

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلی الشلف
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه

الشعبة: العلوم الاقتصادية
التخصص: محاسبة، مالية وبنوك

العنوان

دور القواعد الاحترافية في حماية شركات التأمين من الأزمات

من إعداد

إزيان سارة

المناقشة بتاريخ 2018/07/01 من طرف اللجنة المكونة من:

رئيسا	جامعة الشلف	أستاذ	أ.د / زيدان محمد
مشرفا ومقررا	جامعة الشلف	أستاذ محاضراً	د/ حبار عبد الرزاق
ممتحنا	جامعة الشلف	أستاذ محاضراً	د/ حساني حسين
ممتحنا	جامعة البليدة 2	أستاذ محاضراً	د/ فيكارشة سفيان
ممتحنا	جامعة الشلف	أستاذ محاضراً	د/فلاق صليحة
ممتحنا	جامعة البويرة	أستاذ محاضراً	د/ علام بوعلام

السنة الجامعية: 2018/2017

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسبية بن بوعلی الشلف
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه

الشعبة: العلوم الاقتصادية
التخصص: محاسبة، مالية وبنوك

العنوان

دور القواعد الاحترافية في حماية شركات التأمين من الأزمات

من إعداد

إزيان سارة

المناقشة بتاريخ 2018/07/01 من طرف اللجنة المكونة من:

رئيسا	جامعة الشلف	أستاذ	أ.د / زيدان محمد
مشرفا ومقررا	جامعة الشلف	أستاذ محاضراً	د/ حبار عبد الرزاق
ممتحنا	جامعة الشلف	أستاذ محاضراً	د/ حساني حسين
ممتحنا	جامعة البلدية 2	أستاذ محاضراً	د/ فيكارشة سفيان
ممتحنا	جامعة الشلف	أستاذ محاضراً	د/ فلاق صليحة
ممتحنا	جامعة البويرة	أستاذ محاضراً	د/ علام بوعلام

السنة الجامعية: 2018/2017

الشكر والتقدير

ربنا لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك ،وعظيم سلطانك ومجداك ،على ما أنعمت
على من نعم لا تحصى...منها توفيقى في على إنجاز هذا العمل المتواضع ؛
واعترافا منى بالفضل وتقديرا للجميل ،لا يسعنى وأنا أنتهى من هذا العمل إلا أتقدم:
بالشكر الجزيل للدكتور "حبار عبد الرزاق" لقبوله الإشراف على هذا العمل ،ولم
يىخل علينا بنصائحه وإرشاداته؛

بفائق الحب والامتنان إلى الذى ضحى وصبر معى -زوجى-

الذى وقف بجانبى فى كل خطوة من خطوات هذا العمل؛

بخالص الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم
بقبول مناقشة هذا البحث وتقييمه؛

كما أتقدم بالشكر إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد فى إنجاز هذا العمل .

الإهداء :

أهدي هذا العمل إلى أبي وأمي ،وأمي " حليلة " أطال الله في عمرهم؛

إلى أفراد عائلتي الصغيرة(سيد أحمد-أسيل -المعتصم بالله-يسرى)؛

إلى جميع إخوتي (نسرین -إكرام -وائل -صليحة-نوال)؛

إلى كل من يقرأ هذه الأطروحة.

الملخص :

تحتل الملاءة المالية لشركات التأمين أهمية كبيرة سواء بالنسبة للمؤمن لهم أو بالنسبة لهذه الشركات في حد ذاتها ، كونها تعبر عن القدرة المالية الدائمة لشركات التأمين في تسديد إلتزاماتها اتجاه المؤمن لهم في الوقت المناسب ، حيث أن تقييم الملاءة في هذا النوع من الشركات يختلف من بلد بآخر .

سنتعرض في هذه الدراسة إلى القواعد الاحترازية المنظمة لقطاع التأمين من خلال استعراض القواعد والتطبيقات التي تستند إليها ، وتحليل الطرق والأساليب المستخدمة في حساب المتطلبات التقنية لشركة التأمين ، بالإضافة إلى تحديات وآفاق تطبيق متطلبات الملاءة 02 على شركات التأمين .

لخصت الدراسة إلى أن قطاع التأمين في الجزائر بوجهه الحالي ، بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 02 نظرا لخصوصية وطبيعة قطاع التأمين في الجزائر ومستوى الأداء التنظيمي لشركات التأمين وطرق وأساليب إدارتها التي تركز بشكل أساسي على المتطلبات التقليدية للملاءة ، وكذا الاعتماد على أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة القوة المالية لشركات التأمين والذي لا يتوافق مع مستوى المخاطر الحقيقية التي تواجهها شركة التأمين ، فهذه المتطلبات غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 02 .

الكلمات المفتاحية : شركات التأمين، الملاءة المالية، الملاءة 02، الاتحاد الأوروبي، الجزائر، هامش الملاءة المطلوب ،هامش الخطر ،التقدير الأمثل .

The solvency of insurance companies plays a big role for the insured persons and even the companies themselves .It means the ability of the insurance companies to respect its obligation against insured persons in the appropriate time .The evaluation of solvency ,in this kind of companies ,differs from one country to another .

We elaborate in this study to the prudential rules of the insurance sector ,and the foundation and principle that are based on it,As well as the ways and methods used to calculate the technical requirements for the insurance company,in addition to the opportunities ,challenges and prospects for the application of solvency 02 directive on insurance companies.

Nowaday,the insurance sector in Algeria is unable to put into practice instructive solvency02 and this is due to nature and specificity of the insurance sector in Algeria and the

level of the organizational performance of the insurance companies and the way of its management which based on the traditional needs of solvency and simple basis to check the financial strength of the insurance companies which do not comply with the real level of risks in these companies because these needs don't obey the international standards in comparison with solvency 02.

Key Words :Insurance Companies ,Solvency ,Solvency 02,European Union ,Algeria,Solvency capital requirement ,Marginrisk,Bestestimate.

المقدمة العامة

مقدمة:

تعود الأفكار الأولى للقواعد الإحترازية إلى الأزمات التي مست المؤسسات المالية عامة وشركات التأمين خاصة ،والتي أدت إلى إضعاف القطاع المالي بشكل فرض ضرورة وجود قواعد وضمادات تسمح بحماية المتعاملين في الاقتصاد من الوقوع في تلك الأزمات.

ففي السنوات الأخيرة احتلت صناعة التأمين مكانة هامة بين القطاعات الاقتصادية المختلفة نظرا للدور الحيوي والهام الذي يلعبه هذا القطاع في توفير الحماية الكاملة للقطاعات الأخرى بشتى أنواعها بغية تحفيزها للعمل على دفع عجلة النمو الاقتصادي ،ويعتبر نشاط شركات التأمين وليد الحاجة لمقابلة المخاطر التي قد تواجه الإنسان خلال نشاطه الاقتصادي والاجتماعي ،وبشكل عام تقوم فكرة التأمين على حماية الأفراد والمؤسسات من الخسائر المادية التي قد يتعرض لها نتيجة لوقوع الخطر المؤمن ضده ،هذا من ناحية ،ومن ناحية أخرى فإن شركات التأمين تقوم بتعبئة مدخرات الأفراد والمؤسسات واستثمارها في مجالات استثمارية متعددة تساعد بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في تمويل خطط التنمية الاقتصادية وبهذا تحقيق الاستقرار للفرد والأسرة والمجتمع ككل.

وتتحدد العلاقة بين المؤمن والمؤمن له من خلال عقد يلزم بموجبه المؤمن بأن يؤدي إلى المؤمن له مبلغا من المال أو تعويض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المؤمن ضده والمبين في العقد ،ويلتزم المؤمن له مقابل ذلك بأداء قسط مالي أو دفعة مالية إلى المؤمن ،ولهذا قد تواجه شركات التأمين مخاطر تهز مركزها المالي ،وتؤثر على ملاءتها المالية وبالتالي التأثير في قدرتها على الوفاء بالتزاماتها اتجاه دائئنها ،مما يعني إفلاسها وخروجها من السوق.

ومن هنا اكتسب موضوع قياس هامش الملاءة في السنوات الأخيرة اهتماما متزايدا على المستوى الدولي ،حيث سعت معظم الاقتصاديات الرئيسية في العالم لمراجعة أنظمة الملاءة المالية المعتمدة من خلال إعادة النظر في متطلباتها والتي أصبحت تأخذ بعين الاعتبار عامل الخطر المتعلق بنشاط شركات التأمين بغية تقييم أفضل لملاءة هذه الشركات وكان لأوروبا صدى في هذا المجال من خلال إعداد متطلبات رأس المال

المسند إلى المخاطر في عام 2002، وكذا المصادقة على نظام الملاءة 02 من قبل البرلمان الأوروبي في سنة 2014.

إن البلدان العربية عامة والجزائر خاصة وكغيرهم من الدول قاموا بوضع متطلبات ملاءة تتلاءم مع خصوصية قطاع التأمين لكل بلد من خلال تأمين إدارة سليمة من الناحية المالية لشركات التأمين، وتحقيق هذه الإدارة بوضع قواعد فعالة من طرف هيئات الإشراف والرقابة على التأمين، وهذا بغرض التقييم السليم لنشاط تلك الشركات.

تسعى الجزائر كباقي الدول إلى تطوير أداء شركات التأمين من خلال تحسين قدرتها على مواجهة المخاطر التي قد تتعرض لها أثناء قيامها بأعمال التأمين في ضوء تعدد وتنوع المخاطر التجارية وغير التجارية التي تواجه الأنشطة التي تغطيها، وتبنت الجزائر نظام الملاءة المالية لشركات التأمين سنة 1995 مع بداية تحرير سوق التأمين، ليتم بعد ذلك إعادة النظر فيه بإدخال إصلاحات جذرية على نظام ملاءتها ليتماشى وخصوصياتها من خلال إصدار مرسومين تنفيذيين سنة 2013 لتوضيح كيفية تكوين وتمثيل الالتزامات التقنية الخاصة بكل من تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص.

الإشكالية :

لقد وضعت القواعد الإحترازية لحماية المؤمن لهم من حدة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، وتشهد هذه الأخيرة في عصرنا الحالي تغيرات كبيرة في أعمالها ونشاطاتها، وهو ما فرض ضرورة تحديث القواعد الإحترازية وجعلها تتماشى مع هذه التغيرات.

من هذا المنطلق تبرز الإشكالية الرئيسية والتي نصيغها كالآتي:

كيف يمكن أن يساهم التزام شركات التأمين الجزائرية بتلك القواعد في حمايتها من الوقوع في

الأزمات؟ وما هي أهم التغيرات التي عرفتها قواعد الملاءة المالية ؟

الأسئلة الفرعية:

من الإشكالية الرئيسية تتفرع مجموعة من الأسئلة الفرعية نذكرها فيما يلي:

- ما هي المخاطر التي تؤثر على الملاءة المالية لشركات التأمين؟

- ما هي المعايير المطبقة في تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية؟
- ما مدى استجابة شركات التأمين الجزائرية لقواعد الملاءة 02، وهل تتوافق معها في المعايير التي أقرتها؟
- ما هي أهم الاجراءات التي ينبغي على شركات التأمين والسلطات الرقابية الجزائرية القيام بها حتى تتمكن من تنفيذ معايير الملاءة 02 ؟

الفرضيات:

نظرا لطبيعة الموضوع ومحتوى الدراسة تم إرفاق الإشكالية أعلاه بالفرضيات التالية والتي تبقى دائما قابلة للاختبار والمناقشة:

- الفرضية الأولى: إن مختلف المخاطر التي تواجه شركات التأمين تؤثر على ملاءتها المالية ومن بينها: مخاطر الإكتتاب، مخاطر التشغيلية، مخاطر الاستثمار... إلخ؛
- الفرضية الثانية: تطبق شركات التأمين الجزائرية قواعد هامش الملاءة كمية فقط ولا تأخذ بعين الاعتبار القواعد النوعية ؛
- الفرضية الثالثة: لا تنفق القواعد المطبقة في شركات التأمين الجزائرية لقياس هامش الملاءة مع مثيلاتها على مستوى الاتحاد الأوروبي (ملاءة 02)؛
- الفرضية الرابعة: تسعى السلطات الجزائرية إلى فرض مراسيم جديدة على شركات التأمين الجزائرية من شأنه أن يحسن إدارة المخاطر لتصبح أكثر ملائمة من خلال التنسيق الأفضل بين المخاطر ومختلف الأرصدة المقننة، وذلك من أجل تعزيز قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها؛

أسباب اختيار الموضوع :

يرجع اختيارنا لدراسة هذا الموضوع لعدة أسباب منها:

- الرغبة في التخصص في اقتصاديات التأمين ومحاوله التعرف على المسائل المتعلقة بالجانب المالي لشركات التأمين؛
- تزايد الاهتمام بموضوع الملاءة المالية لشركات التأمين نظرا للتطورات التي يشهدها العالم خاصة بعد الأزمة المالية العالمية لسنة 2008؛

- محاولة إيجاد نموذج جديد كفيل بتطوير وإنجاح شركات التأمين الجزائرية من خلال الاستفادة من التجربة الأوروبية في مجال الملاءة؛

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذا البحث في الدور الكبير الذي تلعبه شركات التأمين في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، إضافة إلى تزايد الدعوة لتطوير أساليب قياس هامش الملاءة المالية باعتبارها الوسيلة التي من خلالها يمكن معرفة قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، ومن هنا تأتي أهمية البحث في التعرف على واقع احترام وقياس شركات التأمين الجزائرية لهامش الملاءة المالية وكذا القواعد المطبقة في هذا المجال مقارنة بمثيلاتها في العديد من الدول في سبيل التعرف على موقعها بالنسبة لها وإمكانية تطويرها.

أهداف الدراسة:

بحكم أهمية الموضوع يأتي هذا البحث لتحقيق الأهداف الآتية:

- تحليل واقع تطبيق شركات التأمين الجزائرية لقواعد الملاءة المالية المفروضة في التنظيم المعمول به؛
- اكتشاف أوجه التشابه والاختلاف بين التشريع الجزائري والتشريع في بلدان الإتحاد الأوروبي؛
- تحديد نقاط القوة والضعف في التشريع الجزائري في مجال قياس الملاءة المالية لشركات التأمين.

منهج الدراسة:

نظرا لطبيعة الموضوع تم الاعتماد على المنهج الاستنباطي بأدواته الوصف والتحليل، والذي يهدف إلى جمع البيانات والمعلومات والإحصائيات من مختلف مصادر الدراسة وتصنيفها وتحليلها، وكذلك تم استخدام منهج المقارنة لمعرفة أوجه التشابه والاختلاف بين نظام الملاءة الجزائري ونظام الملاءة 02 للإتحاد الأوروبي.

حدود الدراسة:

بالنسبة للحدود المكانية فقد تم حصرها في كل من دول الإتحاد الأوروبي والجزائر، أما فيما يخص الحدود الزمنية فقد شملت الفترة الممتدة من 2009 إلى 2016 في إحصائيات الملاءة المالية في الجزائر.

صعوبات الدراسة:

- قد واجهنا مجموعة من الصعوبات خلال إنجاز هذه الدراسة ولعل أهمها يتمثل في :
- قلة المراجع المتخصصة وذات العلاقة المباشرة مع الموضوع باللغة العربية؛
- صعوبة ترجمة وصياغة مختلف المقالات باللغتين الانجليزية والفرنسية؛
- صعوبة الحصول على التقارير السنوية لنشاط شركات التأمين الجزائرية، والتي كانت لب دراستنا لانعدامها في بعض الحالات، ولغياب الشفافية في حالات أخرى؛
- تضارب المعلومات في بعض الأحيان، هذا مع تسجيل نقص في البيانات التي تحتاج إلى الدراسة في هذا المجال.

الدراسات السابقة:

رغم أهمية دراسة ملاءة شركات التأمين إلا أن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع قليلة، حيث يعتبر هذا البحث تكملة وتعميقا لبعض الدراسات التي سبقته في الخوض في بعض الجوانب المتعلقة بشركات التأمين الجزائرية والقواعد الاحترازية، ومن أهم هذه الدراسات التي كانت تصب في نفس السياق نذكر منها:

- **الدراسة الأولى:** "كفيه شنافي" بعنوان أثر تطبيق توجيهات الملاءة 02 على شركات التأمين لدول الإتحاد الأوروبي وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر، رسالة دكتوراه، جامعة سطيف 1، 2016.
- قامت هذه الدراسة بتحليل النموذج الأوروبي (الملاءة 02) لتقييم الملاءة في شركات التأمين، والتي على ضوءها تم اقتراح معايير للملاءة لشركات التأمين الجزائرية وكذا متطلبات تفعيل نظام الرقابة على ملاءة شركات التأمين الجزائرية من خلال متطلبات كمية، نوعية ومتطلبات نقل المعلومة، وقد توصلت الباحثة إلى مختلف النتائج أبرزها أنه من خلال عرض نظام الملاءة لشركات التأمين لدول الإتحاد الأوروبي ونظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر يتبين أن قطاع التأمين بوجهه الحالي بعيد عن إمكانية تطبيق توجيهات الملاءة 02، وذلك بالنظر إلى خصوصية وطبيعة قطاع التأمين في الجزائر على الرغم من إدخال الإصلاحات الجديدة بعد صدور قانون 2013.

