدراسة وذلك على مستوى الوكالات التي تشكل نشاط الوحدة الجهوية بعنابة.

مع العلم أن عدد الوكالات يمثل k = 21 وعدد سنوات الدراسة يمثل n = 5، نبدأ بحساب المعلمات الهيكلية المتمثلة في المتوسط (μ)، التباين ($\sum^2$) و (M^2) التي تقيس نسبة التباين بسبب عدم التجانس محفظة:

- حساب المتوسط (μ):

$$\hat{\mu} = \frac{1}{n}\sum_{t=1}^{n} Xit$$

$$\boldsymbol{\mu} = \frac{431288188,48}{21} = \mathbf{20537532,78}$$

- حساب التباين ($\sum^2$):

$$\widehat{\sigma_i^2} = \frac{1}{n-1}\sum_{t=1}^{n}(Xit - Xi.)^2$$

$$\sum^2 = \frac{1,68184E+15}{21} = \mathbf{8,00875E+13}$$

- حساب M^2:

$$\widehat{M}^2 = \frac{1}{k-1} \sum_{i=1}^{k} (Xi. - X..)^2 - \frac{\sum^2}{n}$$

$$\widehat{M}^2 = 1{,}68716E+17 - \frac{8{,}00875E+13}{5} = \mathbf{3,\ 36848E+15}$$

بعد حساب المعلمات يمكن الحصول على معامل المصداقية α:

$$\alpha = \frac{nM^2}{\sum^2 + nM^2}$$

$$\alpha = \frac{5 * 6{,}16243E+16}{1{,}57945E+16 + (5 * 6{,}16243E+16)} = \frac{1{,}68424E+16}{1{,}69225E+16}$$

ومنه نحصل على α يساوي **99,53%**.

- **تطبيق نموذج تحليل التباين ANOVA:**

نلجأ لتحليل التباين لاختبار نتائج نموذج **Bühlmann**، لهذا الغرض نقوم أولا بتقدير التباين بين متوسطات العينات (أو أعمدة) مع العلم أن:

n: عدد الأسطر (5 سنوات).

k: عدد الأعمدة (عينة المطالبات لواحد وعشرون وكالة).

$$\sigma^2 = n \frac{\sum(\bar{x} - \bar{\bar{x}})^2}{k-1} = 5 * \frac{(6{,}47832E+16)}{(21-1)} = 1{,}61958E+16$$

نتحصل على قيمة σ^2 تساوي $1{,}61958^{E}+16$.

في الخطوة الثانية نقوم بتقدير تباين الفئات من خلال حساب متوسط تباينالعينات (أي الفروقات الداخلية):

- تحديد S^2_j:

$$S_j^2 = \frac{\sum(x_{ij}-\bar{x}_i)}{(n-1)} = \frac{1{,}32674E+18}{(5-1)} = 8{,}46125E+14$$

- حساب التباين ما بين السطور σ_l^2 :

$$\sigma_l^2 = \frac{\sum S_j^2}{k} = \frac{3{,}31684E+17}{21} = 8{,}00875E+13$$

بعد حساب التباين ما بين الأعمدة و التباين ما بين السطور يمكن الآن اجراء الاختبار الإحصائي لفيشر F من خلال الصيغة التالية:

$$F = \frac{\sigma_c^2}{\sigma_l^2} = \frac{8{,}46125E+14}{8{,}00875E+13} = 10{,}565$$

سنحاول التحصل على المعلمات الهيكلية لنموذج بولمان انطلاقا من نموذج تحليل التباين (من خلال الاعتماد على معطيات نموذج بولمان فقط) :

- حساب المتوسط μ:

$$\hat{\mu} = \bar{\bar{X}} = \sum \bar{x}_i / k$$

$$\hat{\mu} = \frac{431288188{,}5}{21} = 20537532{,}78$$

- حساب $\sum^2$:

نلاحظ أن المعلمة $\sum^2$ تعادل تباين الأسطر σ_l^2 كما هو موضح في الصيغة التالية :

$$\widehat{\sum^2} = \frac{1}{k}\sum S_j^2 = \sigma_l^2 = \frac{1{,}68184E+15}{21} = 8{,}00875E+13$$

- حساب $\widehat{M^2}$:

$$\widehat{M^2} = \sum_n^k (\bar{x}_i - \bar{\bar{x}})^2 - \frac{\widehat{\sum^2}}{n}$$

$$\widehat{M^2} = 3{,}3845E{+}15 - \left(\frac{8{,}00875E{+}13}{5}\right) = 3{,}36848E{+}15$$

- **حساب α:**

لحساب α نعتمد على صيغة F كالتالي:

$$\alpha = 1 - \frac{1}{(k-1)} + \frac{1}{F}$$

$$\alpha = 1\text{-}\ \frac{1}{(21-1)} + \frac{1}{10{,}565}$$

ومنه نحصل على نفس القيمة لـ α أي 0.995 الأمر الذي يؤكد صحة ودلالة نتائج نموذج المصداقية لـ Hans Bühlmann.

2.2.4. تطبيق نموذج Bühlmann Straub:

للإجابة عن الفرضية الثانية والتي تنص على ما يلي: "مستوى التجانس يختلف من وكالة إلى أخرى، من حيث المطالبات بسبب بعض الخصوصيات التي تميز كل وكالة على حدى وكذا أهميتها في محفظة الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين".

نستعمل نموذج **Bühlmann Straub** الذي يمكننا من احتساب مستوى التجانس وذلك ما بين الوكالات أي هنا سنتحصل على α_i أي معامل مصداقية لكل وكالة على حدى.

يستند هذا النموذج على قيمة المطالبات المتوسطة ووزن (عدد) المطالبات المسددة على مستوى كل وكالة والمبينة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (17.3): القيم المتوسطة للمطالبات لكل وكالة من الشركة CAAR (2012-2008)

الوكالة	القيم	الوكالة	القيم
$x_{1.}$	42377,3621	$x_{12.}$	24584,7852
$x_{2.}$	25756,3388	$x_{13.}$	36633,6733
$x_{3.}$	25541,5545	$x_{14.}$	33203,4591
$x_{4.}$	32670,9614	$x_{15.}$	25922,4323
$x_{5.}$	30783,7627	$x_{16.}$	25267,008
$x_{6.}$	49128,3068	$x_{17.}$	27392,7872
$x_{7.}$	26316,1316	$x_{18.}$	28728,9707
$x_{8.}$	26793,4267	$x_{19.}$	31524,3354
$x_{9.}$	812606,691	$x_{20.}$	32507,6467
$x_{10.}$	41706,4394	$x_{21.}$	34921,8545
$x_{11.}$	35832,0705		

المصدر: من إعداد الباحثة

الأوزان (عدد المطالبات) التابعة لكل وحدة تتراوح ما بين 204 و2450، كما هو موضح في الجدول رقم (16.3).

بهذا الحجم من العينة يمكننا تطبيق نموذج **Bühlmann Straub** الذي بدوره يعتمد على احتساب المعلمات الهيكلية للحصول على معاملات المصداقية الخاصة بكل وكالة.

- حساب المتوسط (μ):

$$\hat{\mu} = \frac{1}{\omega..} \sum_{i=1}^{k} \omega i.\hat{\mu} = X..$$

نتحصل على قيمة 52057.83128

- حساب التباين (∑²):

$$\hat{\sum}^2 = \frac{1}{K} \sum_i^k \widehat{\sigma_i^2} = \frac{1}{21} (8{,}10663E{+}14)$$

وبالتالي: $\sum^2 = 3{,}8603^E13$

- **حساب M^2:**

$$\widehat{M^2} = \frac{\omega..}{\omega^2.. - \sum_{i=1}^{k} \omega^2 i.} \left\{ \sum_{i=1}^{k} \omega i.\,(Xi. - X..)^2 - (k-1)\hat{\sum}^2 \right\}$$

$$M^2 = \frac{66190}{66190 - 60467928} * (1{,}00616E + 15)$$

نحصل في الأخير على قيمة **15609424185.**

بعد الانتهاء من اعداد المعلمات يمكن احتساب معاملات المصداقية والنتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (18.3): معاملات المصداقية لكل وكالة

الوكالة	A	الوكالة	A
A1	68,23%	A12	52,41%
A2	72,51%	A13	42,02%
A3	40,22%	A14	62,91%
A4	76,48%	A15	57,22%
A5	16,45%	A16	48,47%
A6	60,31%	A17	45,37%
A7	54,72%	A18	63,84%
A8	57,06%	A19	47,68%
A9	40,29%	A20	39,50%
A10	47,03%	A21	61,13%
A11	27,04%		

المصدر: من إعداد الباحثة.

معاملات المصداقية تتراوح ما بين 16.45% (A5) و76.48% (A4) وهذا يدل على اختلاف نسبة التجانس من وكالة إلى أخرى.

3.4. مقارنة أقساط المصداقية مع الأقساط المحققة من طرف الشركة CAAR خلال 2013:

لمعالجة الفرضية الثالثة والتي تنص على ما يلي: "من خلال تطبيق نموذجي المصداقية **Bühlmann** و **Bühlmann Straub**، فمن المتوقع أن تقديرات مختلف الأقساط ليست بعيدة نسبيا عن تلك التي سجلتها الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين لعام 2013".

نلجأ إلى مقارنة أقساط المصداقية المتوقعة مع الأقساط المحققة خلال السنة ما بعد الدراسة أي 2013.

لإجراء هذه المقارنة يجب أولا حساب الأقساط النظرية بالاعتماد على نتائج نموذج **Bühlmann** والأقساط النظرية الخاصة بنموذج **Bühlmann Straub** كالتالي:

1.3.4. حساب أقساط نموذج Bühlmann:

يأخذ قسط بولمان الشكل التالي:

$$\hat{\alpha}\,\bar{x}_{1.} + (1-\hat{\alpha})\,\hat{\mu}$$

بالاعتماد على المعلمات السابقة الخاصة بالنموذج نتحصل على القيم التالية لأقساط بولمان:

الجدول رقم (19.3): أقساط نموذج Bühlmann

الوكالة	القسط	الوكالة	القسط
A1	44958665,3	A12	14499874,6
A2	33970127,3	A13	14249751,9
A3	9787946,66	A14	28427964,6
A4	52207394,8	A15	18121300,7
A5	4487428,92	A16	12925428,2
A6	37173132	A17	12439901,8
A7	16755089,7	A18	25763675,1
A8	18564269,1	A19	15286301,1
A9	262868474	A20	11711824,4
A10	19246611,3	A21	27770105,6
A11	7926303,8		

المصدر: من إعداد الباحثة.

2.3.4. حساب أقساط نموذج Bühlmann Straub:

يأخذ قسط بولمان ستروب الشكل التالي:

$$\hat{\alpha}i\ \bar{x}_{1.} + (1- \hat{\alpha}i)\ \hat{\mu}$$

بفضل هذا النموذج يمكن التحصل على أقساط نظرية ولكن خاصة بكل عقد (i) داخل كل وكالة، اعتمادا عن المعلمات السابق حسبها نتحصل على النتائج التالية:

الجدول رقم (20.3): أقساط نموذج Bühlmann Straub

الوكالة	القسط	الوكالة	القسط
A1	45453,08	A12	12884,68
A2	18675,98	A13	15393,23
A3	10272,86	A14	20886,67
A4	24985,53	A15	14833,21
A5	5063,12	A16	12247,67
A6	29630,63	A17	12428,34
A7	14401,12	A18	18339,74
A8	15288,37	A19	15029,65
A9	327410,90	A20	12839,90
A10	19616,43	A21	21348,41
A11	9687,62		

المصدر: من إعداد الباحثة.