كما قد بينت هذه الدراسة أن نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر يعتمد بشكل أساسي على المتطلبات التقليدية للملاءة فهذه المتطلبات غير مواكبة للمعايير الدولية على غرار توجيهات الملاءة 02 التي يتم فيها الاعتماد على مبدأ المخاطر في تقييم التزاماتها التقنية المتعلقة بالملاءة بالشكل الذي يضمن لها السيولة والحماية.

- **الدراسة الثانية:** "كراش حسام" بعنوان نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية -الإتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية -، رسالة ماجستير -جامعة سطيف -2014 .

قامت هذه الدراسة باختيار ثلاثة نماذج أساسية لتقييم الملاءة في شركات التأمين تتمثل في النموذج الأوروبي (الملاءة 02)، (RBC) للولايات المتحدة الأمريكية ونظام الملاءة الكندي، والتي على ضوءها تم اقتراح معايير للملاءة لشركات التأمين في الجزائر تتعلق بتقييم الأصول والخصوم، الاستثمار، تحديد هامش الملاءة، نظام الحوكمة، التقييم والتدخل من طرف الهيئة الرقابية، ونقل المعلومة.

وقد توصل الباحث إلى مختلف النتائج أبرزها أن هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية في تزايد مستمر وهذا ما يعكس مدى إرادة هذه الشركات في تعزيز ملاءتها المالية، وهذا من شأنه أن يزيد من ثقة العملاء في هذه الشركات، كما بين أن شركات التأمين الجزائرية تحترم التنظيم المعمول به فيما يتعلق بهامش الملاءة المكون على أساس المخصصات التقنية وعلى أساس الأقساط، بل وأن هذا الهامش يفوق بعدة مرات ما هو إلزامي وكل هذا من شأنه أن يقدم ضمانات كافية فيما يخص ملاءة هذه الشركات.

- **الدراسة الثالثة:** "هدى بن محمد" بعنوان تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT، رسالة ماجستير -جامعة قسنطينة -2005.

قامت هذه الدراسة بإبراز طبيعة العلاقة بين الملاءة والمردودية في شركات التأمين والسبل المتبعة من أجل تحسين كل منها، وكذا أهمية قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها وتحليل مختلف جوانب ملاءتها، والتعرف على مدى احترامها لالتزامات الملاءة المفروضة في التنظيم المعمول به في الجزائر.

كما توصلت الباحثة من خلال دراستها للعلاقة بين الملاءة والمردودية إلى أنه كلما ازدادت النتيجة التقنية وذلك بزيادة حجم الاكتتاب وتحقيق معدل مقبول للكاثية والتحكم في تكاليف الاستغلال كلما انعكس ذلك بالإيجاب على المردودية، وعندما تحقق الشركة نتائج إيجابية نجد أنها توجهها لتدعيم هامش ملاءتها، مما يؤدي إلى زيادة قدرة الشركة للوفاء بالتزاماتها، ومنه إلى زيادة ثقة العملاء فيها، وهذا من شأنه أن يزيد من حجم الأقساط الصادرة، مما يؤدي إلى ازدياد النتيجة التقنية.

- **الدراسة الرابعة:** "عيسى هاشم حسن" بعنوان قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية -دراسة مقارنة-مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد الرابع، 2011.

تطرق الباحث في هذه الدراسة إلى مفهوم هامش الملاءة وأهميتها لشركات التأمين وطرائق قياسه على المستوى الدولي وفي سورية وأوجه التشابه والاختلاف بينهما، في سبيل دراسة إمكانية تطوير هذه الطرائق والقواعد بما ينسجم والتطورات الدولية في هذا المجال وبما يخدم قطاع التأمين السوري، وقد توصل الباحث إلى مختلف النتائج أبرزها أنه لا يوجد معيار أو طريقة وحيدة لقياس الملاءة في صناعة التأمين، وهناك مقدار لا بأس به من الاختلاف في كيفية تنظيم صناعة التأمين حول العالم، كما أثبت الباحث أن نظام الملاءة في سورية أقرب ما يكون في مكوناته إلى نظام الملاءة الأمريكي، وخاصة لجهة وجود معيارين للملاءة، وعدم أخذه المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين بالحسبان كلها عند حساب هامش الملاءة، والإجراءات المتخذة من قبل سلطة الإشراف أو المنظم عند كل مستوى للتدخل.

- **الدراسة الخامسة:** "حبار عبد الرزاق" بعنوان عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين -مع إشارة خاصة لحالة الجزائر -جامعة الشلف، 2012، مداخلة مقدمة ضمن الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير -تجارب الدول-، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، ما بين 03-04 ديسمبر 2012.

قام الباحث من خلال دراسته إلى تناول مكونات التنظيم الاحترازي لقطاع التأمين والفصل بينه وبين ما هو مطبق في نشاط البنوك، إضافة لذلك دراسة حالة قطاع التأمين في الجزائر ومضمون التنظيم الاحترازي المعمول به، وقد توصل الباحث إلى مجموعة من النتائج أبرزها أن هناك تشابه كبير بين ما يطبق في النشاط

المصرفي مع نظيره في نشاط التأمين فيما يتعلق بوجود ثلاثة ركائز في الاتفاق الثاني والاعتماد بشكل رئيسي على معدل الملاءة، كما توصل إلى أن هناك تأخر ملحوظ في مجال تحديث الإطار الرقابي لنشاط التأمين مقارنة بنشاط البنوك.

– **الدراسة السادسة:** Anthony Derien, Solvabilité 2-une réelle avancée, Thèse de doctorat, Université Claude Bernard, Lyon 1, France, 2010.

توصل الباحث في هذه الدراسة إلى تحسين إدارة المخاطر عن طريق أخذ المخاطر التي يمكن مواجهتها شركات التأمين، بهذا فهو يؤكد على أهمية اعتماد توجيهات نظام الملاءة 02، كما بين الباحث مختلف الطرق المستخدمة لحساب متطلبات رأس المال و المتمثل في رأس مال الملاءة المطلوب (SCR) باستخدام النموذج المعياري والنماذج الداخلية.

– **الدراسة السابعة:** Marie-Gabrielle du Boubanc, Enjeux et modernisation de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance: Vers solvabilité 02, Thèse de magistère, Université Paris - Panthéon Assas, France, 2010.

قامت هذه الدراسة بتحليل رهانات وآفاق تطبيق توجيهات الملاءة 02 على شركات التأمين في دول الإتحاد الأوروبي، وقد توصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها أن تطبيق هذه التوجيهات يؤدي إلى تفعيل نظام الحوكمة داخل شركات التأمين مما يعزز بدوره من شفافية القطاع على مستوى الإتحاد الأوروبي، كما ركزت هذه الدراسة على الآثار المتعلقة بالجانب الكمي والنوعي لاعتماد توجيهات الملاءة 02.

هيكل البحث:

من أجل الإجابة على الإشكالية والتساؤلات المطروحة قمنا بتقسيم البحث إلى أربعة فصول:
حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى "الأسس النظرية للقواعد الاحترازية في شركات التأمين"، وذلك بالتركيز على المبادئ العامة لعقد التأمين في المبحث الأول، و نطاق تطبيق القواعد الاحترازية في قطاع التأمين في المبحث الثاني، وأخيرا في المبحث الثالث تناولنا القواعد الاحترازية ومضمون الرقابة على نشاط التأمين؛

أما في الفصل الثاني فتناول "ملاءة شركات التأمين وحالة تحقق الأزمات" حيث قمنا القواعد الاستراتيجية لتقييم مكونات الملاءة لشركات التأمين في المبحث الأول، وفي المبحث الثاني تطرقنا إلى طرق تقييم الملاءة في شركات التأمين والأخطار المؤثرة فيها، أما في المبحث الثالث وأخير فتناولنا مفاهيم ومنهجية مواجهة الأزمات في شركات التأمين؛

أما في الفصل الثالث فتطرقنا إلى "واقع شركات التأمين وملاءتها المالية في السوق الجزائرية" من خلال التعرف على تطور التاريخي لمنظومة التأمين في الجزائر في المبحث الأول، أما في المبحث الثاني فقمنا بدراسة الشركات الناشطة في سوق التأمين الجزائري، وأخيرا في المبحث الثالث فقد تناولنا واقع نشاط شركات التأمين الجزائرية في ظل الرقابة عليها؛

وأخيرا في الفصل الرابع وبغرض الإلمام أكثر بموضوع البحث تناول هذا الفصل دراسة "الإمكانية تطبيق شركات التأمين الجزائرية لمتطلبات الملاءة 02 كمدخل للوقاية من الأزمات"، حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الأوروبية (الملاءة 02)، وفي المبحث الثاني إلى الرقابة على قطاع التأمين بين التشريع والتطبيق في الجزائر، أما في المبحث الثالث فتكلمنا عن كيفية تكيف نظام الملاءة الجزائري وفق معايير الملاءة 02.

الفصل الأول :

الأسس النظرية للقواعد الاحترازية في شركات التأمين

تمهيد :

نظرا للدور الكبير الذي يلعبه قطاع التأمين في النظام المالي العالمي، ومن أجل تفادي تعرضه لمختلف المخاطر كان لزاما على السلطات الرقابية من وضع جملة من القواعد الإحترازية التي تكون كدفع واقعي من الوقوع في الأزمات ، حيث أن لسوق التأمين دور بالغ الأهمية في التنمية الاقتصادية بحيث يعمل على تغطية المخاطر التي يتعرض لها النشاط الاقتصادي بجميع فروعها، مما يؤدي بشركات التأمين إلى مواجهة العديد من المخاطر ولعل أكثرها أهمية عدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه دائنيها، مما أدى إلى وضع قواعد فعالة للتقييم السليم لالتزامات شركات التأمين الأمر الذي تتطلب احتفاظ هذه الأخيرة بمقدار محدد من الاحتياطات الفنية لدعم هذه الالتزامات بما يساعدها في تجاوز المخاطر التي تتعرض لها والذي يسمى بهامش الملائة المالية.

وعلى ضوء هذا التقديم سنحاول تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث نبدأها بمبحث الأول نتطرق فيه إلى المبادئ العامة لعقد التأمين ، أما المبحث الثاني سنتعرض إلى نطاق تطبيق القواعد الإحترازية في قطاع التأمين ، وكخاتمة سنتكلم على القواعد الإحترازية ومضمون الرقابة على نشاط التأمين في المبحث الثالث.

المبحث الأول : المبادئ العامة لعقد التأمين

يتعرض الإنسان منذ نشأته إلى العديد من أخطار التي يترتب على تحققها خسارة مالية أو معنوية، ونظرا إلى تعدد هذه الأخطار أصبح الفرد يبحث على طرق للوقاية منها ألا وهي التأمين عليها، ومن هنا فإن دراسة عملية التأمين أصبحت ضرورية من أجل التقليل من الخسائر الناتجة عن الخطر.

المطلب الأول :التعريف بالتأمين وتطوره

قبل أن يظهر التأمين ، عرف الإنسان مجموعة من الأخطار هي التي دفعتة إلى البحث عن الشيء الذي يقلل منها أو يلغيها.

الفرع الأول : تعريف الخطر

تناول الكثير من الباحثين والكتاب تعريف الخطر، كل يعبر عن وجهة نظره وغالبا ما كانت وجهات النظر هذه متأثرة بنوع وطبيعة دراساتهم والأغراض التي يرمون لها والمدارس التي ينتمون لها.ومن هنا يمكن عرض بعض ما تناوله مختلف الكُتاب والباحثين في مجال تعريف الخطر فيما يلي:

أ. تعريف "محمد رفيق المصري": الخطر هو احتمال ناتج عنه حدث أو مجموعة من الأحداث يترتب عليها خسارة اقتصادية يصعب التنبؤ بحدوثها وتقييمها¹؛

¹محمد رفيق المصري، إدارة الخطر والتأمين ، دار زهران للنشر والتوزيع، بدون طبعة، عمان، 2009، ص:11، 12.

ب. تعريف "عيد أحمد أبوبكر" و"وليد اسماعيل السيفو": الخطر هو ظاهرة مركبة تنطوي على عدم التأكد الممكن قياسه بطريقة موضوعية من تجاوز الخسارة المادية الفعلية للخسارة المحتملة نتيجة وقوع حادث مفاجئ¹؛

ج. تعريف "أسامة عزمي سلام" و"شقيري نوري موسى": الخطر هو الخسارة المادية المحتملة والخسارة المعنوية التي يمكن قياسها نتيجة لوقوع حادث معين مع الأخذ في الاعتبار جميع العوامل المساعدة لوقوع الخسارة²؛

د. تعريف "ابراهيم على ابراهيم عبد ربه": الخطر هو الخسارة المادية المحتملة في الثروة أو الدخل نتيجة لوقوع حادث معين³.

عموماً يمكن ان نجمل كافة النقاط أعلاه في سبيل تحديد مفهوم واضح لتعريف "الخطر فهو ظاهرة معنوية تؤدي إلى خسارة مادية ومعنوية نتيجة لوقوع حادث غير متوقع".

الفرع الثاني : أشكال الخطر

نستعرض الآن أشكال الخطر على النحو التالي:⁴

أ-الخطر المطلق والخطر النسبي : يمكن تبسيط الخطر النسبي بإستعراض الأعمال التجارية والظواهر الاقتصادية مثل التصدير لسوق جديد، تقديم سلعة جديدة للسوق...بينما الخطر المطلق ممثل بحرق مصنع، نتج عنه خسارة أرباح...الخ.

ب-الخطر الأساسي "العام" والخطر المحدد : الخطر الأساسي هو الذي خارج إدارة الإنسان في تكوينه كما أن له تبعيات كأخطار الطبيعية مثل: الزلازل، عواصف، براكين...الخ. أما الخطر المحدد فهو

¹ عيد أحمد أبوبكر، وليد اسماعيل، إدارة الخطر والتأمين ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، عمان، 2009، ص:28.

² أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين ، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2007، ص: 22.

³ إبراهيم على إبراهيم عبد ربه، الخطر والتأمين المبادئ النظرية والتطبيقات العملية، بدون طبعة، دار المطبوعات الجامعية، إسكندرية، 2008، ص:15،16.

⁴ محمد رفيق المصري، مرجع سبق ذكره، ص: 12، 13.

مرتبطة بحدث فردي معين ومؤثراته تبدو محليا مثل : سرقة الممتلكات، انفجار، كل هذه الأخطار تعتبر محددة ويمكن حصرها.

ج- الخطر الملموس والخطر الأخلاقي : كل الأخطار المطلقة، النسبية، الأساسية أو المحددة تعتبر أخطار ملموسة قابلة للحصر أما الخطر الاخلاقي والذي يبنى على تصرفات الانسان وسلوكه وعاداته، مثلا أن يتسبب الإنسان في افتعال حريق في بيته وإخفاء كافة الأدلة التي تدينه.

د- الخطر التكراري والخطر الحاد : الخطر التكراري ممثلا بحوادث السيارات، أما الخطر الحاد فهو المتمثل بحجم الخسارة الكبير نتيجة ضخامة مصنع كيمأويات شب به حريق وإنفجارات متلاحقة.

الفرع الثالث : تعريف التأمين

لم يتم وضع تعريف محدد متفق عليه للتأمين وذلك راجع لاختلاف عقود التأمين ، وهذا ما أدى إلى وجود عدة تعريفات التي نذكر منها:¹

أ- هو وسيلة لتعويض الضرر عن الخسارة المالية التي تحل بالشيء موضوع التأمين نتيجة وقوع خطر معين وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعا معرضين لهذا الخطر وذلك بمقتضى اتفاق سابق؛

ب- بأنه نظام وضع ليقفل من ظاهرة عدم التأكد الموجودة لدى المؤمن له ذلك عن طريق نقل عبء اخطار معينة إلى المؤمن والذي يتعهد بتعويض المؤمن له عن كل أو جزء من الخسارة المالية؛

ج- هو تلك العملية التي تهدف بصفة أساسية إلى حماية الأفراد والهيئات من الخسائر المادية الناشئة عن تحقيق الأخطار المحتملة الحدوث والتي يمكن أن تقع مستقبلا وتسبب خسائر يمكن قياسها ماديا ولا دخل لإرادة الأفراد في حدوثها.

مما سبق يمكن تقديم تعريف شامل للتأمين بحيث يعرف على أنه " عملية بمقتضاها يحصل أحد الطرفين وهو المؤمن له نظير دفع قسط على تعهد لصالح الغير من الطرف الآخر وهو المؤمن بموجبه يدفع هذا الأخير أداء معين عند تحقق خطر ما وذلك عن طريق تجميع مجموعة من المخاطر وإجراء المقاصة بينها

¹ فايز احمد عبد الرحمن، اثر التأمين على الإلتزام بالتعويض، دار المطبوعات الجامعية، بدون طبعة، الإسكندرية، 2006، ص ص: 6، 7.

طبقا لقوانين الإحصاء" إن هذا التعريف قد أبرز عناصر التأمين وهي الخطر المؤمن منه، قسط التأمين ومبلغ التأمين :¹

1- الخطر المؤمن منه : عبارة عن حادث مستقل غير محقق الوقوع ولا يتوقف وقوعه على إرادة أي من طرفي عقد التأمين ؛

2- قسط التأمين : هو الأداء الذي يلتزم به المؤمن له وهو مبلغ من المال يدفعه المؤمن له مرة واحدة أو بصفة دورية؛

3- مبلغ التأمين : هو الأداء الذي يلتزم به المؤمن عند تحقق الخطر المؤمن منه وهذا المبلغ قد يكون مبلغا من المال يدفعه المؤمن للمؤمن له أو المستفيد من التأمين وهو يختلف في تأمين الأشخاص عنه في تأمين الأضرار حيث أنه في تأمين الأشخاص يلتزم المؤمن بأي مبلغ يذكر في الوثيقة... أما في تأمين الأضرار سواء كان تأمين الأشياء أو تأمين من المسؤولية فإنه لا يلتزم إلا بدفع قيمة الضرر الذي أصاب المؤمن له نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه وفي حدود مبلغ التأمين .

الفرع الرابع : أطراف عقد التأمين

يحتوي عقد التأمين على طرفين هما:²

أ- المستأمن : وهو الذي يدفع قسط التأمين وقد يسمى احيانا المؤمن له، ويفرق أرباب التأمين بين المستأمن والمستفيد إذ ربما يدفع الأقساط طرف ويستفيد من التعويض طرف آخر بشكل كلي أو جزئي، فمثلا في التأمين على الحياة المستفيد ليس هو المستأمن فالمستأمن هو منشئ البوليصة ودافع الأقساط والمستفيد من يحصل على التعويض عند موت المستأمن. والمستأمن في التأمين ضد الحريق هو مالك البيت أو المستودع ولكن يكون جاره مستفيدا إذا كان هو الذي تسبب خطأه في إحداث الحريق إذ لم يكن المصاب مؤمنا لإلتزام الجار بالتعويض، وفي التأمين ضد المسؤولية يستفيد المستأمن ولكن يستفيد أيضا من وقع عليه الضرر بالحصول على التعويض إذ لم يكن محدث الضرر مؤمنا ربما لم يحصل المتضرر على تعويض.

¹ فايز احمد عبد الرحمن، مرجع سبق ذكره، ص: 8.

² عز الدين فلاح، التأمين: مبادئه، انواعه، دار اسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2007، ص: 15، 16.

ب-المؤمنين : وهي الجهة التي تقدم خدمات التأمين وتحصل على الرسوم عن طريق بيع البوليصات التي تتضمن التغطية التأمينية، وتكون مؤسسات تجارية لغرض الإسترباح أو تعاونية لنفع المشتركين في البرنامج.

الفرع الخامس: الخصائص القانونية لعقد التأمين

تتمثل الخصائص فيما يلي:¹

1-التأمين عقد احتمالي : بمعنى أن يكون حادثا غير محقق الوقوع وأن يكون حادثا مستقبليا وألا يتوقف وقوعه على إرادة أحد أطرافه، ويجب أن تكون الحادثة المؤمن منها غير مؤكدة وينصب عدم التأكد أما على الواقعة ذاتها " ممتلكات " وأما على تاريخ وقوعها " حياة "، فالصدفة في النهاية هي التي ستحدد طرف العقد الذي يستفيد منه؛

2-التأمين عقد ملزم للطرفين : فالمتعاقد ملتزم بسداد الأقساط، وشركة التأمين ملتزمة بتغطية الخطر المؤمن ضده ولعل أوضح صورة لذلك عقد التأمين على الحياة مدى الحياة حيث يظل المتعاقد ملتزما بسداد القسط طوال حياته في مقابل أن تصرف شركة التأمين مبلغ العقد فور وفاته، ويلاحظ هنا أن خطر الوفاة هو خطر مؤكد الوقوع. أما إذا كان الخطر غير مؤكد الوقوع مثل التأمين على مصنع ضد خطر الحريق فيستلزم المتعاقد بسداد القسط، ولا تلتزم شركة التأمين بصرف التعويض إلا إذا تحقق الخطر المؤمن ضده؛

3-التأمين عقد معاوضة : حيث أن كلا من طرفيه يأخذ مقابلا لما يعطي، فالمتعاقد يسدد القسط وشركة التأمين تقدم الأمان بتغطية الخطر المؤمن ضده؛

4-التأمين من عقود المدة : فشركة التأمين تلتزم بتغطية الخطر المؤمن ضده طوال مدة التأمين الواردة بالعقد والمتعاقد ملتزم بسداد الأقساط لنفس مدة التغطية، وحتى في حالة سداد له لقسط وحيد فإن هذا القسط مقابل مدة التغطية كلها. ويترتب على هذه الخاصية انه إذا توقف المتعاقد عن التزامه بسداد

¹علي محمود بدوي، التأمين دراسة تطبيقية، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2009، ص ص: 6، 7.

القسط فإن العقد لا يفسخ بأثر رجعي وإنما ينتهي بالنسبة للمستقبل ولا يستطيع أن يسترد مبلغ الأقساط المسددة لأنها كانت مقابل خطر قامت شركة التأمين بتغطيته فعلا؛

5-التأمين من عقود حسن النية : لا شك أن جميع أنواع العقود يجب أن يتوافر فيها حسن النية ولكن تزداد أهميتها في عقد التأمين . لأن شركة التأمين غالبا ما تعتمد على بيانات المتعاقد أساسا لتكوين فكرة كاملة عن الخطر المطلوب تغطيته، ويكون على المتعاقد تقديم بيانات صادقة وعدم إخفاء ما من شأنه التأثير على قرار الشركة، ويمتد حسن النية إلى مدة سريان التأمين فيكون عليه أن يخطر الشركة بكل ما تغير من ظروف بحيث يؤدي هذا التغير إلى زيادة احتمال وقوع الخطر المؤمن ضده وعلى ذلك فإذا كان حسن النية مطلوباً في جميع العقود فإن هذه الخاصية مطلوبة في عقود التأمين بكافة أنواعها ومخالفتها قد يؤدي إلى سقوط حق المتعاقد في التأمين ؛

6-التأمين من عقود الإذعان : تصدر شركة التأمين عقد التأمين وعلى المتعاقد أن يوافق أو يرفض الشروط الواردة به، ولا يملك حق تعديلها، وبهذا يمكن اعتبار عقد التأمين من عقود الإذعان إلى حد كبير، على أنه يلاحظ أن المتعاقد له الحق في إجراء تعديلات في العقد وخاصة في عقود التأمين على الحياة التي تتميز بطول المدة وفي ذلك يختلف عقد التأمين عن عقود الإذعان الأخرى التي لا يكون للطرف المدعن فيها مثل هذا الحق.

المطلب الثاني: المبادئ القانونية للتأمين

تتمثل المبادئ القانونية لعقود التأمين فيما يلي:

الفرع الأول: المبادئ التي تسري على كافة عقود التأمين

تتمثل أهم هذه المبادئ فيما يلي:

أ-مبدأ منتهى حسن النية: يعتبر منتهى حسن النية من أهم المبادئ القانونية والدعائم الأساسية التي يقوم عليها عقد التأمين وصحته وسلامته وظهوره في شكل نقي بعيداً عن كل الأمور المتعلقة بالغش والتضليل، وعليه فإن هذا المبدأ يسري على كل عقود التأمين بكافة أنواعها سواء كانت عقود شخصية أو

غير شخصية " الحياة، الحريق، الحوادث، بحري... " ويلزم هذا المبدأ كافة أطراف التعاقد بتوافر حسن النية في عملية ما قبل التعاقد وأثناءها وفترة سريان عقد التأمين. فعلى كافة الأطراف الإدلاء بكل البيانات " أساسية أو ثانوية " للأخر بطريقة سليمة وصحيحة خالية مما قد يشوبها من غش أو تضليل بطريقة متعمدة قد تؤثر في شكل أو مضمون العملية التأمينية بكافة مراحلها، وأن وجود مثل هذه البيانات والتي لم تقدم لشركة التأمين قد يؤدي إلى زيادة قسط التأمين عن سابقه " المحدد في ظل المعلومات السابقة " أو أن غيابها قد يقلل من وجود الخطر المعرض له الشيء موضوع التأمين . كما أنه بمقتضى هذا المبدأ يلتزم المؤمن له بإخطار شركة التأمين بأي متغيرات مستجدة قد تؤثر في درجة الخطر واحتمال وقوعها مما يؤثر في النهاية في مقدار قسط التأمين المستحق. كما أنه بمقتضى هذا المبدأ يلتزم المؤمن أن يكون واضحاً وصریحاً في شروطه، وتتسم هذه الشروط بالسهولة والدقة في التعبير.¹

ب-مبدأ المصلحة التأمينية: يطبق هذا المبدأ على جميع عقود التأمين دون إستثناء سواء كانت عقود تعويض أو عقود محددة القيمة، حيث ينص على ضرورة أن يكون لطالب التأمين منفعة مادية في حدة الخطر موضوع التأمين تعود عليه بالخسارة إذا تعرضت لأضرار خلال تلك المدة. والأمثلة على ذلك كثيرة ومتعددة نذكر منها ما يلي:²

1- للزوجة والأولاد منفعة مادية ومعنوية مشروعة في حياة الزوج لذلك يجوز التأمين على حياة الزوج من حوادث الوفاة والعجز لصالح زوجته وأولاده ؛

2- يجوز للدائن أن يؤمن على حياة المدين بقدر مبلغ الدين أو القرض باعتباره صاحب منفعة مادية مشروعة في بقاء المدين المؤمن عليه على قيد الحياة حتى يتم الوفاء بمبلغ الدين فتستطيع البنوك أو شركات التمويل والتسهيلات أن تتفق مع شركات التأمين على ذلك على أن يكون مبلغ التأمين متناقص سنوياً بقدر المبلغ المسدد من قيمة القرض أو الدين إلى أن يستنفذ نهائياً بإنهاء مدة التأمين .

ج-مبدأ السبب القريب: يسري أيضاً هذا المبدأ على كافة وثائق التأمين بدون إستثناء ويقصد بهذا المبدأ أنه يشترط لقيام المؤمن بدفع التزاماً ته وهو التعويض أن يكون سبب الخطر المؤمن منه هو السبب

¹ مختار محمود الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة، مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية، الطبعة الأولى ، الإسكندرية، 2003، ص ص: 112، 113.

² السباعي محمد الفقي وآخرون، مبادئ التأمين ، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الكويت، 2005، ص ص: 167، 169.

القريب لا السبب البعيد لحدوث الخسارة، على أن يلاحظ أن كلمة " القريب " هنا لا يقصد بها القريب في الزمن ولكن المقصود بها القريب في السبب. وهذا الأخير هو السبب الفعال في وقوع الخسارة أي السبب الذي يحرك الأخر، وتنسب إليه وقوع الخسارة، ولوأن السبب الآخر قد يتلو ويعمل بصفة مباشرة في إحداث الكارثة. ولا تظهر أية مشكلة عند تطبيق هذا المبدأ إذا كان تحقق الخطر المؤمن منه هو السبب الوحيد لوقوع الخسارة المالية، لكن صعوبات تطبيق هذا المبدأ تظهر عندما يتدخل خطر آخر مستثنى مع الخطر المؤمن منه فيتعاقب معه وتتعدد أسباب الخسارة المالية. فإذا كان الخطر المؤمن منه قد بدأ سلسلة من الحوادث المتعاقبة أدت في نهايتها إلى تحقق الخسارة المالية، وأيضا لوجاء هذا الحادث في سلسلة حوادث بدأها حادث آخر لكن لم يدخل ضمن هذه الحوادث جميعها خطر نص في الوثيقة على استثناءه من التغطية التأمين فإن المطالبة بالتعويض هنا تكون صحيحة. لكن إذا تدخل في السلسلة السابقة خطرا نص على استثناءه في الوثيقة وكان سابقا في حدوث الخطر المؤمن منه وكان هو السبب القريب والفعال في حدوث الخسارة المالية، فإن المطالبة بالتعويض هنا تكون غير صحيحة، لأن الخسارة هنا هي نتيجة لحدوث الخطر المستثنى وهو السبب القريب لحدوث مثل هذه الخسارة.¹

الفرع الثاني: مبادئ التي تسري على عقود تأمين الممتلكات فقط

هناك عقود تطبق فقط على عقود الممتلكات والمسؤولية وهي:

أ- مبدأ التعويض: بمقتضى هذا المبدأ لا يجوز بأي حال من الأحوال أن تزيد التعويض الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له أو المستفيد عن قيمة الخسائر الفعلية المحققة، وألا يتعدى هذا التعويض حدود مبلغ التأمين أو قيمة الشيء موضوع التأمين لحظة وقوع الخطر أيهما أقل. ويهدف مبدأ التعويض إلى الحيلولة دون الإثراء غير المشروع ومنع أن يكون التأمين وسيلة لجني الأرباح بالنسبة للمؤمن له². حيث أن شركة التأمين تحدد التعويض المستحق وفقا للقواعد التالية:

التعويض = الخسارة الفعلية

بحد أقصى مبلغ التأمين أو قيمة الشيء موضوع التأمين

¹ إبراهيم على إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين، الدار الجامعية، بدون طبعة، الإسكندرية، 2006، ص ص: 99، 100.

² عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، إدارة المنشآت المتخصصة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، مصر، 2009، ص: 257.

1- بالنسبة تأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية:

وعند تطبيق مبدأ التعويض في هذا الصدد تتوقف قيمة التعويض الذي تلتزم به شركة التأمين على درجة كفاية التأمين¹:

- **التأمين الكافي:** إذا كان مبلغ التأمين يساوي قيمة الشيء موضوع التأمين ، وهنا يسمى التأمين كافيا ويستحق المؤمن عليه وفقا لمبدأ التعويض تعويضا كاملا عن جميع الخسائر المالية المحققة، سواء كانت الخسارة كلية جزئية، أي تطبق العلاقة التالية :

$$\text{التعويض} = \text{الخسارة}$$

- **التأمين فوق الكفاية:** إذا كان مبلغ التأمين أكبر من قيمة الشيء موضوع التأمين فيسمى التأمين فوق الكفاية وطبقا لمبدأ التعويض لا يستحق المؤمن له تعويضا أكبر من قيمة الخسارة، وهذه الخسارة سوف لا تتعدى بأي حال قيمة الشيء موضوع التأمين أو مبلغ التأمين فالمؤمن له لا يمكن أن يخسر أكثر من قيمة الشيء الذي يمتلكه، ولذلك فإن الخسارة سواء كانت جزئية أو كلية فيحصل المؤمن له على تعويض وفقا للعلاقة التالية:

$$\text{التعويض} = \text{الخسارة الفعلية}$$

$$\text{محد أقصى قيمة الشيء مضمون}$$

¹ مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، الدار الجامعية، بدون طبعة، نايس سابقا، 2000، ص: 105، 111.

- التأمين دون الكفاية: إذا كان مبلغ التأمين أصغر من قيمة الشيء موضوع التأمين فيسمى التأمين ناقصاً أو دون الكفاية، وهنا نميز حالتين:
❖ تطبيق شرط النسبية لا تلتزم شركة التأمين إلا بالتعويض بقدر النسبة الموجودة بين مبلغ التأمين وبين قيمة الشيء موضوع التأمين عند تحقق الحادث، ولذلك يتحدد التعويض وفقاً لشرط النسبية كالأتي:

$$\text{مبلغ التأمين} \\ \text{التعويض} = \text{الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الحادث}}{\text{مبلغ التأمين}}$$

- ❖ عدم تطبيق شرط النسبية نستخدم شركة التأمين العلاقة التالية:

$$\text{التعويض} = \text{الخسارة الفعلية} \text{ بحد أقصى مبلغ التأمين}$$

ب- مبدأ المشاركة: يقضي هذا المبدأ بأنه إذا تم التأمين على شيء موضوع خطر واحد لدى أكثر من شركة تأمين في آن واحد، وتحقق الخطر المؤمن منه، فإن المؤمن له يحصل على التعويض مشاركة بين المؤمنين كل بنسبة مبلغ التأمين الذي لديه إلى مجموع مبالغ التأمين لدى الشركات كلها. أي أن نصيب كل شركة تأمين في الخسارة يتحدد بالعلاقة الآتية: ¹

$$\text{مبلغ التأمين الذي لديها} \\ \text{نصيب الشركة في التعويض} = \text{الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{مبلغ التأمين الذي لديها}}{\text{مجموع مبالغ التأمين لدى شركات متجمعة}}$$

مجموع مبالغ التأمين لدى شركات متجمعة

¹ مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، مرجع سبق ذكره، ص: 114، 115.

ج- مبدأ الحلول في الحقوق: يعني هذا المبدأ بأنه من حق شركة التأمين أن تحل محل المؤمن له في الرجوع على الغير المتسبب في الخسارة التي لحقت بالمؤمن له وتطالبه بالتعويض. فإذا وقعت خسارة أو الخطر المؤمن ضده نتيجة لخطأ الغير، وحتى لا يحصل المؤمن له على تعويض مزدوج أو مرتين من شركة التأمين ومن الغير المتسبب في الخسارة، فإن مبدأ الحلول يقضي بأن يحصل المؤمن له على التعويض من شركة التأمين، على أن تحل شركة التأمين محل المؤمن له في الرجوع على الغير ومطالبته بالتعويض، على أن تحتفظ لنفسها في حدود ما دفعت للمؤمن له وترد الباقي له. ويهدف مبدأ الحلول إلى عدم الإثراء غير المشروع وبأني كامتداد لمبدأ التعويض.¹

المطلب الثالث: تقسيمات التأمين

نتيجة لتعدد الأخطار التي يتعرض لها الإنسان منها ما تخص ممتلكاته وأخرى تخص حياته لذا كان من الضروري تقسيم التأمين إلى عدة أنواع وهذا الاختلاف تابع لطبيعة كل نوع ويتم التطرق في هذا المبحث إلى كل نوع على حدى.