3.3.4. مقارنة الأقساط النظرية والحقيقية:

نقوم بمقارنة الأقساط النظرية لنموذجي **Bühlmann** و**Bühlmann Straub** مع الأقساط المحققة من طرف الشركة CAAR خلال سنة 2013 والنتائج ممثلة في الجدول التالي:

الجدول رقم (21.3): مقارنة أقساط المصداقية النظرية وأقساط الشركة المحققة خلال 2013.

الوكالة	قسط Bühlmann Straub	قسط Bühlmann	قسط الشركة CAAR
A1	25 181 005,71	44 958 665,34	18 586 528,36
A2	10 159 732,04	33 970 127,30	18 938 232,42
A3	3 235 950,18	9 787 946,66	10 361 502,17
A4	23 886 168,98	52 207 394,78	25 282 340,73
A5	197 461,65	4 487 428,92	1 051 289,73
A6	8 000 271,28	37 173 132,02	11 854 490,69
A7	9 058 304,66	16 755 089,75	12 029 932,72
A8	6 329 387,01	18 564 269,05	10 987 537,65
A9	63 190 303,06	262 868 473,69	9 038 590,15
A10	5 708 381,88	19 246 611,31	10 023 350,15
A11	1 201 264,47	7 926 303,80	5 305 632,13
A12	4 690 022,43	14 499 874,59	10 958 794,82
A13	6 357 402,66	14 249 751,90	8 194 994,96
A14	12 072 494,82	28 427 964,58	16 288 639,47
A15	4 464 796,86	18 121 300,67	6 944 981,41
A16	3 429 348,04	12 925 428,15	6 015 001,63
A17	3 355 653,00	12 439 901,78	6 295 714,76
A18	11 352 300,26	25 763 675,08	16 142 291,64
A19	3 096 108,67	15 286 301,15	6 619 427,54
A20	3 903 330,24	11 711 824,36	7 206 235,94
A21	17 719 178,93	27 770 105,57	29 933 736,18
TOTAL	226 588 866,83	689 141 570,47	248 059 245,25

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على الجدول (19.3) والجدول (20.3) والملحق رقم 6.

4.4. مناقشة النتائج:

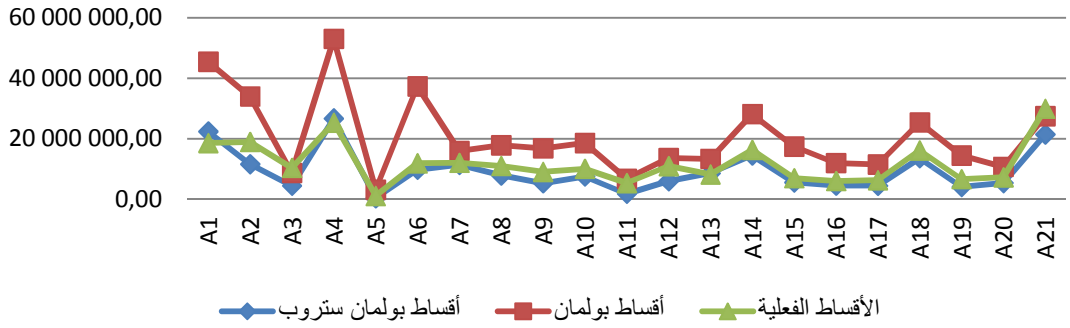
نصت الفرضية الأولى على أن نسبة عدم التجانس ضعيفة على مستوى مجموع الوكالات المدروسة، وهذا راجع إلى شروط وظروف عملها (بيئتها). لاختبار هذه الفرضية استعملنا نموذج Bühlmann وذلك من خلال احتساب معامل المصداقية α، أين كانت قيمته جد مرتفعة (99.53%) والتي تم اختبار صحتها بنموذج تحليل التباين ANOVA، وبالتالي خلصنا إلى رفض الفرضية الأولى.

افترضنا في مرحلة ثانية أن مستوى عدم التجانس يختلف بين الوكالات، وهذا راجع للخصائص التي تميز كل وكالة على حدى وكذا الوزن الذي تلعبه على مستوى محفظة الشركة الجهوية CAAR. أين اعتمدنا نموذج Bühlmann Straub الذي من خلال معاملات المصداقية (α_i) بين أن مستوى عدم التجانس يختلف فعلا من وكالة إلى أخرى إذ تراوح ما بين 16.45% (A5) و76.48% (A4) ومنه نؤكد الفرضية الثانية.

الأقساط المحصل عليها من نموذج بولمان تفوق الأقساط الحقيقية وذلك على مستوى 19 وكالة (أي 90.48%) وأقل بالنسبة للوكالتين المتبقيتين (أي 9.52%) والتي تنشطان في نفس الولاية (الطارف).

بالنسبة لنموذج **Bühlmann Straub** فالأقساط المحصل عليها أكبر من الحقيقية (أي المسجلة من طرف الشركة الجهوية خلال 2013) وذلك على مستوى ثلاث وكالات (أي 14.29%) والمتمثلة في A1, A4 وA13 التي تنشط في سكيكدة، عنابة وسوق أهراس على التوالي. مختلف تقديرات الأقساط ممثلة في الشكل الموالي:

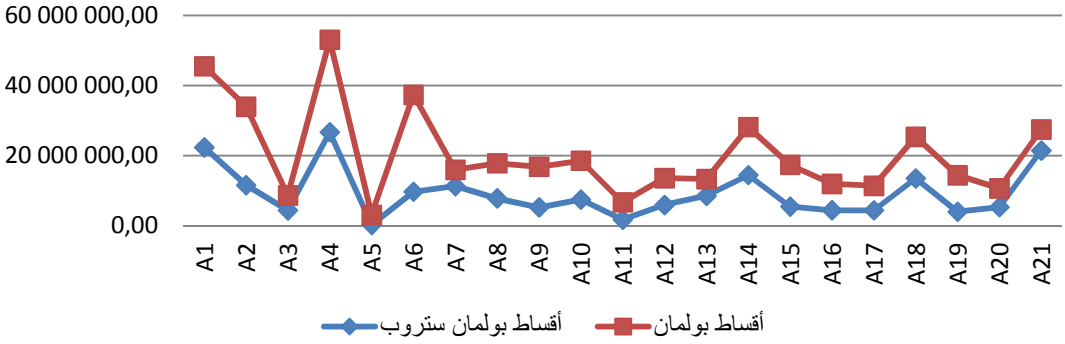
الشكل رقم (03.3): تمثيل الأقساط الفعلية والتقديرية



المصدر: من إعداد الباحثة.

تبدو الاختلافات بين أقساط التأمين المقدرة أكثر وضوحا في الرسم البياني التالي:

الشكل رقم (04.3): تمثيل الاختلافات بين أقساط التأمين المقدرة



المصدر: من إعداد الباحثة.

ومنه خلصنا إلى رفض الفرضية الثالثة المتعلقة بمقاربة أقساط المصداقية والأقساط الفعلية المحققة من طرف الشركة خلال سنة 2013.

خلاصة الفصل:

يتضح من خلال دراستنا أن محفظة الشركة CAAR غير متجانسة وبحد كبير، وذلك بمعامل مصداقية جد مرتفع (99.52%). نسبة عدم التجانس هذه تختلف من وكالة إلى أخرى وذلك بقدر الأوزان (حجم المطالبات المسجل) التي تميز كل واحدة منها.

على أساس النتائج، أقساط **Bühlmann** تقل قيمة مقارنة بالأقساط الفعلية بنسبة 9.52% من الوكالات، أما أقساط **Bühlmann Straub** فهي أقل من الأقساط الفعلية بنسبة 85.71% من الوكالات.

على العموم، تسدد الوكالات أقساط أقل من التي محسوبة نظريا على أساس نموذج **Bühlmann** وأكبر من الأقساط النظرية لـ **Bühlmann Straub** على أساس مستوى عدم التجانس. وبالتالي يتوجب على الشركة CAAR إعادة النظر في أسعارها إذ هي تعيش مشكل حقيقي لتسعير عقودها.

الخاتمـــــة

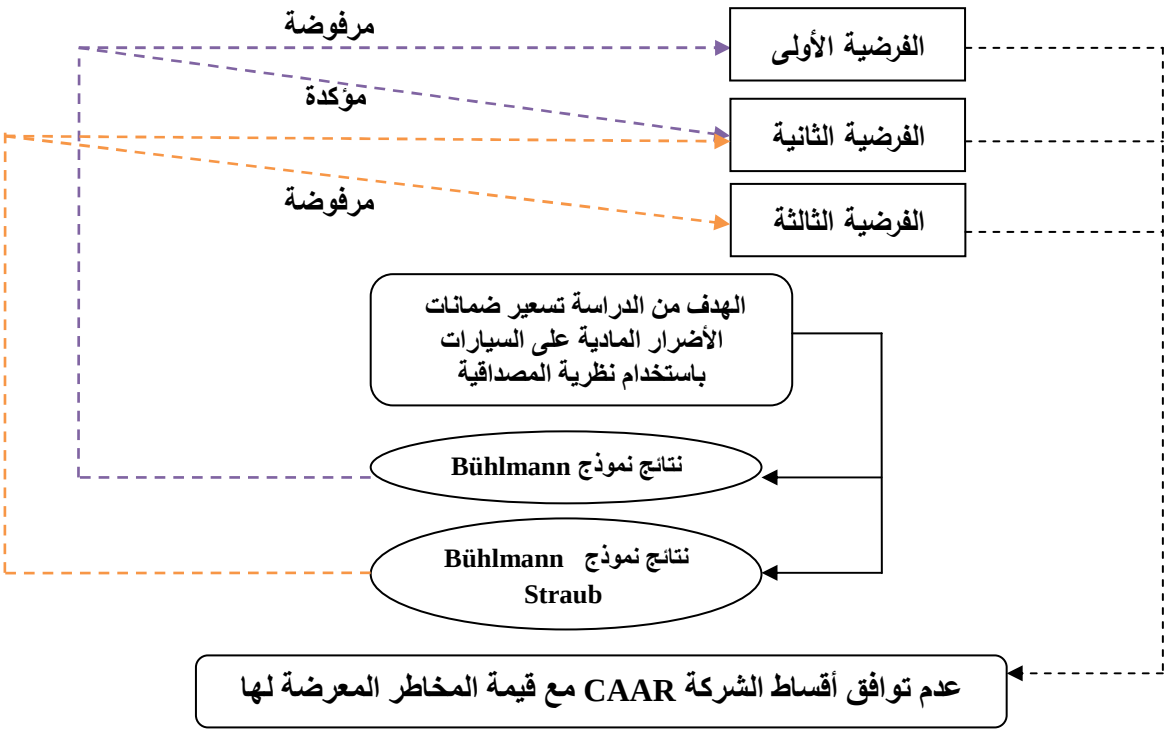
الخاتمة:

الحاجة إلى الأمن تلازم العنصر البشري منذ ظهوره، وكرد فعل فطري أو انعكاسي للنفور من الخطر، والسعي لتحقيق الأمان وإشباع حاجته منه، ابتكر التأمين، الذي زرعت بذوره الأولى مع فجر الحضارات، ليأخذ منذ حوالي ثلاثة قرون وثلث القرن شكله شبه النهائي بتنظيم تعاونيات تتكفل بتبعات وقوع أخطار على أشخاص (طبيعيين و/أو معنويين) يتقاسمون هاجسا مشتركا، وهو الخشية من تحقق أخطار على بعضهم (ليس كلهم وليس أغلبيتهم).