الفرع الأول: التقسيم وفقا لعنصر التعاقد

طبقا لأساس التعاقد هنا أي لعنصري الإختيار والإجبار في التعاقد نميز نوعين:²

أ-التأمين الإختياري: ويشمل كل أنواع التأمين التي يتعاقد عليها الفرد أو المنشأة بمحض اختيارهم،

¹ مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، مرجع سبق ذكره، ص: 120.

² ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص: 55، 56.

وذلك للحاجة الملحة لمثل هذه التغطية التأمينية، أي أنه لا بد أن تتوفر هنا حرية الاختيار كأساس للتعاقد بين شركة التأمين وبين الفرد أو المنشأة¹، ويشمل هذا النوع من التأمين كافة أنواع فروع التأمين التي يتوافر لها الأساس السابق مثل تأمين الحوادث الشخصية وتأمينات الحريق والسيارات -غير الإجباري- والبحري، والمسؤولية المدنية غير الإجبارية، ويطلق على مثل هذا النوع من التأمينات الإختيارية أو التجارية أو الخاصة.

ب- التأمين الإجباري: ويشمل كل أنواع التأمين التي تلتزم الدولة بتوفيرها للأفراد أو المنشآت أو تلزمهم بالتعاقد عليها وذلك بهدف اجتماعي أو لمصلحة طبقة ضعيفة في المجتمع، أي أن عنصر الإجبار أو الإلزام من قبل الدولة هو أساس التعاقد في مثل هذه التأمينات، ويشمل هذا النوع من التأمين كافة فروع التأمينات الاجتماعية " العجز والوفاة والشيخوخة، والبطالة، والمرض، وإصابات العمل " وبعض فروع التأمينات الخاصة الإجبارية كالتأمين الإجباري للسيارات على سبيل المثال.

الفرع الثاني: التقسيم وفقا للغرض من التأمين أو طبقا للطرق المختلفة لإجراء التأمين

ويمكن طبقا للأساس السابق تقسيم التأمين إلى ثلاث أنواع رئيسية:

أ-التأمين الخاص أو التجاري: يقوم التأمين هنا على أساس تجاري أو بغرض تحقيق الربح، وعادة ما يقوم بهذا النوع من التأمين شركات التأمين المساهمة وهيئات التأمين بالإكتتاب حيث يتم حساب قسط التأمين هنا بحيث يغطي الخطر المؤمن منه بجانب نسبة إضافية أخرى لتغطية الأعباء الإدارية أو الإضافية ونسبة الربح الذي تهدف إليه مثل هذه الهيئات.²

ب-التأمين التعاوني أو التكافلي: يقوم هذا النوع من التأمين على مبدأ التعاون بين الأفراد أو بين الهيئات فكل عضو من أعضاء جماعة التأمين التعاوني يتعهد بتعويض الأضرار التي تلحق بأحدهم. وأساس عقد التأمين التعاوني هو التبرع فالتبرع هو الصيغة العملية التي شرعها الإسلام للتعاون والتضامن. والمتبرع لا يسعى إلى تحقيق الربح ولا يطلب عوضا ماليا لما دفع، بل يهدف إلى تقليل من المخاطر وتوزيعها على مجموعة المشتركين (المؤمن لهم) عن طريق التعويض الذي يدفع إلى المشترك المتضرر من مجموعة حصيلة

¹ محمد السيد سرايا، المحاسبة في المنشآت المالية البنوك التجارية وشركات التأمين، دار المطبوعات الجامعية، بدون طبعة، الإسكندرية، 2008، ص: 375.

² ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص: 56.

اشتراكاتهم، بدلا من أن يبقى الضرر على عاتق المتضرر بمفرده، وذلك طبقا لنظام الشركة والشروط التي تتضمنها وثائق التأمين وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية.¹

الفرع الثالث: تقسيم وفقا لطريقة تحديد الخسارة وبالتالي التعويض

طبقا لهذا الأساس يمكن تقسيم التأمين إلى نوعين رئيسيين:²

أ-التأمينات النقدية : وتشكل كافة أنواع التأمين التي يصعب تقدير الخسارة المادية الناتجة عنها عند تحقق مسببات الأخطار المؤمن منها، وذلك لوجود جانب معنوي نتيجة تحقق الخطر، فنظرا لصعوبة القياس المشار إليها سابقا للأخطار المعنوية يتفق مقدما على مبلغ التعويض المستحق عند تحقق هذا الخطر فعلا ويتمثل ذلك في مبلغ التأمين ، وتعد تأمينات الحياة من أبرز التأمينات التي ينطبق عليها الاعتبار السابق لذلك أطلق على تأمينات الحياة بالتأمينات النقدية أي التي تقدر فيها قيمة الخسارة مقومة بالنقد مقدما والتي يجب تحملها بالكامل عند تحقق الخطر المؤمن منه؛

ب-تأمينات الخسائر: وتشمل كافة أنواع التأمين التي يسهل فيها تحديد الخسارة المادية الفعلية الناتجة عند تحقق الخطر المؤمن منه، وينطبق ذلك على تأمينات الممتلكات بأنواعها المختلفة، فالتعويض هنا يتناسب مع الخسارة الفعلية وبحد أقصى مبلغ التأمين المحدد في وثيقة التأمين أو قيمة الشيء موضوع التأمين أيهما أقل.

الفرع الثالث: التقسيم وفقا لموضوع التأمين

وفقا لهذا النوع من التأمين نميز ثلاث أقسام :

أ- التأمين على الأشخاص: هو التأمين الذي يكون محله الإنسان وذلك بخلاف التأمين من الأضرار الذي يكون محله المال والخطر الذي يقبل التأمين عليه هو أي خطر يصيب الإنسان كالمرض أو الإصابة أو استمرار حياة الإنسان لمدة معينة أو الموت.³ ومن أهم المبادئ التي يقوم عليها التأمين على الأشخاص ما

¹ عز الدين فلاح، مرجع سبق ذكره، ص: 40.

² نفس المرجع، ص: 57.

³ فايز أحمد عبد الرحمن، التأمين على الحياة، دار النهضة العربية، بدون طبعة، القاهرة، 2006، ص: 5.

يلي:¹

1- تحديد معنى الصفة التعويضية ومدى اشتراطها في تأمين الأشخاص: الصفة التعويضية تعني أنه لا يجوز لعقد التأمين أن يكون وسيلة لإثراء المؤمن له بمعنى أنه لا يجوز للمؤمن له أن يكون في وضع أفضل مما كان عليه قبل حدوث الخطر. ويعتبر عقد تأمين الأشخاص عقد تعويض أي ينطبق عليه مبدأ الصفة التعويضية حيث أنه بموجب هذا العقد يحصل المؤمن له أو المستفيد عند تحقق الخطر المؤمن منه على تعويض عن الضرر الذي أصابه نتيجة لموت إنسان أو إصابته؛

2- المصلحة في التأمين ومدى ارتباطها بالصفة التعويضية: يقصد بالمصلحة في التأمين الفائدة التي تعود على المؤمن له أو المستفيد من عدم المؤمن منه ويجب أن تكون المصلحة مشروعة وجدية وغير مخالفة للنظام العام.

ب- تأمينات الممتلكات: وتشمل أنواع التأمين ضد الأخطار التي تصيب ممتلكات الشخص، وبذلك يدخل في هذا النوع التأمين البحري، التأمين ضد السرقة... وغيرها من الأخطار الأخرى التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان في حياته الشخصية والمهنية.²

ج- تأمينات المسؤولية المدنية: تتضمن الوثيقة تعويض المستأمن ماليا من المسؤولية المدنية التي قد يتعرض لها بمقتضى القانون بسبب الحوادث الجسمانية التي تقع للغير نتيجة لخطأ أو تقصير سواء من جانبه أو من جانب تابعيه، ويجوز أن يشمل الضمان مسؤولية المستأمن عما قد يلحق الغير من أضرار مادية.³

الفرع الرابع: التقسيم من الناحية العملية

وفقا لهذا النوع من التأمين إلى نميز بين تأمينات الممتلكات ومنها ما يتعلق بالمسؤولية والحياة ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي :

أ- تأمين الممتلكات: وتتكون من الأنواع التالية :

¹ نفس المرجع، ص: 8-24.

² عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، بدون طبعة، بيروت، 1980، ص: 19.

³ علي محمود بدوي، مرجع سبق، ذكره، ص: 126.

1. تأمين الحريق: يوفر هذا النوع من التأمين حماية لتعويض الخسائر والأضرار المادية التي تلحق بالمتلكات المنقولة (المحتويات) والغير منقولة (المصانع، المكاتب التجارية، دور السكن) والناجمة من خطر الحريق بشرط إشتعال النار فيها، وخطر الصواعق، وخطر الانفجار الناتج عن الغاز الطبيعي أو الموقد الغازي أو النفطي المستعمل للأغراض المنزلية في المساكن الخاصة، وكذلك خطر الاشتعال الذاتي، والتي يمكن تأمينها من خلال وثيقة تأمين الحريق النموذجية.

2. تأمين السيارات: من المعروف أن التأمين على السيارات ينتمي إلى وثائق التأمين على المتلكات وتميز فيه عدة أنواع نذكر منها:¹

❖ **تأمين السيارات الإلزامي (تأمين المسؤولية المدنية اتجاه الغير):** يشمل تأمين المسؤولية الناشئة عن إستعمال المركبة إستعمالاً يتطلب المساءلة القانونية للمؤمن له وذلك بما يسببه من أضرار للغير من إصابات جسدية أو أضرار مادية. ويعمل به بموجب نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن إستعمال المركبات حيث يلزم صاحب كل مركبة على إجراء التأمين عند قيامه بترخيص المركبة كما، وأن أسعاره وحدود المسؤوليات محددة بموجب التعليمات الصادرة؛

❖ **تأمين السيارات التكميلي:** وهو تأمين اختياري وأسعاره تحدد طبقاً لشروط المنافسة فيما بينها ويوفر هذا النوع من التأمين الحماية إلى هيكل المركبة المسببة للحادث والتي لا يشملها التأمين الإلزامي حيث تتعهد الشركة في حالة وقوع الحادث بتعويض المؤمن له عن الأضرار الناجمة عن الهلاك أو الخسارة أو الذي يصيب السيارة وملحقاتها في كل من حالة التصادم، الانقلاب، الحريق أو الانفجار الخارجي أو الاشتعال، السرقة، الأضرار الناتجة عن الفعل الصادر عن الغير، تساقط الأجسام أو تطايرها، الأضرار التي تصيب المركبة المؤمنة أثناء قطر بسبب عطل أصابها. ويخضع النوع من التأمين إلى الشروط والاستثناءات حسب وثائق التأمين التي توفرها شركات التأمين كما يمكن توسيع التغطية لشمول السائق والركاب؛

❖ **التأمين الشامل:** يجمع هذا النوع من التأمين بين النوعين السابقين ويمكن الحصول على هذا النوع من الشركات مباشرة، ويتضمن العقد وثيقتين تخضع وثيقة التأمين الإلزامي فيه إلى شروط وأحكام

¹ فلاح عز الدين، مرجع سبق ذكره، ص ص: 61، 62.

نظام التأمين الإلزامي وفقا للنظام والأسعار المقررة بموجبه ووثيقة التأمين التكميلي فيه تخضع إلى شروط وثيقة التأمين الصادرة عن الشركة والأسعار التي تقررها .
ويمكن الإضافة على الغطاء الأساسي ملحق لتغطية خطر الحوادث الشخصية للسائق والركاب بحدود مسؤولية يتفق عليها ويقسط إضافي يناسبها .

3- تأمين السرقة: يقصد بالتأمين من السرقة أن تحدث السرقة قصرا أي اقتحام مصاحب بالعنف لسرقة موجودات أو ممتلكات مؤمن عليها، عادة ما يصاحب تأمين السرقة تأمين الحريق وتمثل السرقة هنا بكسر الباب عنوة أو الزجاج أو الشبايك أو استخدام متفجر للحائط بالإكراه وما في حكم ذلك . ويشمل تأمين الممتلكات المؤمن عليها، بضاعة الأمانة، الممتلكات الشخصية .

4- تأمينات المسؤولية المدنية: عرف المشرع في القانون المدني المسؤولية بأنها التبعة والمؤاخدة ويستند تأمين المسؤولية المدنية على ثلاثة أركان نوجزها فيما يلي :

❖ **الخطأ:** هو الإخلال بالتزام سابق وينحصر في أربع حالات :

- ✓ الإلتزام بعدم الاعتداء بالقوة على أموال الناس وأشخاصهم ؛
- ✓ الإلتزام بعدم القيام بالأعمال التي ليس لدى الإنسان ما يلزم لها من قوة وكفاءة؛
- ✓ الإلتزام برقابة من في رعايته أو الأشياء التي في حوزته.

❖ **الضرر :** قد يكون الضرر أما ماديا أي يصيب الإنسان في جسمه وماله أو في حق له قيمة مالية مثل التعدي على حياة إنسان أو أي عضومن أعضائه أو على أملاكه كإتلاف مزروعاته أو سرقة سيارته .ومن شروط الضرر أن يكون محققا وليس متوقعا وأن يكون شخصا للطالب ويصيب حقا مكتسبا ؛

❖ **السببية:** يعني أن يرتبط الخطأ بالضرر أي أن يكون الخطأ هو السبب المنتج للضرر .

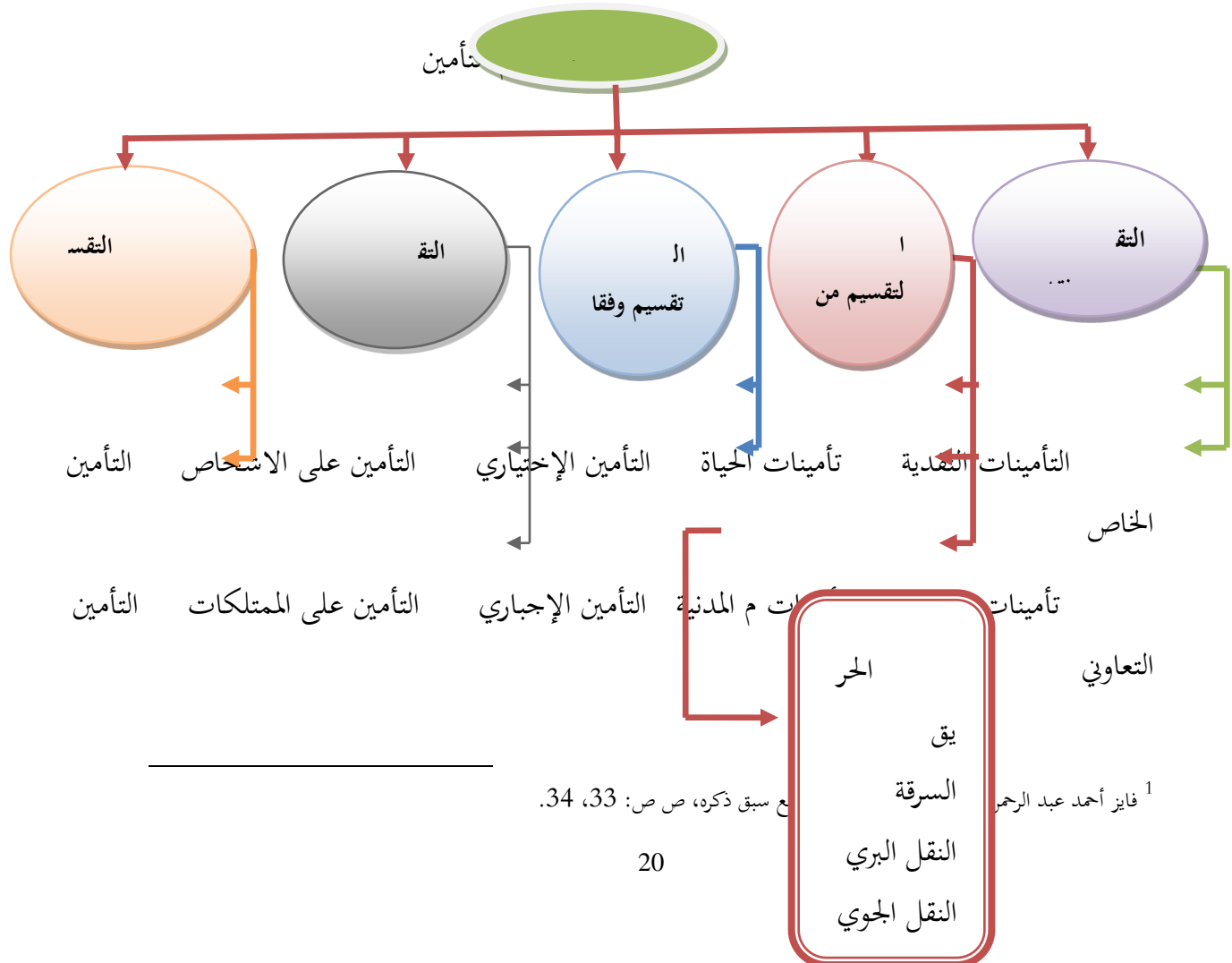
ب- التأمين على الحياة: هو عقد يتم بين المؤمن والمؤمن له بموجبه يلتزم المؤمن بأن يدفع للمؤمن له أو المستفيد مبلغ التأمين الذي يكون في صورة مبلغ من المال يدفع مرة واحدة أو في صورة إيراد مرتب وذلك عند تحقق الخطر المؤمن له أقساط التأمين .وعقد التأمين على الحياة ينشأ عنه علاقات متعددة فالمؤمن قد يكون هو ذاته المؤمن على حياته والمستفيد من التأمين ، كمن يؤمن على حياته ولكنه في نفس الوقت المستفيد من التأمين كما في حالات التأمين على حياة الغير . وتكمن أهمية التأمين على الحياة فيما

يلي: ¹

1-التأمين على الحياة وسيلة لحماية الأسرة من العوز أو الحاجة عند موت عائلتها إذا كانت موارد الأسرة المالية تعتمد على عمل هذا العائد. إذ بموته ينقطع هذا المورد، وهذه القيمة لحياة الشخص بالنسبة لأسرته هي التي تبرر التأمين على الحياة، كما يعتبر من وسائل الادخار حيث يمكن الأسرة من الحصول على المال الذي لا يستطيع رب الأسرة جمعه بواسطة الادخار.