والتأمين ذو الوظائف المتعددة والأنواع المتباينة يؤدي أدوارا أساسية وفي مقدمتها التخفيف من الآثار المالية إثر تحقق الخطر على المؤمن له مباشرة أو على الغير بفعل أخطائه الغير المتعمدة (المسؤولية المدنية)، والتي تتجلى أكثر في تأمين السيارات.

عالجنا من خلال بحثنا هذا، إشكالية تلاؤم أسعار أو قيمة أقساط التأمين مع قوة وحجم الأخطار المؤمن عليها، ولهذا الغرض استندنا على نموذجي المصداقية لكل من Bühlmann و Bühlmann Straub أين تم طرح ثلاث فرضيات تهتم أساسا بتجانس محفظة أخطار الشركة محل الدراسة CAAR.

وعلى ضوء الفرضيات المختبرة توصلت الدراسة إلى النتائج الموضحة في الشكل الموالي:



المصدر: من إعداد الباحثة

بالاعتماد على نموذج Bühlmann تحصلنا على قيمة معامل المصداقية α (99.53%)، قيمة جد مرتفعة الأمر الذي أدى بنا لرفض الفرضية الأولى وتأكيد عدم تجانس (Hétérogénéité) محفظة الوحدة الجهوية CAAR، بالنسبة للفرضية الثانية تم اختبارها باستعمال نموذج Bühlmann Straub لتحديد مستوى عدم التجانس هذه المرة على مستوى الوكالات الواحدة والعشرون للشركة فيما بينها، بغية تحديد الوكالات الأكثر تقلبا والتي قد تؤثر سلبا على المحفظة بصفة عامة. معاملات المصداقية فعلا كانت مختلفة من وكالة لأخرى (76.48% > α_i >16.45%) ومنه نؤكد الفرضية الثانية.

لاختبار الفرضية الأخيرة اعتمدنا على النموذجين السابقين لمقاربة أقساط المصداقية بتلك التي تعمل بها الشركة حاليا، تم تسجيل فوارق معتبر بين الأقساط النظرية والأقساط الفعلية وذلك على مستوى وكالات ولاية الطارف، سكيكدة، عنابة وسوق أهراس ومنه انتهينا برفض الفرضية الثالثة.

بعد تحليل نتائج النماذج الاكتوارية المطبقة يمكن القول أن الشركة محل الدراسة تعيش فعلا مشكلة تسعير وبالتالي عدم توافق أقساطها مع محفظة أخطارها.

من خلال ما سبق خلصت الدراسة إلى الملاحظات والاستنتاجات التالية:

- أهمية فرع تأمين السيارات بالنسبة لشركات التأمين الجزائرية إذ بلغ حجم الأقساط 59% من إجمالي أقساط التأمينات العامة خلال سنة 2014؛
- الدور الاجتماعي للتأمين على السيارات بالنسبة للمؤمن لهم (الحماية والتغطية يشجعان على النقل، الاستثمار والسياحة...إلخ)، كونه وسيلة قانونية لحل النزاعات وضمان التعويضات عند وقوع الحوادث؛
- تنوع الضمانات والعقود في مجال التأمين على السيارات يمنح للمؤمن لهم عدة خيارات حسب رغباتهم، حاجاتهم وإمكانياتهم؛
- يجب على شركات التأمين اتباع الأساليب العلمية والطرق الإكتوارية في تسعير عقودها، التي أثبتت نجاعتها في التوفيق بين الخطر وقيمة القسط؛
- نظرية المصداقية تمنح المسعر أكثر من طريقة للوصول إلى القيمة الملائمة للخطر والتي تحافظ على توازن المؤسسة في نفس الوقت؛
- يجب على مؤسسات التأمين إعادة تسعير منتجاتها من فترة إلى أخرى وذلك وفقا لتغير بياناتها؛
- الاعتماد على الطرق الإحصائية والإكتوارية يساعد شركات التأمين على تقدير أدق للمؤونات التقنية الأمر الذي يضمن ملاءتها تجاه إلزاماتها من جهة وعدم تجميدها لمبالغ أكثر من المستحق من جهة أخرى؛
- تشجيع شركات التأمين على تكوين مواردها البشرية في مجال الإكتوارية وخلق مناصب وأقسام خاصة بالإكتوارية ودمجها في هياكلها التنظيمية؛

- يلعب مجال الإكتوارية دورا أساسيا وفعالا في اتخاذ القرارات السليمة المتعلقة بالأسعار (العمود الفقري للشركات الخدمية)، قطاع التأمين الجزائري واع لمشكلة الأسعار، ويعمل جاهدا على تحسين معدلات التعريفة (السعر) وذلك من خلال فتح BST (مكتب خاص بالتسعير) في الجزائر العاصمة والذي شرع في نشاطه ابتداءا من سنة 2010 أين يتم على مستواه انعقاد اجتماعات يحضرها مديري أكبر الشركات الوطنية للتأمين وكذا الأطراف الرقابية من المجلس الوطني للتأمين CNA، اتحاد الوطني لشركات التأمين وإعادة التأمين UAR ووزارة المالية (قسم التأمينات)، بالتعاون مع نخبة من الإكتواريين لمحاولة حل مشاكل الأسعار من الجانب التقني والمالي؛
- يجب على شركات التأمين التعاون مع الجهات الرقابية وBST، وذلك من خلال الإفصاح والشفافية التامة في أرقامها، خاصة المتعلقة بالنشاط التقني منها (عدد المطالبات، أسبابها، إحصائيات تخص أعمار وجنس السائقين على سبيل المثال ...إلخ) لتحسين وتطوير نظام معلومات يسهل على شركات التأمين التحكم أكثر في أسعارها وتسيير أخطارها.

الملاحق

Succursale : ANNABA

DEPT : AUTO ET AIP

BILAN DES SINISTRES MATERIELS

DE L'EXERCICE : 2008

RECAP GENERALE PAR AGENCE

Sce :SINISTRES

MATERIELS

codes	Stock du 31\12\07		Repris		Déclarés		Réglements				Réserves	Classés sans suites		Stock au 31\12\08		Recours Aboutis	
Agences	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Principals	Honoraires	Total	Réglés	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Valeurs	Nbrs
301	1052	24 366 921,76	2	46 634,72	1296	33 511 787,96	720	33 100 341,29	1 490 002,59	34 590 343,88	10 887 880,24	237	4 632 967,26	1393	31 355 219,97	1 927 558,62	95
302	1619	37 152 606,61	32	557 682,43	2088	53 220 702,72	1314	37 177 033,44	1 860 420,90	39 037 454,34	15 314 434,31	483	3 040 583,94	1942	48 135 707,58	4 082 169,70	234
303	138	3 251 807,59	1	8 847,30	417	12 789 512,66	276	5 873 286,55	333 585,07	6 206 871,62	1 778 943,23	42	1 049 767,83	238	7 753 818,17	827 672,99	52
304	1494	36 171 701,54	22	777 015,75	2175	55 361 562,13	894	36 269 630,85	1 958 479,87	38 228 110,72	13 837 352,39	453	4 582 389,97	2344	51 257 678,80	2 940 017,26	194
305	349	9 839 232,84	8	284 365,35	528	12 425 011,99	316	9 987 804,45	705 332,63	10 693 137,08	6 446 793,08	110	1 994 056,30	459	11 493 221,72	2 267 294,33	128
306	79	1 251 921,00	0	0,00	128	3 724 405,45	115	2 465 962,45	155 043,48	2 621 005,93	504 685,00	33	533 671,21	59	1 252 495,00	661 997,57	42
307	1291	23 411 366,28	88	697 057,72	1722	40 545 419,07	429	36 637 034,36	2 023 578,53	38 660 612,89	13 813 968,08	1286	10 402 345,20	1386	23 799 921,97	4 673 297,26	319
308	205	2 526 715,24	37	354 586,54	651	8 769 964,54	250	7 318 846,83	636 647,59	7 955 494,42	4 503 761,73	356	3 124 413,06	287	4 377 289,69	1 992 522,74	138
309	479	5 696 597,05	1	13 000,00	632	4 913 320,00	386	7 130 136,21	860 040,03	7 990 176,24	2 234 607,83	133	791 123,41	593	5 394 304,80	1 943 274,61	146
310	315	11 499 513,03	0	0,00	403	10 407 767,04	259	7 354 554,84	501 030,42	7 855 585,26	6 108 284,00	64	1 374 851,46	395	14 309 879,24	1 278 709,15	89
311	475	16 011 681,65	1	5 368,77	596	15 016 642,83	352	13 835 259,60	767 502,90	14 602 762,50	10 534 907,27	245	9 758 673,48	475	13 880 751,56	3 211 756,90	176
312	76	1 834 156,72	0	0,00	174	4 410 069,50	124	4 890 559,67	223 269,90	5 113 829,57	1 236 827,39	28	556 655,05	98	2 399 900,49	229 092,26	14
313	352	3 411 818,15	0	0,00	715	16 860 210,11	496	9 442 985,13	787 929,38	10 230 914,51	1 122 536,60	260	2 791 956,39	311	1 754 274,48	3 604 301,63	225
314	141	4 736 765,36	7	15 618,47	451	11 506 411,38	146	8 320 876,78	243 062,84	8 563 939,62	2 054 514,30	88	1 458 583,24	365	7 391 350,14	752 525,71	50
315	320	20 692 497,74	17	193 034,01	1350	34 533 000,00	664	24 259 053,35	1 465 483,68	25 724 537,03	14 943 392,96	99	2 987 926,00	924	29 470 722,43	1 517 088,73	90
316	269	8 035 504,58	0	0,00	793	20 795 889,92	502	11 645 538,92	1 055 093,30	12 700 632,22	7 175 615,81	168	4 335 182,16	392	13 017 418,24	2 981 583,24	153
317	189	6 991 433,91	7	79 406,15	501	12 826 092,00	292	4 982 019,31	661 713,07	5 643 732,38	8 645 082,13	71	1 063 595,75	334	11 327 581,77	1 369 513,80	97
318	184	4 631 358,38	2	13 684,50	418	10 629 310,17	240	5 034 203,32	569 351,73	5 603 555,05	4 635 694,38	74	1 389 591,50	290	7 555 830,92	1 017 090,23	65
319	540	15 863 796,03	0	0,00	990	25 324 200,00	516	14 028 400,17	1 218 202,18	15 246 602,35	10 056 077,84	184	4 596 326,60	830	18 272 531,27	2 591 890,60	172
320	286	6 015 719,31	18	345 033,56	643	15 666 087,29	372	8 788 780,96	798 208,55	9 586 989,51	6 927 116,30	97	1 759 457,00	478	11 364 688,27	1 366 427,29	93
321	189	4 156 160,03	6	118 659,13	250	5 553 226,08	174	3 928 596,10	350 267,95	4 278 864,05	2 611 850,62	43	1 134 396,99	228	4 562 412,15	811 772,38	57
322	359	6 779 294,92	2	51 360,00	745	20 195 887,56	406	14 443 834,21	789 689,44	15 233 523,65	4 734 917,66	195	4 222 369,45	505	8 364 497,53	1 765 376,54	102
Total	10401	254 328 569,72	251	3 561 354,40	17666	428 986 480,40	9243	306 914 738,79	19 453 936,03	326 368 674,82	150 109 243,15	4749	67 580 883,25	14326	328 491 496,19	43 812 933,54	2731

الملحق: ملحق رقم (01)

ملـــــــحق رقم (02)

Succursale : ANNABA — BILAN DES SINISTRES MATERIELS — Sce :SINISTRES

DEPT : AUTO ET AP — DE L'EXERCICE : 2009 — MATERIELS

RECAP PAR AGENCE

codes	Stock du 31\12\08		Reprís		Déclarés		Règlements			Réserves	Classés sans suites		Stock au 31\12\09		Recours Aboutis	
Agences	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Principal	Honoraires	Total	Réglés	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Valeurs	Nbrs
301	1393	31 355 219,97	11	270 208,00	1554	42 622 794,83	1062	40 771 701,67	2 032 040,36	42 803 742,03	18 950 564,16	373	8 324 418,30	1523	35 213 662,33	6 506 954,30	365
302	1942	48 135 707,58	23	221 386,40	2178	61 236 831,76	1562	43 723 488,46	2 506 081,31	46 229 569,77	10 163 580,57	336	8 175 298,88	2245	49 285 479,95	4 227 684,42	252
303	238	7 753 818,17	0	0,00	455	11 699 735,18	345	8 488 740,30	449 579,53	8 938 319,83	2 028 894,96	70	1 558 122,51	278	7 839 794,72	1 391 477,38	78
304	2344	51 257 678,80	4	38 931,69	2925	81 479 942,01	1428	55 950 846,90	2 504 123,07	58 454 971,97	12 734 207,78	222	7 086 217,90	3623	65 910 563,49	4 367 578,96	244
305	459	11 493 221,72	3	20 722,50	527	12 851 429,45	467	13 234 059,79	735 552,90	13 969 612,69	6 721 012,19	140	1 747 604,55	382	11 190 491,70	4 126 426,66	208
306	59	1 252 495,00	0	0,00	124	3 985 283,06	101	2 211 011,04	156 044,81	2 367 055,85	226 440,00	38	1 000 954,16	44	665 377,00	581 542,83	28
307	1386	23 799 921,97	65	1 593 578,19	2282	55 110 088,02	714	51 663 946,90	3 103 980,74	54 767 927,64	16 936 959,82	1482	14 525 834,45	1537	27 227 002,05	8 987 507,18	488
308	287	4 377 289,69	28	621 471,83	776	13 481 425,44	508	12 380 541,53	1 025 171,38	13 405 712,91	6 336 911,32	297	3 190 721,05	286	4 478 603,18	4 906 042,86	259
309	593	5 394 304,80	3	20 000,00	920	8 294 649,85	568	11 759 227,80	1 237 103,60	12 996 331,40	2 692 123,74	168	1 127 855,42	780	4 456 129,04	4 403 812,41	283
310	395	14 309 879,24	0	0,00	531	15 060 825,20	283	17 386 357,67	515 087,54	17 901 445,21	6 240 985,16	98	1 624 174,80	545	17 408 496,76	1 577 581,76	95
311	475	13 880 751,56	4	45 088,00	777	21 028 762,67	492	14 525 523,79	1 021 052,35	15 546 576,14	12 099 028,81	238	5 399 325,20	526	16 615 376,94	4 912 324,25	254
312	98	2 399 900,49	1	9 733,20	217	6 122 778,49	106	3 274 962,24	250 906,41	3 525 868,65	2 166 082,38	24	667 186,62	186	4 165 680,54	268 671,65	9
313	311	1 754 274,48	0	0,00	835	17 953 900,09	499	8 825 982,74	871 497,06	9 697 479,80	1 618 027,58	390	5 657 652,70	257	1 980 995,88	3 890 686,04	254
314	365	7 391 350,14	6	78 617,60	571	16 399 231,35	348	11 870 795,40	549 717,71	12 420 513,11	1 401 980,12	137	1 459 085,31	457	7 821 866,06	1 027 230,41	79
315	924	29 470 722,43	23	250 803,28	1292	36 461 552,84	916	27 700 048,64	1 568 927,86	29 268 976,50	15 608 315,31	274	4 159 137,09	1049	32 712 138,91	3 090 726,12	176
316	392	13 017 418,24	0	0,00	988	28 253 781,08	549	14 048 233,61	1 292 943,63	15 341 177,24	15 671 833,48	205	5 088 130,63	626	20 366 048,09	2 372 934,38	141
317	334	11 327 581,77	8	61 677,17	707	19 366 269,18	420	9 108 776,88	933 198,49	10 041 975,37	11 675 697,50	69	1 007 444,85	560	20 059 840,02	2 461 373,22	156
318	290	7 555 830,92	0	0,00	531	10 609 722,74	379	9 207 582,84	684 739,20	9 892 322,04	3 272 061,43	87	1 511 612,81	355	6 357 033,02	1 963 652,41	132
319	830	18 272 531,27	0	0,00	1257	35 457 456,00	885	22 148 709,68	1 452 259,51	23 600 969,19	12 065 251,40	234	5 080 553,93	968	19 422 590,50	4 759 720,47	259
320	478	11 364 688,27	24	383 341,39	766	19 448 364,21	562	13 161 998,25	946 693,65	14 108 691,90	8 377 528,49	197	2 688 131,13	509	14 506 221,08	2 725 958,13	183
321	228	4 562 412,15	0	0,00	408	11 186 942,04	310	7 766 337,44	506 322,60	8 272 660,04	4 413 350,20	54	1 150 740,68	272	7 780 621,65	1 148 384,72	90
322	505	8 364 497,53	4	37 042,00	1097	33 163 376,84	569	19 161 965,20	706 227,72	19 868 192,92	7 414 364,51	148	2 752 909,42	889	23 029 815,82	3 176 834,16	187
Total	14326	328 491 496,19	207	3 652 601,25	21718	561 275 142,33	13073	418 370 840,77	25 049 251,43	443 420 092,20	178 815 200,91	5281	84 983 112,39	17897	398 493 828,73	72 875 104,72	4226

Succursale : ANNABA

DEPT : AUTO ET A\P

Bilan des Sinistres Auto Materiels

Sce :SINISTRES

MATERIELS

ARRETE AU 31.12.2010

RECAP PAR AGENCE

Agence	Stock du 01\01\10		Repris		Déclarés		Réglements				Réserves	Classés sans suites		Stock au 31\12\10		Recours	Nbre
	Nbre	Réserves	Nbre	Réserves	Nbre	Réserves	Nbre	Principal	Honoraires	Total	Réglés	Nbre	Réserves	Nbre	Réserves	Encaissés	
301	1523	35 213 662,33	7	119 330,20	1447	40 764 823,47	925	33 176 540,36	2 069 390,46	35 245 930,82	0,00	529	6 266 032,11	1523	45 236 119,77	5 732 840,22	335
302	2245	49 285 479,95	53	1 359 439,75	1615	45 491 622,59	1022	34 809 607,95	1 858 178,83	36 667 786,78	5 251 611,58	768	9 010 103,60	2123	45 912 300,97	5 943 052,10	360
303	278	7 839 794,72	0	0,00	403	10 751 815,69	306	8 185 785,58	513 919,17	8 699 704,75	2 276 477,83	84	3 381 927,33	291	7 003 494,40	1 320 439,15	83
304	3623	65 910 563,49	9	89 501,55	2404	65 823 842,90	1638	42 276 250,51	2 542 940,96	44 819 191,47	14 121 938,05	466	5 082 814,44	3932	84 390 206,29	5 716 020,77	354
306	44	665 377,00	0	0,00	123	4 883 805,13	52	2 496 265,15	180 752,96	2 677 018,11	2 291 104,28	11	226 956,00	104	4 714 829,96	474 582,70	21
307	1537	27 227 002,05	81	2 342 403,16	1642	45 421 247,89	993	42 765 454,15	2 143 768,26	44 909 222,41	14 355 768,79	704	8 410 038,54	1563	36 056 420,30	8 008 442,78	476
308	286	4 478 603,18	28	752 076,71	868	13 776 951,34	432	10 815 567,11	1 034 271,59	11 849 838,70	6 648 687,84	287	3 545 549,23	463	6 940 080,80	3 540 681,85	191
309	780	4 456 129,04	0	0,00	905	7 484 651,00	566	15 623 774,82	1 352 800,64	16 976 575,46	3 541 977,22	181	811 253,29	938	5 699 919,74	3 411 267,95	178
310	545	17 408 496,76	0	0,00	473	13 316 635,97	390	12 374 640,79	648 257,29	13 022 898,08	5 845 383,86	58	1 915 414,56	570	19 942 378,62	2 177 054,96	92
311	526	16 615 376,94	4	50 804,50	702	19 744 444,99	367	10 618 327,36	873 659,11	11 491 986,47	14 085 155,02	273	6 409 277,64	592	22 057 089,90	3 473 997,23	178
312	186	4 165 680,54	4	74 528,50	233	6 572 464,00	152	4 396 216,97	308 608,63	4 704 825,60	4 233 404,59	66	1 421 364,76	205	5 454 419,54	738 297,05	30
313	257	1 980 995,88	0	0,00	805	15 909 017,14	546	12 496 140,22	840 757,82	13 336 898,04	3 161 511,24	221	2 954 625,14	295	4 160 131,48	5 368 057,26	273
314	457	7 821 866,06	2	19 493,75	667	19 769 754,73	342	10 561 787,51	558 885,32	11 120 672,83	1 715 175,31	310	3 365 877,17	474	16 449 173,93	1 348 032,64	81
315	1049	32 712 138,91	9	32 327,83	1023	28 796 544,00	752	22 941 740,42	1 318 368,67	24 260 109,09	19 182 964,93	356	9 201 044,65	973	32 592 565,26	3 795 712,16	232
316	626	20 366 048,09	0	0,00	994	27 971 935,15	733	18 143 425,20	1 214 994,96	19 358 420,16	14 423 296,16	237	4 591 094,76	650	21 652 410,84	4 148 993,61	235
317	560	20 059 840,02	3	59 361,87	575	15 444 307,87	538	12 190 545,97	795 286,25	12 985 832,22	4 449 523,45	189	6 194 565,86	411	8 420 953,17	3 566 160,14	228
318	355	6 357 033,02	0	0,00	540	10 338 798,47	375	8 702 588,49	791 576,16	9 494 164,65	4 720 580,28	139	2 108 879,32	381	6 963 805,35	2 588 437,17	155
319	968	19 422 590,50	0	0,00	1151	32 468 080,00	658	20 278 455,97	1 586 178,83	21 864 634,80	11 466 289,74	220	3 693 893,14	1241	20 330 960,06	2 982 894,20	172
320	509	14 506 221,08	20	1 156 600,74	597	14 987 574,28	430	14 974 302,63	863 782,97	15 838 085,60	9 790 387,70	192	3 137 949,47	504	14 464 386,35	3 553 339,47	198
321	272	7 780 621,65	0	0,00	464	10 515 947,65	329	8 832 658,32	481 437,79	9 314 096,11	2 800 976,06	104	756 838,10	303	8 317 728,40	2 934 635,58	132
322	889	23 029 815,82	0	0,00	1241	34 411 000,28	812	26 359 307,90	1 292 310,80	27 651 618,70	0,00	215	4 765 276,70	1103	25 302 444,88	5 321 489,50	286
Total	17515	387 303 337,03	220	6 055 868,56	18872	484 645 264,54	12358	373 019 383,38	23 270 127,47	396 289 510,85	144 362 213,93	5610	87 250 775,81	18639	442 061 820,01	76 144 428,49	4290