2-التأمين على الحياة من وسائل الائتمان لأن المؤمن له يستطيع أن يقترض من الغير بضمان وثيقة التأمين على الحياة.ويمكن تلخيص أقسام التأمين في الشكل التالي:

الشكل رقم: 01-01 : أقسام التأمين



¹ فايز أحمد عبد الرحمن مع سبق ذكره، ص: 33، 34.

تأمينات الممتلكات

التأمين على المسؤولية المدنية

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على: فايز أحمد عبد الرحمن، التأمين على الحياة، دار النهضة العربية، بدون طبعة، القاهرة، 2006،
بالتصرف

المبحث الثاني: نطاق تطبيق القواعد الإحترازية في قطاع التأمين

سعى الإنسان على مختلف العصور إلى تأمين نفسه وممتلكاته من الأخطار التي قد يتعرض لها، ونظرا لعدم قدرة الفرد على تأمين نفسه بنفسه فقد اشترك مع غيره، لذا تنوعت الهيئات العارضة لخدمات التأمين وبرز في هذا المجال وسطاء وخبراء من شأنهم المساهمة في زيادة تطوير هذا النشاط.

المطلب الأول: شركات التأمين

تقوم شركات التأمين بدور مزدوج فهي تتلقى الأموال من المؤمن لهم وتعويضهم عند تحقق الأخطار المؤمن ضدها، كما تعمل كوسيط يقبل الأموال التي تتمثل في الأقساط التي يقدمها المؤمن لهم ثم يعيد استثمارها نيابة عنهم مقابل عائد، لذا سنتعرض إلى تعريف شركات التأمين وكيفية تصنيفها، وتبيان سياساتها العامة ومصادر أموالها.

الفرع الأول: تعريف شركات التأمين

هي هيئات تتكون من مؤمنين يأخذون على عاتقهم مسؤولية تقديم الخدمات التأمينية للمنشآت والأفراد، حيث تتولى هذه الهيئات دفع مبلغ التأمين أو التعويض للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه، وتتنوع هيئات التأمين حسب طبيعة تكوينها من ناحية وحسب طريقة تنظيمها وإدارتها والهدف منها من ناحية أخرى¹.

ومن هذا التعريف تتلخص أهم العمليات الفنية التي تقوم بها شركات التأمين²:

- أ. إصدار وثائق التأمين بمختلف أنواعها ؛
- ب. حساب قيمة الأقساط الواجبة الاداء مقابل عمليات التأمين المخالفة وتحصيل قيمة الأقساط وفقا للعقود المبرمة مع المستأمنين، واستثمار الحصيلة المتجمعة من هذه الأقساط في أوجه الاستثمار التي يحددها القانون المنظم لهذه الشركات ؛
- ج. تقدير التعويضات الواجبة الأداء عن الأخطار المؤمن عليها ودفع هذه التعويضات للمستأمنين ؛
- د. تكوين المخصصات الفنية المتعلقة بعمليات التأمين المختلفة والتي يجب الاحتفاظ بها لمواجهة المخاطر المؤمن منها .

الفرع الثاني: الخصائص المميزة لشركات التأمين

¹ مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، بدون طبعة، الإسكندرية، 2001، ص: 79.

² المؤسسة العامة للتدريب التقني والمهني، مقالة بعنوان "المحاسبة في شركات التأمين"، المملكة العربية السعودية، 2007، ص: 27.

هناك خصائص عدة مميزة لشركات التأمين معظمها ناتجة عن اختلاف العمليات التأمينية مع العمليات الاقتصادية الأخرى ونذكر منها ما يلي:¹

- أ. توصف الشركات التي تقوم بعمليات التأمين بأنها شركات ذات ثقة مالية، ويقصد بذلك أنه عندما تتعاقد هذه الشركات على تأدية خدمات التأمين فإن تعاقدها هذا يجب أن يكون موثوقا به بدون أن يحتاج إلى ضمان أو رهن، بل يكفي كتابة العقد ودفع القسط، وبهذا تسهل عملية التأمين على أفراد المجتمع، إذ تتلاشى التعقيدات القانونية، وكذلك تسهل العملية على شركة التأمين لعدم الحاجة إلى تقديم ضمانات لكل مؤمن على حدة، ويكتفي بالضمان الموجود في رأس المال والاحتياطات القانونية. وفي غالبية الأحيان يقوم الإشراف الحكومي على هذه الشركات بدور فعال في توطيد هذه الثقة ؛
- ب. هناك مميزات وصفات خاصة متعلقة بخدمات شركات التأمين تختلف تمام الاختلاف عن مميزات منتجات الشركات الصناعية نذكر منها :

1. مقدرة مشروع التأمين الانتاجية تتوقف توقفا تاما على رأس المال المدفوع وما في حكمه من أموال داخل المشروع. وهذا يختلف عن معظم المشروعات الصناعية والتجارية التي يمكن زيادة مقدرتها الانتاجية بعقد قروض سواء منها القصيرة أو طويلة الأجل ؛
2. تمتاز سلعة التأمين بأنها خدمة وليست سلعة مادية ملموسة مثل باقي السلع الصناعية ؛
3. لا تخضع أسعار التأمين إلى قوانين العرض والطلب التي ينادي بها الاقتصاديون في الأسواق الحرة؛

ج. لا يمكن لمشروع التأمين أن يحدد بدقة مقدار أرباحه أو خسارته الفعلية عند عملية البيع أو في نهاية السنة المالية، ذلك لأن بعض العقود تتخطى مدتها نهاية السنة المالية التي عقدت خلالها. فإذا أضفنا إلى ذلك أن قيمة مصروفات وتعهدات عقد التأمين لا تعرف على وجه التحديد إلا بعد إنتهاء مدة العقد، كانت النتيجة الحتمية أن النفقات وكذا الأرباح التي يحققها المشروع في نهاية السنة المالية ما هي إلا مبالغ تقديرية بحتة، وهذا يخالف ما هو حادث في معظم المشروعات الصناعية والتجارية الأخرى.

الفرع الثالث: أهمية شركات التأمين

تلعب شركات التأمين دورا كبيرا وهاما في الحياة الاقتصادية والاجتماعية ، ويمكن تلخيص

¹ سلامة عبد الله، إدارة وتنظيم منشآت التأمين ، دار النهضة العربية، الطبعة الثالثة، القاهرة، 1967، ص ص: 75-77.

دورها في النقاط التالية:¹

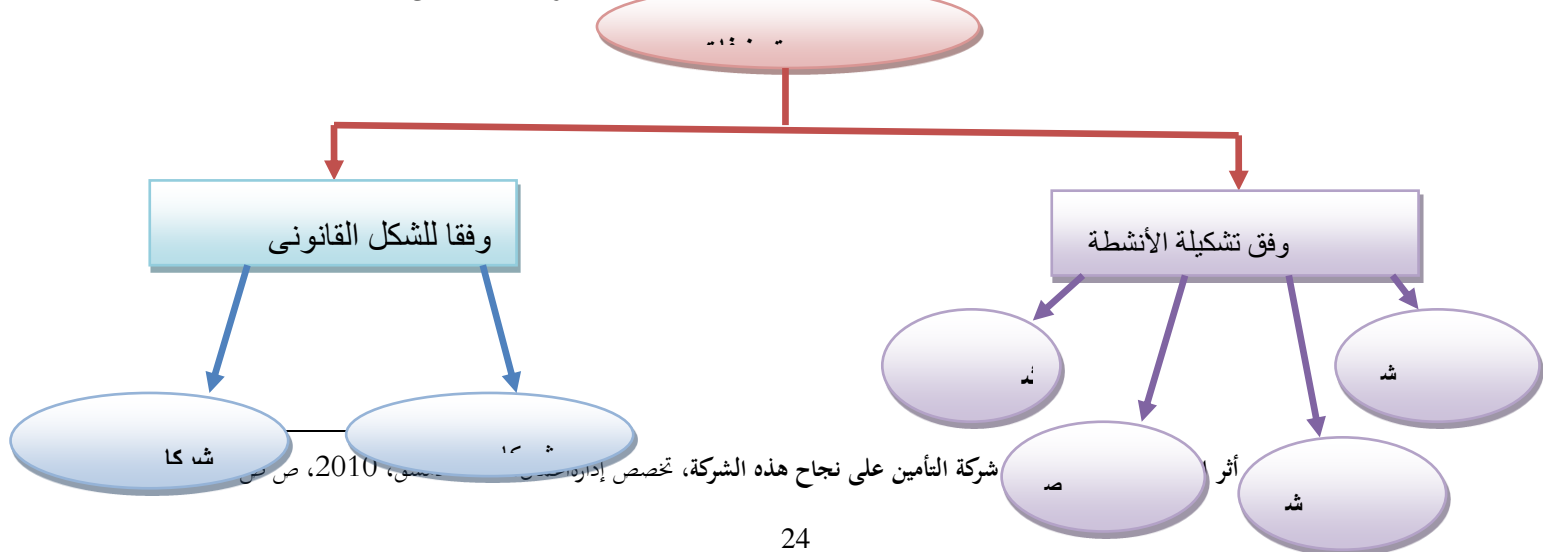
- أ. تساهم شركات التأمين في تحقيق الأمن والاستقرار الاقتصادي نتيجة تعويض الشركات وعدم توقفها عن العمل مما يحافظ على معدلات البطالة ضمن حدودها، كما أن التأمين يحقق التوازن بين العرض والطلب في الحياة الاقتصادية فإثناء الرواج يتم التوسع في التأمين للحد من التضخم، وإثناء الكساد يتم زيادة التعويضات وذلك لزيادة مستوى إنفاقهم وبالتالي زيادة الطلب ؛
- ب. مصدر للتمويل والاستثمار حيث تقوم شركات التأمين على تجميع الأموال ثم استثمارها أما بشكل مباشر في مجالات مختلفة أو إيداعها في البنوك ؛
- ج. توفر الطمأنينة وعدم الخوف مثال:التأمين على الحياة أو الحريق وهذا يعود على المجتمع بالاستقرار والتماسك ويزيد الشعور بالمسؤولية وأيضا يزيد من الكفاءة الانتاجية للعاملين في المنشآت بسبب شعورهم بالاستقرار ؛
- د. تقليل الخسائر من خلال شروط السلامة والخدمات الاستشارية حول طرق الحد من الخسارة حيث تستعين شركات التأمين بالخبراء والإحصائيين لدراسة الأخطار واقتراح وسائل منعها والحد منها قبل وقوعها.

الفرع الرابع: تصنيفات شركات التأمين

تصنف شركات التأمين وفقا لتشكيلة الأنشطة التأمينية وحسب شكلها القانوني وذلك وفقا

للمخطط التالي:

الشكل رقم 01-02: تصنيفات شركات التأمين



المصدر : من إعداد الطالبة بالاعتماد على : منير ابراهيم الهندي، إدارة الاسواق والمنشآت المالية، دار المعارف، بدون طبعة، الإسكندرية، 1999، بالتصرف.

- أ. وفقا لتشكيلة الأنشطة التأمينية : يمكن تقسيم شركات التأمين وفقا للأنشطة التي تمارسها إلى :¹
1. شركات التأمين على الحياة : يشتمل نشاطها على كافة التأمينات المتعلقة بوفاة أو حياة المؤمن له، أو التي تجمع بين الإثنين ؛
 2. شركات التأمين العام : تختص بالتأمين على الممتلكات وعادة ما يغطي أخطار الحريق والسرقة وتأمين النقل بأنواعه، وكذلك التأمين على المسؤولية المدنية تجاه الغير كالتأمين ضد حوادث السيارات ؛
 3. صناديق الضمان الاجتماعي : تعمل على تغطية تكاليف علاج المؤمن له، حيث يلتزم هذا الأخير بتحمل حد أدنى من تكاليف علاجه ويدفع الصندوق الجزء الباقي ؛
 4. الشركات الشاملة : تصدر كافة وثائق التأمين التي تصدرها الأنواع الثلاثة السابقة وتكون غير متخصصة في نوع معين ؛
- ب. وفقا للشكل القانوني للشركة : حسب الشكل القانوني تأخذ شركات التأمين شكلين قانونيين :
1. شركات المساهمة : تكون الملكية في يد حملة الأسهم العادية الذين يختارون مجلس الإدارة الذي يتولى التسيير والذي لهم الحق في الربح الصافي الذي تحققه ؛
 2. شركات الصناديق : تشبه إلى حد كبير شركات الاستثمار لأنها تتميز بضخامة الحجم، وملكيته تكون في يد حملة وثائق التأمين وهي لا تصدر أسهما بل تحمل محل وثائق التأمين المكتتب فيها وتدار من قبل خبراء مختصين .

الفرع الخامس : السياسات العامة لشركات التأمين

تهدف شركات التأمين من خلال سياساتها العامة إلى تطوير وتيرة نموها ومجال نشاطها، ومن ثم الوصول لتحقيق الاهداف العامة والحفاظ على صحتها في سوق تسودها المنافسة . تطبق شركات التأمين

¹ منير ابراهيم الهندي، إدارة الاسواق والمنشآت المالية، دار المعارف، بدون طبعة، الإسكندرية، 1999، ص: 401.

سياسات عامة مطابقة للإستراتيجية التي إختارتها وتمثل في ¹:

- أ. سياسة التبليغ: يؤدي التبليغ دوراً هاماً في شركات حيث يقوم بتقديم معلومات عن المنتجات، ويعمل على تقييم رقم الأعمال المتحصل عليه من جراء مختلف الأنشطة التي قامت بها الشركة بمقارنته مع تكاليف الإشهار، كما يساعد الوسيط في الإعلان عن عقود التأمين الجديدة للشركة؛
- ب. سياسة التوزيع: بعد قيام شركة التأمين بالترويج عن منتجاتها يجب أن تعمل على إيصال المنتج للزبون باستخدام وسائل وطرق مختلفة، فهي تخصص لكل صنف من منتجاتها عدداً معيناً من الوسطاء، كما تمنح علاوات للوكلاء كونهم يشكلون قناة اتصال بين شركة التأمين وزبائنها؛
- ج. سياسة التفتيش: تعين شركة التأمين عدداً من المفتشين المرتبطين مباشرة بها ويعملون على تنظيم البيع بمختلف الفروع ويقومون بالتنسيق بين الوسطاء، من أجل توزيع المنتجات بطريقة تسمح باقتنائها من طرف المستهلكين وضمان صيرورة العقود والتعويضات المقدمة للمؤمن لهم؛
- د. سياسة ما بعد البيع: تعبر خدمات ما بعد البيع على سمعة ووضعية حسنة للشركة، فمن خلالها يتم تصنيف وتعويض العملاء بناءً على معالجة ملفاتهم، فكلما كانت سياسة ما بعد البيع جيدة كان هذا في صالح شركة التأمين لأنها بهذه الطريقة ستحافظ على زبائنها وتجلب آخرين جدد، كما تعمل على استخدام وسطاء لضمان التسيير الأمثل لعقود التأمين.