الملاحق

ملحق رقم (03)

Succursale : ANNABA

DEPT : AUTO ET A\P

BILAN DES SINISTRES MATERIELS

DE L'EXERCICE : 2011

Sce :SINISTRES

MATERIELS

RECAP PAR AGENCE

codes	Stock du 31\12\10		Repris		Déclarés		Réglements				Réserves	Classés sans suites		Stock au 31\12\11		Recours Aboutis	
Agences	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Principal	Honoraires	Total	Réglés	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Valeurs	Nbrs
301	1523	45 236 119,77	4	631 226,00	2595	67 450 876,37	1148	50 132 945,95	2 428 176,18	52 561 122,13	0,00	349	10 316 550,91	2625	83 620 024,18	8 036 737,84	397
302	2123	45 912 300,97	9	217 428,82	1515	43 775 716,50	887	34 932 195,94	1 853 229,88	36 785 425,82	15 826 893,13	283	5 229 931,04	2477	60 956 253,70	4 231 275,55	234
303	291	7 003 494,40	0	0,00	448	11 103 732,67	297	7 256 456,97	419 840,68	7 676 297,65	828 089,36	104	3 421 847,90	338	5 900 832,20	1 806 147,27	95
304	3932	84 390 206,29	7	178 717,08	2400	67 348 727,49	1732	52 042 254,37	3 951 325,82	55 993 580,19	36 236 884,18	439	10 972 312,26	4168	88 642 955,02	4 235 072,23	274
306	104	4 714 829,96	2	51 187,60	129	3 633 884,09	104	3 068 448,74	177 118,18	3 245 566,92	1 112 864,59	41	1 552 046,08	90	2 563 724,31	754 272,10	40
307	1563	36 056 420,30	63	1 389 436,15	1815	50 582 016,99	923	43 138 685,67	2 029 507,65	45 168 193,32	17 170 885,09	486	6 870 938,37	2032	52 237 855,52	9 668 920,50	509
308	463	6 940 080,80	37	961 794,05	1365	18 262 328,44	632	17 645 545,36	1 596 035,16	19 241 580,52	10 595 815,07	347	3 871 328,80	886	13 325 469,25	6 164 251,84	307
309	938	5 699 919,74	0	0,00	1125	11 829 062,78	801	21 314 097,86	1 581 387,58	22 895 485,44	5 520 336,25	220	1 566 312,00	1042	7 783 900,45	7 366 563,40	372
310	570	19 942 378,62	0	0,00	575	16 923 704,34	378	14 293 292,34	583 676,64	14 876 968,98	8 300 005,19	217	3 031 110,54	550	24 705 670,78	2 136 308,42	116
311	592	22 057 089,90	3	100 280,00	912	29 630 813,24	404	17 997 588,36	1 172 406,14	19 169 994,50	18 064 233,70	525	14 352 710,19	578	23 272 289,85	3 731 297,51	231
312	205	5 454 419,54	7	110 506,09	300	8 795 281,70	148	7 182 925,76	310 113,95	7 493 039,71	3 560 350,70	52	1 291 154,20	312	6 660 701,63	989 943,63	37
313	295	4 160 131,48	0	0,00	811	21 180 916,25	462	10 379 445,31	997 626,02	11 377 071,33	4 855 088,46	300	5 894 675,45	344	6 270 413,34	4 616 764,97	224
314	474	16 449 173,93	14	140 456,23	776	22 990 456,58	338	14 049 743,86	478 531,58	14 528 275,44	3 855 369,37	159	5 916 914,18	767	22 992 824,20	1 157 401,09	52
315	973	32 592 565,26	0	0,00	1270	35 759 036,00	862	28 030 508,63	1 470 528,90	29 501 037,53	13 713 908,25	281	4 467 101,47	1100	33 041 690,28	3 005 440,82	218
316	650	21 652 410,84	0	0,00	949	26 966 685,42	588	15 552 334,38	835 329,80	16 387 664,18	4 343 535,07	367	6 678 135,36	644	10 824 629,53	3 664 061,61	204
317	411	8 420 953,17	21	227 865,15	721	19 472 630,44	498	9 892 519,45	961 392,21	10 853 911,66	6 117 341,95	168	4 891 962,58	487	8 893 307,36	3 205 437,11	184
318	381	6 963 805,35	0	0,00	754	18 560 072,24	513	13 645 995,85	1 021 850,23	14 667 846,08	4 671 883,91	166	1 790 613,45	456	10 863 369,98	4 038 159,86	204
319	1241	20 330 960,06	0	0,00	1424	40 168 192,00	987	24 549 804,15	2 144 453,50	26 694 257,65	16 492 974,36	393	7 256 098,66	1285	23 151 581,46	5 527 506,12	323
320	504	14 464 386,35	10	133 900,00	705	19 032 984,45	391	14 286 786,80	820 405,54	15 107 192,34	7 630 298,87	309	5 883 820,35	519	9 873 493,76	1 835 576,06	108
321	303	8 317 728,40	0	0,00	517	15 599 018,83	342	10 809 696,53	743 021,17	11 552 717,70	6 784 534,32	64	301 660,28	414	12 929 070,72	2 259 806,84	124
322	1103	25 302 444,88	0	0,00	1423	42 665 850,83	929	31 479 679,26	1 779 804,86	33 259 484,12	0,00	479	9 974 385,66	1118	35 415 815,69	7 471 310,11	357
323	0	0,00	0	0,00	152	4 324 878,44	10	1 301 369,67	97 980,85	1 399 350,52	0,00	5	84 624,00	137	3 925 195,21	0,00	0
Total	18639	442 061 820,01	177	4 142 797,17	22681	596 056 866,09	13374	442 982 321,21	27 453 742,52	470 436 063,73	185 681 291,82	5754	115 616 233,73	22369	547 851 068,42	85 902 254,88	4610

Le chef de dept auto et A\P

الملاحق

ملحق رقم (04)

الملاحق

ملحق رقم (05)

Succursale : ANNABA

DEPT : AUTO ET A\P

BILAN DES SINISTRES MATERIELS

DE L'EXERCICE : 2012

Sce :SINISTRES MATERIELS

RECAP PAR AGENCE

codes	Stock du 01\01\2012		Repris		Déclarés		Réglements				Classés sans suites		Stock au 31\12\2012		Recours Aboutis	
Agences	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Nbrs	Principal	Honoraires	Total	Nbrs	Réserves	Nbrs	Réserves	Valeurs	Nbrs
301	2625	83 620 024,18	30	1 082 349,98	1656	44 373 885,72	1523	60 736 284,98	1 968 029,51	62 704 314,49	624	16 156 926,53	2164	63 808 278,49	14 876 674,91	614
302	2477	60 956 253,70	45	229 446,60	1699	48 009 788,72	1821	48 343 357,37	2 090 525,48	50 433 882,85	286	7 647 246,25	2114	56 426 993,65	11 279 855,56	547
303	338	5 900 832,20	0	0,00	526	14 423 332,61	461	10 798 634,39	717 691,08	11 516 325,47	167	2 357 495,85	236	9 013 525,42	3 263 503,21	145
304	4168	88 642 955,02	28	172 929,54	2537	68 477 964,26	2450	64 744 091,83	3 767 021,34	68 511 113,17	1822	23 367 293,21	2461	68 040 224,08	11 510 543,81	0
306	90	2 563 724,31	5	94 935,59	160	4 239 012,73	121	4 052 234,37	213 513,83	4 265 748,20	50	1 122 093,25	84	2 323 952,79	1 620 916,27	45
307	2032	52 237 855,52	43	918 661,97	1768	54 821 488,16	747	41 915 548,50	1 979 130,90	43 894 679,40	743	18 949 878,06	2353	70 911 118,12	12 182 003,07	556
308	886	13 325 469,25	30	494 304,55	1506	18 087 067,36	1205	25 460 938,65	1 745 365,24	27 206 303,89	399	4 226 492,43	818	12 797 933,73	10 368 890,51	514
309	1042	7 783 900,45	0	0,00	1306	14 598 329,95	1007	26 916 070,12	1 393 885,34	28 309 955,46	200	1 806 000,00	1141	9 507 883,64	8 266 631,04	370
310	550	24 705 670,78	0	0,00	624	17 811 134,36	380	29 513 582,01	867 918,88	30 381 500,89	284	7 121 882,98	510	26 478 774,18	2 981 243,32	123
311	578	23 272 289,85	0	0,00	1182	43 097 946,48	609	30 981 538,39	962 263,28	31 943 801,67	492	15 050 825,10	659	19 739 767,87	8 132 623,28	379
312	312	6 660 701,63	1	1 146,65	390	10 904 180,92	398	12 058 126,94	356 470,95	12 414 597,89	66	1 773 660,10	239	4 720 373,96	3 042 324,20	103
313	344	6 270 413,34	0	0,00	1039	29 345 080,06	755	22 063 985,16	1 098 488,71	23 162 473,87	301	7 453 586,72	327	9 703 522,71	10 170 845,73	383
314	767	22 992 824,20	29	383 138,06	839	25 537 110,95	641	18 872 351,87	984 364,14	19 856 716,01	221	5 998 985,07	773	27 617 154,93	3 256 573,46	139
315	1100	33 041 690,28	0	0,00	1320	37 121 893,84	1053	30 708 543,88	1 551 886,74	32 260 430,62	496	8 514 725,04	871	27 396 567,86	8 104 466,89	344
316	644	10 824 629,53	0	0,00	1207	33 959 556,00	978	21 890 461,72	1 161 792,71	23 052 254,43	243	6 635 944,60	630	10 368 331,54	8 019 092,50	365
317	487	8 893 307,36	0	0,00	982	26 505 212,32	608	18 596 529,01	1 407 090,26	20 003 619,27	215	3 385 023,29	646	16 082 449,38	6 860 851,28	361
318	456	10 863 369,98	0	0,00	870	20 940 016,35	573	16 295 701,94	1 023 407,69	17 319 109,63	269	5 293 042,01	484	13 069 158,15	5 688 156,43	263
319	1285	23 151 581,46	0	0,00	1654	46 656 032,00	1375	37 931 959,23	1 672 356,19	39 604 315,42	577	9 678 887,72	987	13 931 764,13	10 732 435,19	522
320	519	9 873 493,76	68	1 768 034,32	849	23 763 241,94	527	16 371 805,92	925 768,09	17 297 574,01	261	5 468 318,29	648	16 203 685,33	4 380 888,38	171
321	414	12 929 070,72	0	0,00	675	19 128 496,68	570	18 868 863,57	862 800,85	19 731 664,42	225	6 535 014,44	294	11 265 669,72	5 698 217,56	259
322	1118	35 415 815,69	15	968 139,93	1591	48 432 405,84	1223	39 501 716,19	2 042 649,26	41 544 365,45	660	20 334 930,64	841	33 588 496,42	8 630 023,59	370
323	137	3 925 195,21	0	0,00	395	11 386 550,50	230	10 157 153,37	387 894,72	10 545 048,09	29	556 973,33	273	6 308 615,56	1 622 913,81	74
Total	22369	547 851 068,42	294	6 113 087,19	24775	661 619 727,75	19255	606 779 479,41	29 180 315,19	635 959 794,60	8630	179 435 224,91	19553	529 304 241,66	160 689 674,00	6647