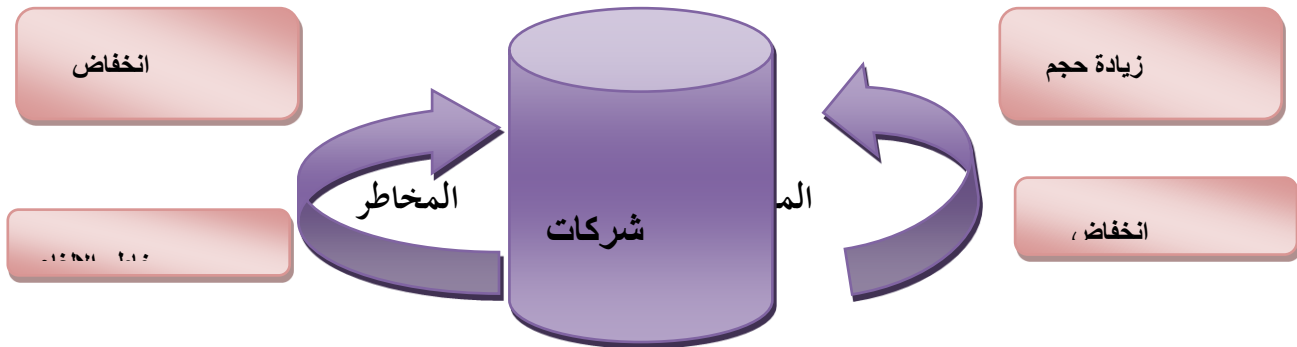
الفرع السادس: المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين

في البداية نشير إلى أن التعويضات التي تدفعها الشركة للمستفيدين لا تعتبر نوعاً من المخاطر، ذلك أن دفعات التعويض هي في عداد التكاليف المبرجة أي يمكن توقعها بدرجة عالية من الدقة. أما المخاطر الحقيقية التي تواجه شركات التأمين فتم تصنيفها في أربعة أنواع رئيسية هي ²:

الشكل رقم 01-03: أهم مخاطر شركات التأمين

¹ طبائية سليمة، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف، 2014، ص: 38، 39.

² منير ابراهيم هندي، إدارة المنشآت المالية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1994، ص: 451-454.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على : منير ابراهيم هندي، إدارة المنشآت المالية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1994، ص: 451-454.

- أ. النوع الأول: إن زيادة حجم التعويضات عما هو متوقع، قد يكون مرجعه حدوث كارثة معينة أو حدوث إرتفاع كبير في معدل التضخم الأمر الذي قد يصحبه زيادة في قيمة التعويضات، كما قد يرجع خطأ في تقدير الحجم الحقيقي للأخطار وقيمة التعويضات بالتبعية ؛
- ب. النوع الثاني: الذي يتمثل في انخفاض المبيعات وقد يحدث هذا نتيجة دورة كساد كان من شأنها أن تعذر على بعض المؤمن لهم سداد الأقساط، أو تراجع بعض العملاء المحتملين عن خططهم في شأن شراء وثائق للتأمين. يضاف إلى ذلك أنه في ظل التضخم قد يحجم الأفراد عن شراء وثائق للتأمين على الحياة على أساس أن استثمار ما يعادل الشق الإدخاري من قيمة أقساط التأمين من خلال المؤسسات المالية الأخرى كالبنوك مثلاً، من شأنه أن يزيد من قيمة الأصل المستثمر بدرجة أكبر، مقارنة بالقيمة النقدية لوثيقة التأمين التي يمكن للمؤمن له الحصول عليها، والتي عادة ما تحسب على أساس معدل فائدة متواضع على الشق الإدخاري من قسط التأمين ؛
- ج. النوع الثالث : وهو الانخفاض المحتمل في القيمة السوقية لمكونات محفظة الاستثمار فإنه في فترات التضخم ترتفع معدلات الفوائد وتنخفض القيمة السوقية للأوراق المالية ذات العائد الثابت مثل الأسهم الممتازة والسندات . وحتى الأسهم العادية فإن العائد المتولد عنها قد ينخفض مع موجات التضخم، مما يترتب عليه انخفاض في قيمتها السوقية . وحتى في فترات الكساد تنخفض أيضا القيمة السوقية لمكونات محفظة الاستثمار . فالتوقف عن سداد فوائد السندات أو ربما قيمة السندات ذاتها يصبح ظاهرة مرئية، كذلك فإن الانخفاض في عائد الأسهم العادية نتيجة لانخفاض أرباح المنشآت يكون أمراً محتملاً. وفي مثل هذه الظروف تنخفض مستويات الأسعار في سوق رأس المال، وتنخفض معها القيمة السوقية لمكونات محفظة الاستثمار لشركة التأمين ؛

د. النوع الرابع : وهو مخاطر الإلغاء ومخاطر تقدم حملة بعض وثائق التأمين على الحياة بطلبات للحصول على قروض .فإلغاء الوثائق وكذا معدلات الاقتراض تزداد خلال فترات التضخم كما يمكن أن تزداد خلال فترات الكساد.

المطلب الثاني :عمليات النشاط التقني في شركات التأمين

تعددت العمليات التي تقوم بها شركات التأمين لتمثل مجموعها جملة الأنشطة التي يتم بمقتضاها تحقيق الأهداف المسطرة، لكن من الصعب حصر كافة العمليات لشركات التأمين لذا سنقوم في هذا المطلب بالتطرق إلى العمليات الأساسية في شركات التأمين .

الفرع الأول: عملية الاكتتاب في شركات التأمين

هي عملية دراسة وفحص الأخطار في شركات التأمين بقصد قبولها أو رفضها، أي تحديد ماهية الأخطار التي يجب قبولها وكيفية التأمين عليها، حيث يتولها أشخاص في شركة التأمين يطلق عليهم مكنتي التأمين ، يقومون باستلام طلبات التأمين من منتجي الشركة وفحصها وإعطاء قرار بقبول التأمين على الأخطار أو عدمه، وفي حالة القبول يقوموا بتحديد الأسعار الملائمة للأخطار المقبولة حسب درجة خطورتها.¹

إن الهدف الرئيسي من عملية الاكتتاب هو الحصول على أعمال مربحة، ولتحقيق هذا الهدف يتم إتباع مبادئ أساسية للاكتتاب نذكرها فيما يلي:²

➤ استبعاد الأخطار الرديئة التي تزيد معدلات تحقق الخطر فيها عن المعدلات المعقولة التي يمكن تغطيتها، وهذا يعني أنه يجب على المكتتب أن يختار المؤمن لهم الذين لا يتجاوز معدل الخسارة لهم معدل الخسارة المفترضة أثناء تحديد سعر التأمين من طرف شركة التأمين ؛

¹ معوش محمد أمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الاضرار لتعزيز ملاءتها المالية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص :اقتصاديات التأمين ، جامعة سطيف1، 2014 ، ص: 15.

² أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى،إدارة الخطر والتأمين ، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2010،ص:159،بتصرف.

➤ التصنيف السليم للأخطار المقبولة إلى فئات تبعا لدرجة الخطورة وعمل موازنة صحيحة داخل كل فئة، بمعنى وجود توازن بين المؤمن له الذي تنخفض خسائره عن المتوسط، والمؤمن له الذي تزيد خسائره عن المتوسط حتى يكون سعر الفئة -السعر المتوسط- كافيا لدفع كل المطالبات والمصروفات لكل فئة؛

➤ العدالة والإنصاف بين حملة الوثائق، وذلك يعني أنه يتم تقاضي أسعار عادلة، ويجب أن تتحمل كل مجموعة من مالكي الوثائق تكلفتها الحقيقية من الخسائر والمصروفات، بمعنى آخر قسط تأمين متساوي إذا كان مبلغ التأمين متساوي ودرجة احتمال حدوث الخطر متساوية.

تمر عملية الاكتتاب في شركة التأمين بمجموعة من المراحل الأساسية والتي سنعرضها فيما يلي:

❖ يتم تقييم الأخطار المعروضة على شركة التأمين بفحصها وتدخّل هنا عدة ظواهر هي: ظاهرة الأخطار الرديئة، ظاهرة الأعداد الكبيرة، ظاهرة انتشار الخطر، ويجب التوفيق بين هذه الظواهر بهدف ضمان توزيع الخطر وتوزيع سليم ومربحاً من أجل تمكين شركة التأمين من الاستمرار في تقديم الخدمات التأمينية؛

❖ يتم اختيار الأخطار الممكن تغطيتها عن طريق قواعد ثابتة لتقسيمها، وعادة تقسم الأخطار إلى :
- أخطار مقبولة: وهي أما أن تكون جيدة وقسطها منخفض أو رديئة وقسطها مرتفع؛
- أخطار مرفوضة: وهي أما تكون مرفوضة رفضاً نهائياً أو متنازل عنها لهيئات أخرى مثل إتحاد شركات التأمين، حيث تقبل بأسعار خاصة مرتفعة نسبياً.

تتلخص الخطوات المتبعة في عملية الاكتتاب في الآتي:¹

● إصدار بيان عن سياسة الاكتتاب من قبل شركة التأمين: يصدر المؤمن بيان واضح عن سياسة الاكتتاب، والتي يجب أن تكون متسقة مع أهداف الشركة، فقد يكون الهدف هو الحصول على حجم أعمال كبير بأرباح منخفضة، أو الحصول على حجم أعمال صغير بأرباح مرتفعة، ويتم تحديد سياسة الاكتتاب بتفاصيلها في دليل الاكتتاب الذي يحدد نوع التأمين المكتتب فيه، المناطق التي تشملها التغطية، أشكال وأساليب التسعير التي سوف تستخدم، الأعمال المقبولة أو المختلف فيها أو الممنوعة، مبالغ التأمين المكتتب فيه، وتفاصيل الاكتتاب الأخرى؛

¹ إبراهيم محمد مهدي وآخرون، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار المريخ، السعودية، 2006، ص ص: 798-803، بتصرف .

- **الاتصال بفريق البيع:** عند الرغبة في الاكتتاب في وثيقة، تقوم شركة التأمين بالاتصال بفريق البيع أو المنتجون، حيث يتم إبلاغ الوكلاء* والسماصرة** بسياسة الاكتتاب بالتفصيل وبأنواع طالبي التأمين المقبولين والمختلف عليهم والمرفوضين، وعلى الوكيل أن يتبع سياسة شركة التأمين ؛
- **تجميع كافة البيانات والمعلومات اللازمة عن طالبي التأمين:** عادة ما يطلب المكتتب أنواعا معينة من المعلومات لمساعدته على اتخاذ القرار المناسب أما بقبول طلب التأمين أو رفضه، وتختلف أنواع المعلومات المطلوبة باختلاف نوع التأمين ، ومن مصادر البيانات والمعلومات الآتي: طلب التأمين ، تقرير الوكيل، تقارير المعاينة، وتقارير الفحص الطبي في التأمينات على الحياة ...
- **تحليل المعلومات بهدف تقييم الخطر:** يلي الحصول على المعلومات، فحصها للتأكد من صحتها وتحليلها والربط بينها بهدف تقييم الخطر المعروض للاكتتاب فيه ؛
- **اتخاذ قرار الاكتتاب:** بعد أن يقيم المكتتب المعلومات، يتخذ القرار المناسب بشأن الاكتتاب وتوجد ثلاثة قرارات أساسية للاكتتاب بالنسبة للطلب المبدئي للتأمين:
 - قبول طلب التأمين وإصدار وثيقة التأمين ؛
 - قبول طلب التأمين بعد إجراء تعديلات أو بشروط معينة؛
 - رفض طلب التأمين .
- **تحديد القسط المطلوب:** يتحدد القسط بعد وضع الخطر في الفئة التي تتناسب مع درجة الخطورة؛
- **إصدار المذكرة المؤقتة:** عند التقدم بطلب التأمين يقوم المؤمن بدراسته قبل أن يعلن رأيه النهائي، ففي هذا الوقت يكون طالب التأمين عرضة للقلق خشية تحقق الخطر خلال فترة الدراسة، ومن هنا يقوم المؤمن في بعض الأحوال بإصدار مذكرة مؤقتة يتعهد بموجبها بتحمل الآثار الناتجة من تحقق الخطر المؤمن منه بصفة مؤقتة حتى يتبين رأيه النهائي ؛

* لا بد من التمييز بين الوكيل بعمولة والذي يمكن أن نعرفه بشكل عام على أنه: هو شخص طبيعي أو معنوي يقوم بإبرام تصرف قانوني مع الغير باسمه الخاص، لكن لحساب الموكل الذي كلفه بإجراء هذا التصرف وذلك نظير حصوله على أجر يسمى العمولة. وبين الوكيل العام للتأمين الذي يمكن أن نعرفه على أنه: هو شخص طبيعي يمثل شركة أو عدة شركات بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة.

** يمكن أن نعرف السمسار على أنه الشخص الذي اتخذ من عملية التوسط بين المؤمن والمؤمن له في إبرام عقود التأمين حرفة وحيدة مقابل عمولة يتقاضاها من المؤمن، ويعتبر السمسار بمثابة ممثل عن طالب التأمين ، إذ يتولى عنه تنظيم استثمار طلب التأمين وتقديمها إلى المؤمن وينوب عنه في الادلاء بالبيانات المطلوبة والحصول على الشروط الملائمة وفي حالة تحقق الحادث يتابع السمسار اجراء تسوية التعويض.

● إصدار وثيقة التأمين: وثيقة التأمين عبارة عن مستند مطبوع وإثبات للتغطية التأمينية ويضم الأقسام التالية:

-قسم المقدمة: وتشمل تعريف بأطراف العقد والقسط...

-قسم الضمان: وينص على مسؤولية المؤمن بالتعويض ويبين حدود هذه المسؤولية وكيفية التعويض ...

-قسم الشروط: وتضم النص على التزامات المؤمن له التي يجب مراعاتها والتفديد بها، وتشمل على شروط سابقة لعقد التأمين وأخرى لاحقة له، وشروط سابقة لمسؤولية المؤمن...

-قسم التوقيع: التوقيع من قبل المؤمن ومعناه الإلتزام بالتعويض ...

-قسم الجدول: ويضم تلخيص دقيق لكل معلومات الوثيقة.

الفرع الثاني: عملية التسعير في شركات التأمين

تسعر المنتجات التأمينية في شركات التأمين تبعا لثلاث طرق رئيسية سنعرضها على النحو

الآتي:¹

طريقة التسعير المنفرد: يتم تقييم الوحدة المعرضة للخطر بصورة فردية، ويتم تحديد السعر بناءا على حكم القائم بعملية الاكتتاب، وتستخدم هذه الطريقة عندما تكون خسائر الخطر متنوعة ولا يمكن وضعها عندما تكون إحصاءات الخسائر الموثوق بها غير متاحة، ويستخدم التسعير المنفرد بكثرة في التأمين البحري وفي بعض أنواع تأمين النقل البري؛

✓ **طريقة التسعير الفني:** يتم تصنيف الوحدات المعرضة للخطر المتشابهة في صفات معينة في فئة اكتتاب واحدة ذات سعر موحد ويعكس السعر متوسط الخسارة في المجموعة ككل، ويعتمد التسعير الطبقي على افتراض أن الخسائر المستقبلية ستخضع لنفس مجموعة العوامل؛

¹ إبراهيم محمد مهدي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص: 829-833.

✓ **طريقة تسعير الاستحقاق:** تقوم على أساس التسعير حسب الفئات أولاً ثم تعديل السعر زيادة أو نقصاً وفقاً لخبرة الخسارة الفردية، وتستعين هذه الطريقة بالخصائص الفردية على أساس الافتراض القائل بأن خبرة الخسارة لأحد المؤمنین لهم، تختلف اختلافاً جوهرياً عن خبرة الخسارة للمؤمن لهم الآخرين، لذلك يتم تعديل أسعار الفئات زيادة أو نقصاً بالاعتماد على خبرة الخسارة الفردية وتنقسم هذه الطريقة بدورها إلى :

-التسعير الجدولي: بموجب هذه الطريقة يتم التسعير باستخدام جدول معد مسبقاً، حيث يتم تسعير كل وحدة معرضة للخطر بطريقة فردية لتحديد السعر الأساسي للخطر ثم يتم تعديله بالسليبيات والايجابيات وفقاً للخصائص الطبيعية لعمليات المؤمن له، على أساس افتراض ثبات تأثير هذه الخصائص على خبرة الخسارة المستقبلية للمؤمن له؛

-التسعير وفقاً للخبرة: بموجب هذه الخطة يتم تعديل سعر الفئة زيادة أو نقصاً وفقاً لخبرة الخسارة الماضية للمؤمن له، وتعتبر مدة خبرة ثلاث سنوات مدة نموذجية لتحديد قسط الوثيقة للعام التالي، فإذا كانت خبرة الخسارة للمؤمن له أفضل من متوسط الفئة ككل، يتم تخفيض سعر الفئة، وإذا كانت خبرة الخسارة للمؤمن له أسوأ من متوسط الفئة ككل، يتم رفع سعر الفئة ويؤخذ في الاعتبار معامل المصدقية لتحديد أهمية تغيير السعر؛

-التسعير الرجعي: بموجب خطة التسعير الرجعي، تنحصر مسؤولية له بين حد أدنى وحد أعلى للقسط، فإذا كانت الخسائر الفعلية خلال مدة الوثيقة الجارية صغيرة، يدفع المؤمن له الحد الأدنى وإذا كانت الخسائر الفعلية كبيرة يدفع الحد الأعلى، وبصفة عامة يقع القسط الفعلي بين الحد الأدنى والحد الأعلى للقسط اعتماداً على خبرة خسائر المؤمن له خلال مدة الوثيقة .

الفرع الثالث: عملية التعويض في شركات التأمين

هي تلك العملية المتعلقة بدفع مبلغ التأمين أو التعويضات المستحقة للمؤمن لهم، وهي التزام ينشأ على شركة التأمين بمجرد قبولها الاكتتاب في خطر ما، فيإصدار عقد التأمين تتعهد بأن تدفع للمؤمن له أو المستفيد الذي يعينه، مبلغ التأمين عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن ضده.¹

¹ أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص: 160.