ملـــــــحق رقم (06)

Succursale : ANNABA — BILAN SINISTRE MATERIEL — Sce :SINISTRES

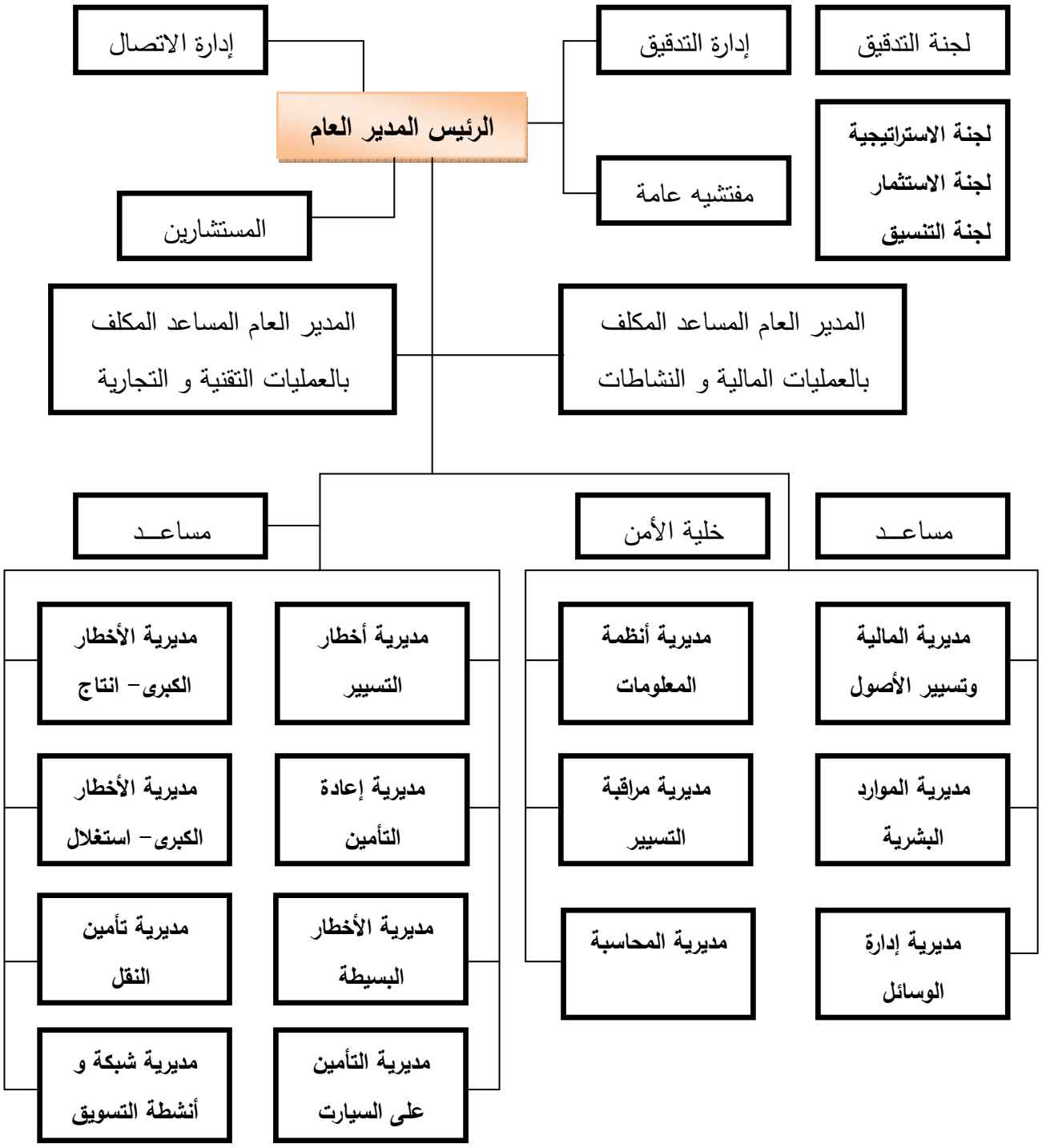
DEPT : AUTO ET AIP — de l'exercice : 2013 — MATERIELS

1121 — 2013 — 11 21

Agences	Stock du 01\01\2013		Repris		Déclarés		Réglements			Classés sans suites		Stock au 31\12\2013		Recours Encaissés	
	Nbre	Réserves	Nbre	Réserves	Nbre	Réserves	Nbre	Principal	Honoraires	Total	Nbre	Réserves	Nbre	Réserves	Valeurs	Nbres
301	0	0,00	19	382 283,43	1196	37 861 267,53	554	18 586 528,36	1 181 366,58	19 767 894,94	36	1 376 725,80	625	17 751 263,35	2 424 819,24	101
302	0	0,00	1	0,00	1316	41 707 578,47	544	18 938 232,42	1 469 609,52	20 407 841,94	45	1 207 758,00	728	23 837 166,95	2 009 538,52	88
303	0	0,00	0	0,00	546	16 666 506,80	315	10 361 502,17	545 219,07	10 906 721,24	76	2 158 897,70	155	5 438 634,95	2 431 301,67	77
304	0	0,00	21	33 033,70	2817	90 464 260,71	956	25 282 340,73	2 343 529,04	27 625 869,77	64	1 402 823,67	1818	59 697 932,94	1 847 058,30	115
306	0	0,00	0	0,00	90	2 991 454,92	39	1 051 289,73	128 963,72	1 180 253,45	10	261 776,00	41	1 375 580,68	392 947,06	13
307	0	0,00	0	0,00	1487	47 680 097,87	270	11 854 490,69	740 519,56	12 595 010,25	192	6 836 112,23	1025	35 254 595,65	3 470 539,66	188
308	0	0,00	0	0,00	1308	14 283 101,14	629	12 029 932,72	1 468 366,12	13 498 298,84	126	1 181 216,00	553	8 932 257,10	5 195 855,21	265
309	0	0,00	0	0,00	1133	11 370 531,58	414	10 987 537,65	1 547 005,45	12 534 543,10	119	837 120,00	600	6 868 323,11	3 657 482,89	197
310	0	0,00	0	0,00	374	12 054 985,34	193	9 038 590,15	459 365,85	9 497 956,00	17	745 186,56	164	7 986 553,07	550 829,15	24
311	0	0,00	0	0,00	1081	34 580 572,11	291	10 023 350,15	851 034,59	10 874 384,74	157	4 035 516,73	633	20 992 623,43	2 760 144,19	140
312	0	0,00	0	0,00	292	9 167 584,29	124	5 305 632,13	443 389,67	5 749 021,80	23	105 776,00	145	3 287 262,95	971 812,34	18
313	0	0,00	0	0,00	738	22 742 692,84	364	10 958 794,82	1 059 610,38	12 018 405,20	107	4 142 170,85	267	12 139 232,59	5 173 150,40	162
314	0	0,00	1	0,00	767	24 629 307,23	413	8 194 994,96	458 530,04	8 653 525,00	9	1 138 355,50	346	12 237 861,84	1 408 852,52	61
315	0	0,00	0	0,00	1375	43 605 601,37	578	16 288 639,47	1 468 018,53	17 756 658,00	59	2 082 820,44	738	20 540 974,13	1 263 470,04	77
316	0	0,00	1	38 768,69	888	28 142 500,95	301	6 944 981,41	945 610,67	7 890 592,08	113	1 411 967,61	475	9 541 546,25	1 556 881,98	67
317	0	0,00	1	31 722,00	787	23 924 037,13	280	6 015 001,63	1 002 492,47	7 017 494,10	36	932 241,97	472	18 598 633,18	1 968 032,01	115
318	0	0,00	0	0,00	800	24 238 298,79	270	6 295 714,76	1 025 429,13	7 321 143,89	127	3 905 631,90	403	7 414 426,17	1 508 157,92	66
319	0	0,00	0	0,00	1375	43 617 750,00	619	16 142 291,64	1 625 081,54	17 767 373,18	143	4 440 347,46	613	4 808 734,80	2 797 124,11	130
320	0	0,00	3	63 444,00	779	24 654 483,73	206	6 619 427,54	694 788,86	7 314 216,40	90	2 722 315,41	486	12 195 587,67	1 412 375,02	70
321	0	0,00	0	0,00	531	11 427 583,63	304	7 206 235,94	593 816,25	7 800 052,19	22	456 363,06	205	5 296 924,33	1 106 234,52	76
322	0	0,00	0	0,00	1644	68 455 260,76	830	29 933 736,18	2 228 578,74	32 162 314,92	264	9 373 548,69	550	26 094 618,73	7 195 895,44	278
323	0	0,00	0	0,00	376	12 057 609,49	147	5 559 627,54	379 878,39	5 939 505,93	18	73 660,87	211	5 794 983,70	589 171,15	31
Total	0	0,00	47	549 251,82	21700	646 323 066,68	8641	253 618 872,79	22 660 204,17	276 279 076,96	1853	50 828 332,45	11253	326 085 717,57	51 691 673,34	2359

ملـــــــحق رقم (07)