توجد ثلاث أسس لتسوية المطالبات بالتعويض من وجهة نظر المؤمن:¹

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

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

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

المطلب الثالث: ماهية إعادة التأمين

تقوم إعادة التأمين بدور هام في صناعة التأمين ، فمعيدوالتأمين يقدمون خدمة للمؤمنين تناظر تلك التي يقدمها المؤمنون إلى المؤمن لهم حاملي وثائق التأمين ، حيث يتقاسم معيدوالتأمين مع المؤمن الأخطار مما يقوي مركز المؤمن ويجعلهم يستمرون في عملياتهم التأمينية.

الفرع الأول: مفهوم إعادة التأمين وأهم ملامحه الرئيسية

شهد القرن الرابع عشر بداية فكرة إعادة التأمين التي تعد أكثر حداثة من التأمين نفسه، حيث كان التأمين في الماضي يتم في حدود مسؤوليات لا تزيد عن قدرة المؤمن، ولقد عرف التاريخ أول وثيقة إعادة تأمين عام 1370 مع انتشار التأمين الذي حدث نتيجة لازدهار التجارة البحرية بين دول حوض البحر

¹ معوش محمد أمين، مرجع سبق ذكره، ص: 25.

الأبيض المتوسط وهي وثيقة لرحلة بحرية طويلة، ولقد تم إعادة تأمين الجزء الخطر من الرحلة ومن هنا نستطيع القول بأن أقدم أنواع إعادة التأمين هو إعادة التأمين البحري. أما في أوروبا فكان من الممكن إبرام عقود إعادة التأمين البحري حيث ظهر ذلك في فرنسا في النصف الثاني من القرن السابع عشر، كما ظهر في إنجلترا عام 1746 في حالات معينة، وبالنسبة للحريق فقد تم إعادة التأمين في كوبنهاجن عام 1778 ثم في شركة أخرى في أمريكا عام 1813، أما تأمينات الحوادث فقد ظهر استخدام إعادة التأمين فيه ولأول مرة في القرن التاسع عشر. وفي منتصف القرن التاسع عشر تقريبا بدأت الشركات المتخصصة في إعادة التأمين بظهور كنتيجة طبيعية لإرتفاع الطلب المحلي والعالمي على إعادة التأمين باعتبارها أفضل الطرق المتاحة لاستيعاب الطاقات الزائدة لشركات التأمين المسندة في مجال قبول الأخطار وتجميعها، فإنشأت أول شركة لإعادة التأمين في ألمانيا وهي شركة كولونيا عام 1846 وبدأت عملها عام 1852 وبعد ذلك الشركة السويسرية لإعادة التأمين عام 1863 حيث كانت عمليات التأمين مقتصرة على الأسواق المحلية والعالمية إلى أن أنشأت شركة ميونخ لإعادة التأمين عام 1883 والتي بدأت عملها في الأسواق المحلية والعالمية وإمتد نشاطها ليشمل الولايات المتحدة الأمريكية ثم كثير من بلدان العالم إلى أن أصبح لها مكاتب كثيرة متخصصة في إعادة التأمين في جميع القارات. ومع نهاية القرن التاسع عشر حدثت سلسلة من الحرائق الضخمة في بعض بلدان أوروبا دفعت بشركات التأمين المسندة إلى اللجوء إلى عمليات إعادة التأمين على نطاق واسع وظهر ذلك أيضا في بداية القرن العشرين الذي شاهد زيادة كبيرة بالنسبة لعمليات إعادة التأمين من حيث انتشارها واتساع مداها دوليا.¹

الفرع الثاني: مفهوم إعادة التأمين

هناك عدة تعاريف لإعادة التأمين منها:²

المراد بإعادة التأمين هو قيام شركة التأمين بالتأمين التجاري لدى شركة أو شركات تسمى شركات إعادة التأمين مما قد يلحقها من تعويضات. إعادة التأمين عقد تأمين جديد بين المؤمن والمؤمن المعيد.

كما يعرف أيضا بأنه إتفاق بين هيئتين من هيئات التأمين تتعهد بمقتضاه إحدى الهيئتين بتحمل جزء

¹: السباعي محمد الفقي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص: 224، 225.

²: أحمد سالم ملحم، مرجع سبق ذكره، ص ص: 125، 126.

من العقد الذي تلتزم به الثانية لأحد الأشخاص في مقابل مبلغ تدفعه الثانية إلى الهيئة الأولى.

كما يعرف أيضا بأنها عملية فنية يقوم بموجبها المؤمن المباشر بتأمين جزء من الأخطار التي تعهد بتأمينها عند مؤمن آخر خوفا من عجزه عن تعويضها. كما أن إعادة التأمين هو دفع شركة التأمين جزءا يتفق عليه من أقساط التأمين التي تحصل عليها من المستأمن لشركة إعادة التأمين ، تضمن لها نظير أقساط إعادة التأمين هذه مقابلة جزء من الخسائر.

وبناء على ما سبق يمكن تعريف إعادة التأمين بأنها عقد بين شركة التأمين المباشر وشركة إعادة التأمين تلتزم بمقتضاه شركة التأمين المباشر بدفع حصة من أقساط التأمين المستحقة لها من المستأمنين لشركة إعادة التأمين مقابل التزام شركة إعادة التأمين بتحمل حصة من المخاطر التي تلتزم بها شركة التأمين المباشر. إعادة التأمين تقدم لشركات التأمين الحماية عند حصول خسائر كبيرة في حال وقوع الخطر المؤمن منه والذي تفوق تعويضاته المالية قدراتها وطاقاتها وتعجز عنه إمكانياتها.

وبهذا يتم تقسيم شركات إعادة التأمين إلى نوعين:¹

أ- شركات إعادة التأمين الصادر، أي التي يتم إعادة التأمين لديها ؛

ب- شركات إعادة التأمين الوارد، أي التي تقوم بإعادة التأمين لدى الشركة ذاتها.

الفرع الثالث: وظائف إعادة التأمين

لإعادة التأمين وظائف أساسية متعددة نذكر منها:²

1- تفتيت الأخطار المركزة، وبذلك تتحول إلى أخطار قابلة للتأمين مما يساعد على توفير الحماية التأمينية لمثل هذه الأخطار، فكل شركة تفضل الاحتفاظ بأجزاء بسيطة من عدد كبير من عمليات التأمين بدلا من احتفاظها بأجزاء كبيرة من عدد صغير من هذه العمليات، لما في ذلك من تحقيق للتوازن في المحفظة المالية للشركة؛

2- تشجع إعادة التأمين المؤمنين على زيادة قدرتهم الاستيعابية وذلك بقبول الاكتتاب في عمليات

¹ عرفات ابراهيم فياض، إدارة التأمين والمخاطر، دار البداية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2011، ص:93.

² ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص:393.

كثيرة، مهما كانت مسؤولياتها، لأن المؤمن المباشر يعلم مقدما أن في إمكانه الاحتفاظ لنفسه بجزء من هذه العمليات تتلاءم مع قدرته المالية وإعادة تأمين ما يزيد عن قدرته المالية المشار إليها؛

3-تؤدي إعادة التأمين إلى توفير نوع من الرقابة على كل من معدلات الخسارة ومعدلات المصروفات، بما تبذله شركات إعادة التأمين المتخصصة الكبرى من جهد لتطوير هذه الصناعة، بجانب تزويدها لشركات التأمين المباشرة بالخبرة الفنية والإدارية التي تحتاج إليها لدراسة وفحص العمليات الجديدة المركزة قبل الاكتتاب فيها، بالإضافة إلى أن وجود حق التفتيش لمعيد التأمين على سجلات المؤمن المباشر المتصلة بعمليات إعادة التأمين ، خاصة في إعادة التأمين بالاتفاقيات حيث أن له أثر كبير في تحقيق هذه الوظيفة.تساعد إعادة التأمين من الناحية التمويلية(المؤمن المباشر ومعيد التأمين) عن طريق تحويل الأقساط والتعويضات بينهما بالصورة والعملية المناسبة المتفق عليها والتي تعتبر ذات أهمية بالغة لأطراف التعاقد.

الفرع الرابع: أهداف إعادة التأمين

يهدف نظام إعادة التأمين إلى تحقيق بغرض استمرارية النشاط التأميني ونجاحه، حيث من المعروف أن التأمين يقوم على أساس قانون هام وهو قانون الأعداد الكبيرة والذي يعتبر بمثابة العمود الفقري لنجاح أي نشاط تأميني واستمراره والذي يقوم على أساس تجميع أكبر عدد ممكن لوحدات الخطر حتى لو كانت بعض هذه الوحدات مرتفعة القيمة لأن ذلك يعمل على دقة وتقارب النتائج الفعلية مع المتوقعة مسبقا وبالتالي تستقر الأقساط والتعويضات ونتائج شركات التأمين ، وبعد ذلك تقوم شركة التأمين بإعادة توزيع الوحدات المرتفعة القيمة(عالية الخطورة) فيما بينها وبين شركات تأمين وإعادة تأمين أخرى حتى لا تؤثر هذه الأخطار المركزة والعالية القيمة على المركز المالي لشركة التأمين وتعرضه لهزات مالية عنيفة قد تؤدي إلى وقف النشاط وعدم استمراره.¹

الفرع الخامس: الطرق الفنية لإعادة التأمين

تتم إعادة التأمين من الناحية الفنية بأكثر من طريقة، فيمكن أن تتم الإعادة بالمشاركة أي على

¹السباعي محمد الفقي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص:227.

أساس نسبي، أو تتم على أساس غير نسبي وتكون المشاركة بين المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين في كل من الأقساط والتعويضات ومبالغ التأمين على أساس نسبة محددة.

أ. عقود إعادة التأمين النسبية (المشاركة): وتتمثل فيما يلي:

1) الطريقة الاختيارية لإعادة التأمين: وفقا لإسم هذه الطريقة فحرية الاختيار هنا مكفولة لكل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين، فالمؤمن المباشر حرية تحديد الجزء الذي يحتفظ به، والجزء الذي يعيد تأمينه من كل عملية، فإذا كانت العملية جيدة فإنه يحتفظ لنفسه بجزء كبير منها، أو قد يحتفظ بها كاملة لنفسه ولا يعيد أي جزء منها وعلى العكس إذا كانت العملية رديئة فإنه يحتفظ بجزء بسيط منها ويعيد تأمين الجزء الباقي. ومن ناحية فإن له حرية اختيار الشركة التي يتنازل لها عن الجزء الذي يريد إعادة تأمينه. وفي المقابل فإن لهيئة إعادة التأمين حرية تحديد وقبول جزء العملية المعروض عليها من المؤمن المباشر أو رفضه، وذلك بعد دراستها الفنية لمثل هذه العملية. وتعتبر الطريقة السابقة من أقدم الطرق التي تم استخدامها في عمليات إعادة التأمين، إلا أن استخدامها حاليا أصبح محدودا لما لها من عيوب، حيث يلجأ إليها إذا لم تتوافر الظروف المهيأة للمؤمن المباشر لعمل اتفاقية مع شركات التأمين الأخرى خاصة إذا ما كان عدد العمليات التأمينية لديه محدودة وغير منتظمة، أو كان الخطر المؤمن منه غير عادي، وأخيرا إذا ما فاقت مبالغ التأمين المحتفظ بها بناء على اتفاقيات إعادة التأمين القدرة المالية لهذا المؤمن فيلجأ للطريقة الاختيارية للتخلص من هذه الزيادة. ورغم ما تتميز به هذه الطريقة من حرية الاختيار المشار إليها، إلا أنه يعيبها أنها تتطلب إجراءات طويلة ومعقدة خاصة أنها تتم بالنسبة لكل عملية على حدة، فعندما تعرض عملية معينة على المؤمن المباشر يقوم بعد فحصها وقبل قبولها بالاتصال بشركات إعادة التأمين للحصول على موافقتها بالنسبة للأجزاء التي تقبل إعادة تأمينها من هذه العملية، وتتطلب مثل هذه الإجراءات وقتا طويلا نسبيا، هذا بالإضافة إلى الجهد والوقت والمال فإذا لم يكن هذا المؤمن قد اتخذ قرارا بقبول العملية من المؤمن له الأصلي، فقد يضطر المؤمن له إلى عرض نفس العملية على شركة تأمين أخرى، مما يؤدي إلى ضياع هذه العملية بالكامل، مما يؤدي إلى الإخلال بمركزه المالي أو إفلاسه إذا ما فاقت هذه الخسارة قدرته المالية؛¹

¹ إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص ص: 395، 396.

ويمكن تحديد إجراءات إعادة التأمين وفقا لهذه الطريقة في الخطوات التالية:¹

1 . يلخص المؤمن المباشر بيانات العملية المراد إعادة تأمينها على إشعار خاص متضمنا اسمه وعنوانه، واسم وعنوان المؤمن الأصلي، وبيانات عن العملية التأمينية كنوع التأمين ومبلغه، وقيمة القسط المستحق وطريقة سداده، وقيمة الجزء الذي سيحتفظ به المؤمن المباشر من مبلغ التأمين الأصلي؛

2 . تقوم هيئة إعادة التأمين بدراسة بيانات الإشعار السابق، وتقرر رفض العملية أو قبول إعادة التأمين وفي الحالة الأخيرة تحدد مقدار الجزء الذي تقبل إعادة تأمينه وتوقع على الإشعار بما يفيد ذلك، فإذا لم يغطي الجزء المراد إعادة تأمينه بالكامل، فيعرض المؤمن المباشر الإشعار على شركة إعادة تأمين أخرى، وهكذا حتى يتم تغطية المبلغ المراد إعادة تأمينه بالكامل؛

3 . يلي ذلك إرسال المؤمن المباشر لكل شركة من شركات إعادة التأمين التي وقعت على الإشعار السابق، بطلب إعادة التأمين ولا تخرج بيانات هذا الطلب تقريبا عن البيانات التي يتضمنها الإشعار الخاص السابق؛

4 . بعد وصول طلب إعادة التأمين ، تقوم كل شركة من شركات إعادة التأمين بالرد على المؤمن المباشر، بمذكرة تغطية الخطر وتعتبر هذه المذكرة بمثابة الموافقة الرسمية للاشتراك في إعادة التأمين بعد وصول مذكرات التغطية إليه. عند حلول ميعاد تجديد عقد إعادة التأمين ، تقوم كل شركة من شركات إعادة التأمين بإصدار إشعار خاص بالتجديد بما يفيد الموافقة على استمرار العقد أو إلغائه فإذا لم ترغب إحدى شركات إعادة التأمين الاستمرار في تحمل الخطر بعد إنتهاء المدة المتفق عليها تخبر المؤمن المباشر بما يفيد ذلك خلال المدة المتفق عليها عادة ثلاثة أشهر قبل إنتهاء مدة التغطية على أن يقوم المؤمن المباشر بعد تلقيه لهذا الخطر بالبحث عن معيد تأمين آخر يحل محل معيد التأمين الذي يرغب في الإلغاء.

(2) طريقة إعادة التأمين بالاتفاقية (الطريقة الإجبارية): ومقتضى هذه الطريقة تكون هناك اتفاقية معقودة مسبقا بين كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين ، توضح هذه الاتفاقية النسبة أو الأجزاء التي يقبلها معيد التأمين من كل عملية يتعاقد عليها المؤمن المباشر في نوع معين أي أن الاتفاقية تكون ملزمة لكل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين في حدود النسبة أو الجزء المتفق عليه. وتقضي هذه

¹ نفس المرجع، ص ص: 396، 397.

الطريقة على العيوب التي شابت الطريقة الإختيارية، كما أنها تعمل على توفير الجهد والوقت والمصروفات بما يساعد على أن تكون العمولة بها أكبر من العمولة بالطريقة الإختيارية، كما أنها تتميز بضمان عمليات منتظمة ومستمرة لمعيدي التأمين بما يساعد على تحقيق قانون الأعداد الكبيرة وإن كان يعيها أن المؤمن المباشر يكون مجبرا بإعادة تأمين جميع العمليات التي تدخل ضمن نطاق الاتفاقية الجيد منها والرديء بما يعمل على تفويت أرباح محققة للمؤمن المباشر بالنسبة للعمليات الجيدة، أما بالنسبة لهيئة إعادة التأمين فإنها مجبرة أيضا على تغطية عمليات رديئة نظرا لدخولها ضمن نطاق الاتفاقية.¹

ب. طريقة إعادة التأمين اللانسيبة : وهنا تقتصر مسؤولية معيدي التأمين على مساندة شركة التأمين المسندة إذا ما ازداد مبلغ التعويض عن الحد الأقصى المتفق عليه، وقد يكون هذا الحد الأقصى المتفق عليه، وقد يكون هذا الحد الأقصى بالنسبة للحادثة الواحدة، أو للخطر الواحد خلال مدة العقد، ويتم تحديده في شكل مبلغ معين، أو في ضوء معدل الخسارة المتوقع عن طريق ضمان عدم تجاوز معدل الخسارة الفعلية نسبة معينة من المعدل المتوقع . وتشمل إعادة التأمين اللانسيبة ما يلي:²

1. طريقة تجاوز الخسارة : قد ظهرت الحاجة لهذا النوع من إعادة التأمين لتلبية متطلبات الشركة المسندة في توفير التغطية المناسبة لمواجهة الكوارث الكبيرة والتي يمكن أن تحدث لاكتتاباتها. وتعتبر طريقة تجاوز الخسارة في إعادة التأمين عامل استقرار للمؤمن الأصلي غير متوافر في ظل اتفاقيات إعادة التأمين النسبية، فالخسارة التي تنتج عن اكتتابات المؤمن الأصلي يشارك فيها معيدي تأمين الاتفاقية اللانسيبة، مما يؤدي إلى تقليل حجم التعويضات مع الأخذ في الاعتبار العبء الذي يتحمله المؤمن الأصلي في حالة الخسائر الضخمة عند حدوث تراكمات. وتعرف اتفاقية إعادة التأمين تجاوز الخسارة بأنها اتفاقية يتعهد فيها معيدي التأمين بإعادة تأمين كل الخسائر التي تزيد عن حد احتفاظ الشركة المسندة، وذلك مقابل قسط محدد بمعرفة معيد التأمين ، وهنا يكون معيد التأمين مسؤولا عن ما يزيد على حد احتفاظ المؤمن الأصلي وحتى الحد الأقصى للخسارة المحدد في الاتفاقية، وفي حالة زيادة الخسارة عن الحد الأقصى المحدد في الاتفاقية يكون المسؤول عنها المؤمن الأصلي أيضا . وتنقسم اتفاقية تجاوز الخسارة إلى نوعين:

¹ إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص: 398.