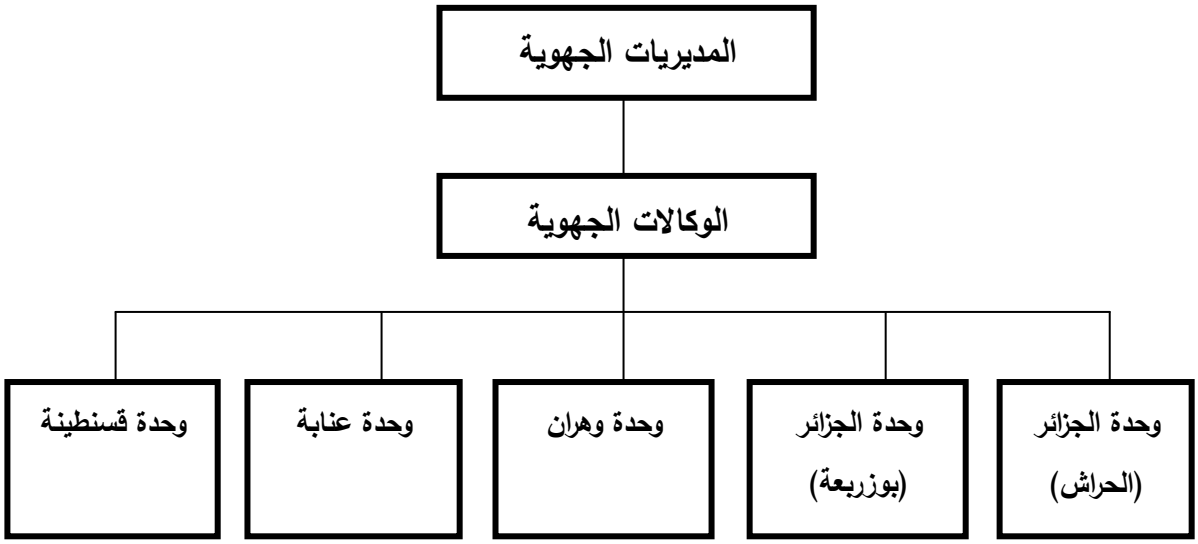
التنظيم الهيكلي للشركة CAAR



المصدر : وثائق شركة CAAR

ملـــــــحق رقم (08)

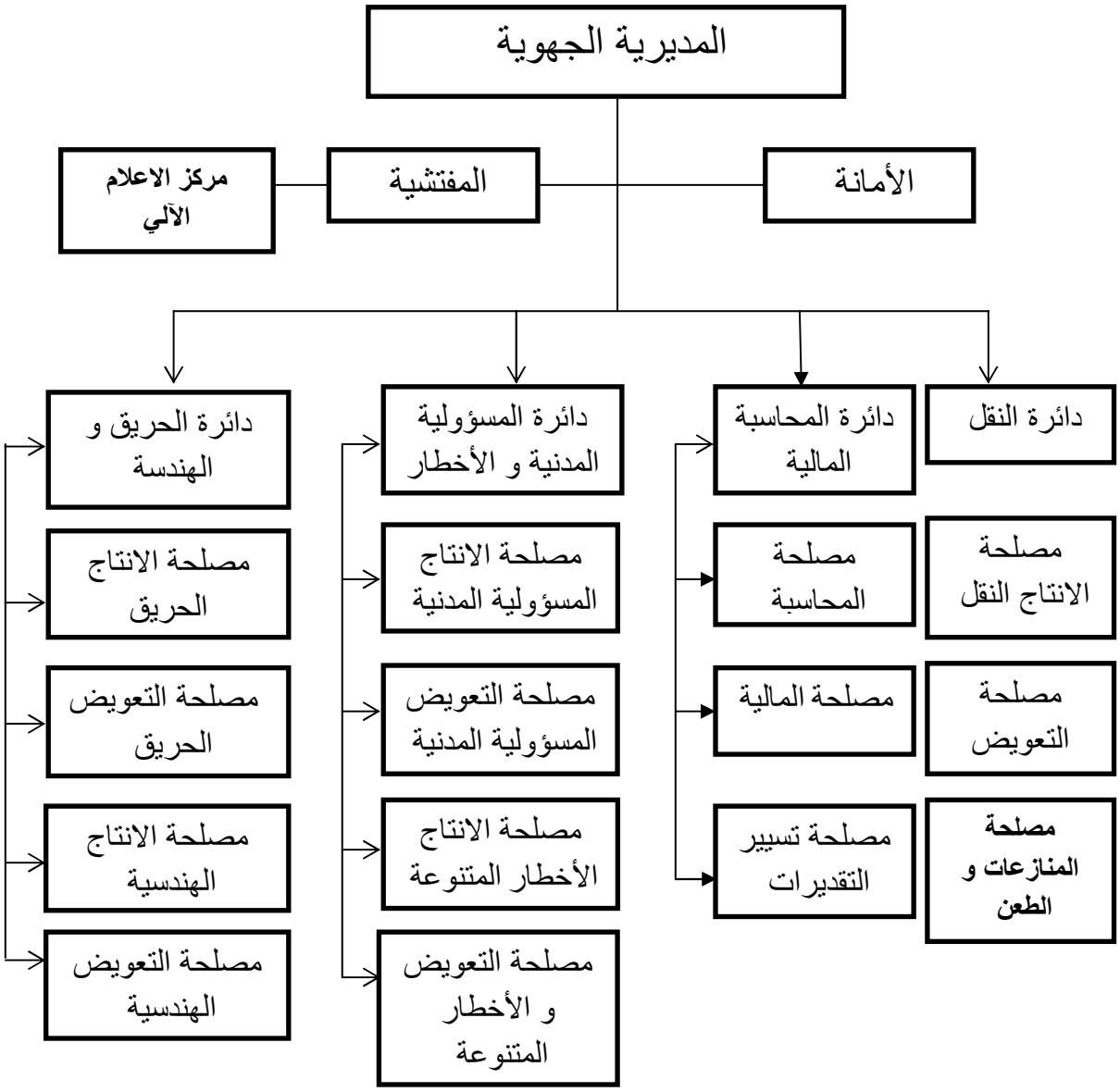
الهيكل اللامركزي للشركة



المصدر : وثائق شركة CAAR

ملـــــحق رقم (09)

الهيكل التأسيسي للشركة الجزائرية للتأمين و اعادة التأمين CAAR



المصدر : وثائق شركة CAAR

المراجـــــع

المراجـــــــــع:

I. باللغة العربية:

أ. الكتب:

- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، (2003): التأمين ورياضياته، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر.

- أحمد أبو السعود، (2008): عقد التأمين بين النظرية والتطبيق، دراسة تحليلية شاملة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

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

- أحمد شرف الدين، (1991): أحكام التأمين، دراسة في القانون والقضاء المقارنين، الطبعة الثالثة، مطبعة ناد القضاة.

- أمين عبد العزيز حسن، (2001): استراتيجية التسويق في القرن الواحد والعشرين، دار قباء للنشر، القاهرة، مصر.

- بدر الدين هلال، (2002): الكامل في بحوث التسويق، دار زهران للنشر والتوزيع – عمان الأردن.

- بديع أحمد السيفي، (1972): التأمين علما وعملا، مطبوعات جامعة بغداد، العراق.

- ثابت عبد الرحمن إدريس، جمال الدين محمد المرسي، (2005): التسويق المعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر.

- ثامر البكري ،(2006): التسويق، دار اليازوري، عمان، الأردن.

- جديدي معراج، (2003): مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر.

- جورج ريجدا، (2006): مبادئ إدارة الخطر والتأمين، الطبعة الأولى، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- جوزيف بويت ، جيمي بويت، (2005): ما يقولونه الأساتذة عن التسويق، الطبعة الأولى، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية.

- حسنين معوض، (1996): تنمية مهارات العاملين في شركات التأمين، الكويت.

- حسين يوسف العجمي، (2009): التأمين: الأسس والممارسة، معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية، البحرين.

- حميدة جميلة، (2000): الوجيز في عقد التامين دراسة على ضوء التشريع الجزائري الجديد للتأمينات، الطبعة الأولى، دار الخلدونية.

- رضوان حمود العمر، (2005): مبادئ التسويق، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.

- سليمان إبراهيم ثنيان، (1993): التأمين وأحكامه، الطبعة الأولى، دار العواصم المتحدة للنشر، بيروت، لبنان.

- شارون ألن بيترسون وآخرون، (2010): تسويق التأمين، دار النشر LOMA أتلنتا.

- لطفي محمد حسام، (1990): الأحكام العامة لعقد التأمين: دراسة مُقارنة بين القانونين المصري والفرنسي، دار النهضة العربية الطبعة الثانية، القاهرة، مصر.

- عبد أحمد أبوبكر، وليد اسماعيل السيفو، (2009): إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- عبد الرزاق بن خروف، (1998): التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، مطبعة حيرد، الجزائر.

- عبد الرزاق الساكني، علي اليوسف (2012): الاتجاهات المعاصرة لتحليل العلاقة بين الكلفة وحجم الربح، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة.

- عبد القادر الأفندي، (1982): رياضيات التأمين، الطبعة الأولى، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية حلب.

- عز الدين فلاح، (2008): التأمين: مبادئه وأنواعه، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن.

- عاليا حلمي، (2001): إعادة التأمين – ترجمة بتصرف – معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية.

- قاسم محمد حسن، (2007): العقود المسماة: البيع – التأمين (الضمان) – الإيجار، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان.

- محمد ابراهيم عبيدات، (2004): أساسيات التسعير في التسويق المعاصر مدخل سلوكي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- محمد جمال علي الهلالي، عبد الرزاق قاسم شحاذة، 2008: محاسبة المؤسسات المالية البنوك التجارية وشركات التأمين، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

- محمد حسين منصور، (1999): مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر.

- محمد عبد الظاهر حسين، (1995): عقد التأمين : مشروعيته، آثاره ونهاؤه، دار النهضة العربية، القاهرة.

- محمد معروف الجباعي، (1997): مبادئ التأمين بين الأسس النظرية والحالات التطبيقية، دار الحضارة، الأردن.

- محمود جاسم محمد الصميدعي، (2009): استراتيجيات التسويق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- محي الدين الأزهري، (1988): إدارة النشاط التسويقي، الجزء الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

- مختار محمود الهانس، (بدون سنة نشر): مقدمة بمبادئ التأمين ببن الجوانب النظرية والأسس الرياضية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.

- مصطفى محمد الجمال، (1999): أصول التأمين (عقد الضمان)، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت.

- ناجي معلا، رائف توفيق، (2003): أصول التسويق: مدخل تحليلي، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

– نظام موسى سويدان، شفيق إبراهيم حداد، (2003): التسويق مفاهيم معاصرة، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، عمان، الأردن.

– يوسف أبو فارة، (2010): إدارة الأسعار في الأسواق التقليدية والإلكترونية وأسواق المياه، الطبعة الأولى، دار إثراء للنشر والنوزيع، عمان، الأردن.

ب. المجلات والمقالات:

– التقرير الفصلي (2014) للمجلس الوطني للتأمين.

– مصطفى عبد الغني (1995): استخدام نظرية التأمينات العامة بالتطبيق على تأمين الحريق، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، كلية التجارة – جامعة القاهرة.

ت. الرسائل:

– زكريا عبده جعفر، (1992): تسعير تأمين تكاليف الرعاية الصحية الجماعي الخاص في ج.م.ع، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، فرع الخرطوم، السودان.

– علي السيد الديب، (1992): تسعير التأمين التكميلي للسيارات الخاصة وفقا للعوامل المؤثرة في درجة الخطر، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة القاهرة، مصر.

ث. الملتقيات:

– حساني حسين، (2010): مدخل التسعير لتدعيم التنافسية في الصناعة التأمينية (إشارة للتجربة الجزائرية)، الملتقى الدولي حول: المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسة الصناعية خارج قطاع

المحروقات في الدول العربية يومي (الاثنين 08 والثلاثاء 09 نوفمبر، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير بجامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف–الجزائر.

– خالد الخطيب، (2011): الأسس النظرية والتنظيمية للتأمين التقليدي بالجزائر، الندوة الدولية حول شركات التأمين التقليدي ومؤسسات التأمين التكافلي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية منعقد يومي 25 و26 أفريل، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر.

– زرقي ابراهيم وبدري عبد المجيد، (2012): دور قطاع التأمين في تنمية الاقتصاد الوطني، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير–تجارب الدول– منعقد يومي 03 و04 ديسمبر، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر.

– محمد زيدان ومحمد يعقوب، (2012): فعالية الموارد التمويلية المتاحة لمؤسسات التأمين الاجتماعي الجزائري في تحقيق السلامة المالية لنظام الضمان الاجتماعين، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير – تجارب الدول – منعقد يومي 03 و04 ديسمبر، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر.

– محمد سعدو الجرف، (2011): مقارنة بين أسس التأمين التجاري والتأمين التعاوني، الندوة الدولية حول شركات التأمين التقليدي ومؤسسات التأمين التكافلي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية منعقد يومي 25 و26 أفريل، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر.

جـ. تقارير والقوانين:

– قانون 31 ديسمبر 1962 الصادر بالجريدة الرسمية رقم 02 ليوم 11 جانفي 1963.

- الجريدة الرسمية رقم 38 الصادرة في 10 جوان 1963.

- الأمر الصادر يوم 27 ماي 1966 ، الجريدة الرسمية رقم 143 ليوم 31 ماي 1966.

- مرسوم 69-107 المادتين 70، 71 الجريدة الرسمية رقم 110 ليوم 31-12-69.

- قرار 1969/3/7، ج ر26 ليوم 69/3/25 الذي تم تغييره بالقرار الصادر يوم 73/06/18 الذي يحدد كيفيات الاكتتاب في تأمين الحدود.

- المرسوم 29/73 الصادر بتاريخ 5 جويلية 1973 يلغي التشريع المطبق منذ 1962، الجريدة الرسمية رقم 62 ليوم 3 اوت 1973.

- المادة 8 من الأمر 15/74.

- المادة 13 من الأمر 15/74.

- المادة 117 من قانون المالية لسنة 2003 الصادر بالجريدة الرسمية ليوم 2003/01/12 .

- قانون 1958/12/27 الساري المفعول منذ الفاتح من افريل 1959 بمقتضى مرسوم 59/01/07 والذي عدل بمرسوم 15/74.

- المتعلق بالاستمرار في العمل بقوانين الحقبة الاستعمارية عدا الأحكام المنافية أو المعاكسة للسيادة الوطنية الجريدة الرسمية رقم 2 ليوم 11 جانفي 1963.

- الأمر 54/73 الصادر يوم 01 أكتوبر 1973 الجريدة الرسمية رقم 83 ليوم 16 أكتوبر 1973.

- لقرار الصادر بالجريدة الرسمية رقم 24 ليوم 22 مارس 1974.

- المرسوم 50/74 ليوم 31 جانفي 1974 والصادر في الجريدة الرسمية رقم 15 ليوم 9 فيفري 1974.

- القرار الصادر عن وزارة المالية في 1975/05/21 والذي دخل حيز التنفيذ ابتداء من الفاتح جانفي 1976.

- المادة 5 من الأمر 15/74.

- الأمر 80/76 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 الجريدة الرسمية رقم 29 ليوم 10 أفريل 1976.

- المادة 278 من قانونا 01/63 و07/80 والأمر 127/66.

- 17 مرسوما قي سنة 1995 المرجع (75) و(76) الأمر 12/03 ليوم 03/08/12 المتعلق بإلزامية التأمين ضد الكوارث الطبيعية، الجريدة الرسمية رقم 52 ليوم 27 أوت 2003.

- المرسوم 338/95 والمتمم بالمرسوم التنفيدي رقم 293/02 ليوم 02/09/10 (ج.ر رقم 61 ليوم 2002/09/11).

- الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 6 محرم عام 1494 الموافق 30 يناير سنة 1974 والمتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، المعدل والمتمم.

II. باللغـــة الأجنبية:

A. Ouvrages :

- Alain Tosetti, (2002): Assurance, Comptabilité, Règlementation, Actuariat, 2éme édition, ed Economica , Paris, France.

- Ali Hassid, (1984): Introduction à l'étude des assurances économiques, ENAL, Alger.

- Anne Schapiro-Niel, Denis Fasse, (2011): Marketing et communication : le mix gagnant Deux stratégies au service de l'image de l'entreprise, collection Fonctions de l'entreprise par DUNOD.

- Bernard L, Webb etal, (1984): insurance company operation, vol n°02, 3th Edition, American Institute for property & Liability Underwriters.

- Bernoulli D. (1738): Specimen Theoriae Novae de Mensura Sortis, in : Commentarii Academiae Scientiarum Petropolitanae, Saint-Petersbourg, Traduction, Française par R. Charreton [1985], Esquisse d'une théorie nouvelle de mesure du sort, Cahiers du Séminaire d'Histoire des Mathématiques.

- C. Arthur Williams, Jr Richard M Heins, (1989): Risk Management and insurance, Sixth edition, Mcgraw – Hill, Inc.

- Denuit, M., Charpentier, A. (2005): Mathématique de l'assurance non-vie, Tome II : tarification et approvisionnement, Economica.

- G.F Mochel Bacher and Nestor R. Roos, (1970): Multiple line insurers: The nature and operation, Mc Graw-Hill, Inc.

- Jean Baptiste Ferrari, (2002) : Economie du risque, Applicable à la finance à l'Assurance, BREOL, Paris, France.

- Matin Khan, (2006): Consumer behaivour and advertising management, new age international (P) limited, publisher 4835/24, Ansari Road, Daryaganj, New Delhi – 110002.

- Michael E. Porter, (1998): Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance, Edition: 1st, ISBN-10: 0684841460 .

- M.Picard et A.Besson, (1982): Les assurances terrestres- le contrat d'assurance, Tome 1, LGDJ, Paris, France.

- Tafiani Boualem, (1988): Les assurances en Algérie, OPU et ENAP, Alger.

- Robert Vicar, (1993): Du démarcheur au conseiller, l'argent édition, paris.

- Yvonne Lambert Faivre, (2001): Droit des assurances, DALLOZ, Paris, France.

B. Articles :

- Angers, J-F., Desjardins, D., Dionne, G. (2004), L'actualité économique, vol 80, n° 2-3.

- Article n°04, Ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974 relative à l′obligation d′assurance des véhicules automobiles et au régime d′indemnisation des dommages, et à couvrir la responsabilité civile, modifiée et complétée par la loi n°88-31 du 19 juillet 1988.

- Arthur Charpentier, (2007): La crédibilité : un pasteur et un philosophe pour soutenir les actuaires, revue Risques n° 71.

- Avlontis, George, and Kostis Indounas, (2005): Pricing objectives and pricing methods in the services sector, The journal of services marketing, Vol 19, n°1.

- Boulanger, F. (1993): individualisation du risque en assurance automobile ; le journal de la société de Paris, tome 134, n°1.

- Beard, R.E. (1984): Risk Theory the Stochastic Basis of Insurance, Chapman and Hall, USA.

- Dahchour, M., Dionne, G. (2002): Pricing of Automobile Insurance Under Asymmetric Information: a Study on Panel Data, Working Paper 01-06 May, HEC Montréal, ISSN: 1206-3304.

- Daykin, C.D. (1996): Practical Risk Theory for Acuaries, St edmundsbury Press Ltd, London.

- Degiovanni, P., Hassan, H., Julien, J-Y. (1998) : utilisation du Scoring pour la tarification et la sélection des risques en automobile.

- Delavernette, A., Jumel, H. (1997): étude et tarification des flottes automobiles.

- Didier Duchene, 25 janvier (2007): Indicateurs du marché de l'assurance du Maghreb, atelier a 29 awax « le Marché de l'assurance et son développement dans les pays du Maghreb ».

- Etude Indice RI révision et tarif RS, (2004): documentation CNA.

- GONNET, G. (2010): étude de la tarification et de la segmentation en assurance automobile.

- Hossback, I.B., (1983): Introductory Statistics with Application in general insurance, British Lubrary Cataloguing in Publication, Cambridge University Press.

- Jacques Tremblay, Jason Wiebe, (2008) : Établissement du coût de l'assurance-vie et analyse des risques, documentation de recherche de l'Institut canadien des actuaires.

- Kahane, Yahuda and Haim Levy, (1975): Regulation In The Insurance Industry: Determination Of The Premiums In Automobile Insurance, Journal Of Risk And Insurance, n 42.

- Michael Porter, (1990): The competitive advantage of nations, the free press, Paris.

- Numéro Spécial 50ème Anniversaire (2013): Revue éditée par la CAAR.

- Pierre Therond, (2014): Théorie de la crédibilité, documentation de l'Institut de Science Financière et d'Assurances - Université Lyon 1, pp 108-113.

- Purcaru, O. et M. Denuit (2003): Dependence in Dynamic Claim Frequency Credibility Models, Astin Bulletin, 33(1), pp 31-32.

- Rapport annuel (2012): documentation CAAR, Alger.

- Revue trimestrielle éditée par la CAAR N° 45 Juillet / Août/ Septembre 2013.

- Schnieper, Rene (1995): On the Estimation of the Credebility Factor A Bayesian Approach, Astin Bulletin, Vol.25, No.2.

- PAGLIA, A. Martial, V. GUINVARC'H, P. (2011) : tarification des risques en assurance non-vie, une approche par modèle d'apprentissage statistique, bulletin Français d'actuariat, Vol. 11, n°22.

- Ramon Alemany, Catalina Bolancé and Montserrat Guillén, (2014): Accounting for severity of risk when pricing insurance products, working paper n°05, aDept. of

Econometrics, Riskcenter-IREA, University of Barcelona, Av. Diagonal, 690 08041 Barcelona, Spain.

- Sobel, R. and Underhill. R, (1967): Family disorganization and Teenage auto accidents, Journal of safety research.

- UAR N° 4 Revue Algérienne des Assurances.

- Witt, Robert C., (1973): Pricing Problems In Automobile Insurance: An Economic Analysis, Journal Of Risk And Insurance, n41.

III. مواقـــع الأنترنت:

- www.alifta.net

- www.tahasoft.com

- www.shubily.com

- www.droit-dz.com

- www.startimes.com

- www.amana-coop.com.sa

- www.bu.umc.edu.dz

- www.ao-academy.org

- ww.uqu.edu.sa

- www.aleqt.com

- www.olc.bu.edu.eg

- www.olc.bu.edu.eg

- www.uobabylon.edu.iq.

- www.joradp.dz

- www.cna.dz

- www.uar.dz

- www.jurisques.com

- www.ffsa.fr

- www.caar.dz.

- www.institutdroiteloued.com

- www.cnrps.dz

-www.ons.dz