² السباعي محمد الفقي وآخرون مرجع سبق ذكره، 2005، ص ص: 257-265.

❖ **إتفاقية تجاوز الخسارة الناشئ عن الحادث الواحد:** في هذا النوع من العقود تقوم الشركة المسندة بتحديد المبلغ الذي تستطيع أن تتحمله في كل حادث وتعيد تأمين كل ما يزيد عن هذا الحد من الخسارة لدى معيدي التأمين ، ومعيدي التأمين في هذه العقود أيضا يحددون أقصى ما يمكن أن يتحملوه في كل حادث بعد احتفاظ الشركة المسندة وتسمى في هذه الحالة حدود الشريحة الأولى وهو ما يزيد عن حد احتفاظ الشركة المسندة اتفاق آخر لعمل شريحة ثانية وهو ما يزيد عن حد الشريحة الأولى وذلك إذا كان حجم عمليات الشركة المسندة كبير وهكذا يمكن أن يكون هناك أكثر من شريحة تلي الأولوية من تعويضات الحادث أو الخسارة الناشئة عن واقعة واحدة. وطبيعي أن يكون هناك رسوم مقابل هذا وهي عبارة عن نسبة مئوية من الأقساط السنوية، وتتوقف هذه النسبة على حسب طبيعة كل خطر، وحدود الأولوية للشركة المسندة، كما تتوقف أيضا على فرع التأمين والنتائج السابقة لهذا الفرع؛

❖ **إتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد:** وتغطي خسائر الشركة المسندة لكل خطر على حده وهنا يؤخذ في الاعتبار عدد الأخطار والوثائق، أي أن الإتفاقية معقودة على أساس الخطر، وتقوم الشركة المسندة بتحديد الأولوية من الخسارة الناشئة عن كل خطر، وتعيد تأمين ما زاد عن ذلك لدى معيدي التأمين .

2. طريقة وفق الخسارة: وفيها تغطي الشركة المسندة لدى معيدي التأمين ما يزيد به معدل التعويضات خلال فترة الإتفاقية عن نسبة معينة من إجمالي الأقساط الصافية لنفس الفترة، بمعنى أن جميع التعويضات التي تجاوز معدل الخسارة 90% وحتى 125% يتحملها معيدي التأمين لا تبدأ مسؤوليتهم إلى حين تزيد جملة التعويضات خلال فترة الإتفاقية عن نسبة التحمل التي تتحملها الشركة المسندة ولتكن 90%، وبهذه الطريقة يمكن للشركة المسندة إيقاف خسارتها عند حد معين ويتحمل معيدوالتأمين ما زاد عن هذه النسبة .

ج. طريقة الحساب المشترك (نظام المجمع) لإعادة التأمين: عندما يخشى المؤمنون حدوث خسارة على نطاق واسع نتيجة اصابة عدد كبير من المؤمن لهم بخطر معين(مثلا في حالة الحرب أو الزلزال)، فإنهم قد ينشئون معا حسابا مشتركا، بمعنى أن أي عملية تأمين يعقدها أحد هؤلاء المؤمنين تدخل في حساب مشترك أما بالتساوي فيما بينهم أو بحسب نسب معينة ينص عليه اتفاقهم . كذلك قد تنص الإتفاقية على أن يتنازل كل مؤمن عن العملية بكاملها أو عن نسبة منها ويحتفظ بالباقي، ولا شك أن

مثل هذه الاتفاقية تكون ذات فائدة كبيرة عندما يؤدي التنافس بين شركات التأمين إلى انخفاض أقساط التأمين بحيث تصبح دون الكفاية وبذلك يؤدي إنشاء الحساب المشترك والمحافظة على مستوى أسعار التأمين عند المستوى الذي يكفي تغطية الخطر والمصرفيات.¹

ومن أهم واجبات التأمين المشترك ما يلي:²

- ✓ إعداد وإرسال الحسابات المتعلقة بالمجمع للأعضاء المشتركين في النظام كل فترة دورية وفقا لما تم الاتفاق عليه، على أن يوضح بالحسابات الأقساط المحصلة والتعويضات المستحقة والمصرفيات الإدارية؛
- ✓ إعداد حساب خاص لكل شركة تأمين عضوي المجمع موضحا به أقساط وعمولات الشركة وأيضا تعويضات ومصرفيات الشركة.

الفرع السادس: صور إعادة التأمين وأثارها

تتمثل صور إعادة التأمين فيما يلي:³

أ. **الاتفاق الشامل أو الإفرادي:** غالبا ما تعتقد إعادة التأمين بموجب اتفاق شامل بتناول جميع المخاطر التي سوف تقوم شركة التأمين الأصلية بتغطيتها في المستقبل أو عقود التأمين المباشر التي سوف يعقدها في قطاع معين من نشاطها كعقودها الخارجية أو عقود التأمين من مخاطر معينة، وفي هذه الحالة لا بد من تحديد العقود الإفرادية التي تنأولها إعادة التأمين بموجب قوائم تأكيد أو استثمارات تطبيق أو كشوف مؤقتة تتضمن بيانات موجزة عن المخاطر المؤمن منها ومقدار القسط ويتبعها تقديم قائمة نهائية بصورة دورية وتتضمن بيانات تفصيلية بما ذكر والجزء الذي تنصب عليه إعادة التأمين مع تحويل ما يمثله من أقساط تدرج في الحساب الجاري القائم بين الطرفين وقد ستغني عن تقديم القائم المؤقتة في الوثائق محدودة الأهمية ويكتفي بقيد مضمونها في سجل خاص يعتمد في إجراء المحاسبة بين الطرفين كل بضعة أشهر. أما الاتفاقات الإفرادية أو الخاصة فصادرة

¹ عبد العزيز فهمي هيكل، مرجع سبق ذكره، ص:199.

² السباعي محمد الفقي واخرون، مرجع سبق ذكره، ص ص: 264، 265.

³ جلال وفاء محمددين، الجديد في مجال التأمين والضمان، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، الجزء الأول، بيروت، 2007، ص:181، ص:184.

إذ أنها تقتضي إجراء مباحثات مطولة عن كل واحد من المخاطر رغم قيام حاجة ماسة لتغطيتها دون انتظار فترة طويلة ؛

ب. **الاتفاق الإلزامي والإختياري**: ويوصف اتفاق إعادة التأمين بالإلزامي عندما يكون معيد التأمين ملزماً بتغطيته بالنسب المتفق عليها مع شركة التأمين ويعد اختياريًا إذا كان لكل منهما خيار تشمله بإعادة التأمين أو الامتناع عن ذلك وهذا ما يتم بالنسبة للمواضيع بالغة الخطورة والتي لا يتناولها عادة الاتفاق الشامل؛

ج. **الاتفاق المتقابل**: قد يقضي الاتفاق بإلزام المؤمن له بإعادة تأمين المخاطر التي يود معيد التأمين تكليفه بتغطيتها بنفس الشروط التي تتناولها المخاطر التي يتحملها معيد التأمين حيال المؤمن وفي هذه الحالة يعد كلا الطرفين معيدا التأمين بالنسبة لبعض المخاطر ومؤمنا له بالنسبة للمخاطر الأخرى ؛

د. **إعادة تأمين بالمبالغ والأضرار**: وقد تحتفظ شركة التأمين لنفسها بمبلغ معين من قيمة المخاطر التي تنفرد بتحملها تبعا لإمكاناتها من واحتياطات وتعيد التأمين بالفائض فقط ويطلق على هذا الأسلوب إعادة التأمين بالمبالغ. وقد تسدد شركة التأمين وفاءها ما يجاوز إمكانيتها وهذا ما يطلق عليه إعادة التأمين بالأضرار . ويطلق على قيمة المخاطر أو التعويضات التي تتحملها الشركة بنفسها دون أن تعيد تأمينها الكامل وتختلف حسب أهمية المخاطر أو طبيعتها ؛

هـ. **إعادة التأمين بالمحاصة والفائض**: تتناول عقود التأمين التي تبرمها شركة التأمين في المستقبل أما بدون استثناء أو في فرع معين من فروع التأمين كالحريق أو النقل مثلا فإذا كانت حصة معيد التأمين من المخاطر مساوية لحصة شركة التأمين اعتبرت المحاصة صافية ووزعت الأقساط والتعويضات بينهما بالتساوي ويرغب معيد التأمين بهذا النوع من العقود لأنه يوفر له نسبة أعلى من الربح. أما إعادة التأمين على الفائض فتتناول المخاطر التي تتجاوز الحد الكامل الذي به شركة التأمين لنفسها فتوزعها على عدد من معيدي التأمين تبعا للاتفاق الشامل المعقود مع كل واحد معهم. وغالبا ما ترغب شركات التأمين بهذه الصورة لإعادة التأمين لأنه ستتأثر بالأقساط التي تقابلها مخاطر لا تتجاوز قدرتها ولا تعيد التأمين إلا بالنسبة للفائض فحسب، وكثيرا ما تتناول إعادة التأمين من حوادث السيارات والمسؤولية المدنية والكوارث الطبيعية؛

و. **أثار إعادة التأمين**: تتمثل التزامات شركة التأمين أولا في وجوب موافاة معيد التأمين باستمرار بالمعلومات المفصلة عن المخاطر المؤمن منها والجزء المحال منها إلى معيد التأمين وصافي الأقساط المقيدة

لحسابه وما يستجد من تطورات سواء بالنسبة للمخاطر المؤمن منها أو الحوادث التي يتأولها التأمين وذلك لما يمثله حسن النية من واجب أساسي مترتب على حد سواء على شركات التأمين ومعيدي التأمين ولما تتصف به إعادة التأمين من وحدة المصير التي تجمع بين مصالح معيد التأمين وشركة التأمين فتجعل وضع الأول معلقاً على وضع الشركة في تحديد الأقساط وشروط التأمين وأثاره والتعويض المترتب في حال وقوع الحادث المؤمن منه. والتزام شركة التأمين بالوفاء بأقساط التأمين في مواعيدها يجيز لمعيد التأمين الوقوف باستمرار على صحة المعلومات التي تقدمها شركة التأمين وحساب الأقساط التي تقاضتها والتعويضات التي قامت بتسديدها للمؤمن لهم، غير أن ما يقوم عليه العقد من ثقة بين الطرفين يتنافى مع ممارسة معيد التأمين رقابة مشددة في هذا المضمار فإذا ظهر أن شركة التأمين أخفت بعض المعلومات أو تقدمت ببيانات كاذبة وامتنعت عن وفاء معيد التأمين ما يترتب له من أقساط كان لمعيد التأمين طلب إبطال العقد أو فسخه أسوة بما عليه الحال بين شركة التأمين والمؤمن له.¹

¹ جلال وفاء محمد، مرجع سبق ذكره، ص: 184، 185.

المبحث الثالث : القواعد الإحترازية ومضمون الرقابة على نشاط التأمين

بالنظر إلى الأهمية البالغة لشركات التأمين فهي تعد أداة ناجعة لتنمية الاقتصاد ودعم خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية، هذا الأمر الذي يستدعي ضرورة تفعيل الرقابة عليها، وإرساء مبادئ الحوكمة لحل التعارض بين أطراف الشركة، وحملة الوثائق من جهة، وأعضاء هيئة الإدارة من جهة أخرى، وضمانا لحقوق أصحاب المصالح.

المطلب الأول : الأنظمة وحتمية تطبيق القواعد الإحترازية

تزامن نشوء القواعد الإحترازية مع ظهور الأزمات المالية بداية القرن التاسع عشر في الدول الصناعية الكبرى وهي : إنجلترا، فرنسا، ألمانيا،¹ لقد ساهمت القواعد الإحترازية منذ نشأتها خلال هذه الفترة في تحقيق نتائج إيجابية على صعيد تعزيز سلامة القطاع المالي ، إلا أن هذه العناصر تبقى غير كافية لتحقيق أهداف الاستقرار المالي المنشود، فالأمر لا يتوقف على القواعد الإحترازية فحسب، فهذه الأخيرة لا يمكن أن تكون ذات فعالية على مستوى مؤسسة مالية تعاني من اختلالات هيكلية.²

الفرع الأول : مفهوم القواعد الإحترازية

تعرف القواعد الإحترازية على أنها قواعد للتسيير في الميدان المالي، والتي على المؤسسات التي

¹ جداني ميمي، دور استقلالية بنك الجزائر في تفعيل تطبيق القواعد الإحترازية ، مداخلة مقدمة ضمن المؤتمر العلمي الدولي الثاني حول إصلاح النظام المصرفي الجزائري في ظل التطورات العالمية الراهنة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، يومي 11-12 مارس 2008، ص:3.

² أيت عكاش سمير، تطورات القواعد الإحترازية للبنوك في ظل معايير لجنة بازل ومدى تطبيقها من طرف البنوك الجزائرية، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر 03، 2013، ص: 26، 27.

تتعاطى الائتمان احترامها . من أجل ضمان سيولتها وبالتالي ملاءتها تجاه المودعين حتى تكتسب العمليات المالية نوعا من الثقة¹.

وبعبارة أخرى تسعى النظم الإحترازية إلى التحكم والسيطرة على مختلف المخاطر بغرض ضمان إستقرار النظام المالي وحماية المودعين في المحيط التنافسي . وتهدف أساسا هذه النظم إلى ضمان أمن المودعين وسلامة النظام المالي لأن الوظيفة الرئيسية للمؤسسة المالية هي الوكيل للمودعين والمدخرين، والذين يفوضون إلى المؤسسات المالية ضمينا سلطة استثمار مواردها في الأصول المالية. ففي حالة فقدان الثقة في المؤسسة المالية يباشر المودعون في القيام بسحب كثيف للأموال مما يعرض المؤسسة المالية لخطر الملاءة والذي يمكن أن يقود إلى إفلاسها².

إن النظم الإحترازية لا يمكن أن تستبعد تعرض المؤسسات المالية للمخاطر، ولكنها تجبرها على احترام بعض معايير وقواعد الحذر التي تسعى إلى ضمان سيولتها وملاءتها اتجاه الغير، وبالتالي ضمان استقرار النظام المالي ككل³.

الفرع الثاني: أهداف القواعد الإحترازية

تهدف القواعد الإحترازية إلى تحقيق التنسيق بين الشروط المنافسة ، وتقوية السلامة المالية، وتطوير نشاط المؤسسات المالية، وهذه الأهداف تصب في توسيع شروط المنافسة الحرة المؤسسات المالية في السوق المالي، فوجود مناخ تنافسي يسمح للقطاع المالي بالتطور وضمان سلامته وقوته . من جانب آخر للقواعد الإحترازية هدف رئيسي يتمثل في تجنب أو مواجهة أي أزمة تؤدي إلى التأثير على كامل القطاع المالي، ومن هنا يقع على المشرعين إرساء قواعد احترازية تمكن من إجراء رقابة مستمرة على سلامة القطاع

¹ نعيمة بن العامر، المخاطر والتنظيم الإحترازي، ملتقى المنظومة المصرفية الجزائرية والتحول الاقتصادي واقع وتحديات، مركز البحوث في الاقتصاد التطبيقي من أجل التنمية . بتصرف

² بوحفص حلاب نعاة، الرقابة الإحترازية وأثرها على العمل المصرفي بالجزائر، مجلة المفكر، العدد الحادي عشر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014، ص: 136 . بتصرف

³ بوحفص حلاب نعاة، نفس المرجع. ص: 137. بتصرف

المالي حتى يتم ضمان الثقة في هذا القطاع، وتجنب الأزمات النظامية¹. إن القواعد الاحترازية تهدف إلى ضمان تسويق الخدمات المالية، استقرار القطاع، وحماية المودعين، واستمرارية ميكانيزمات الدفع، ونلخص هذه الأهداف في نقطتين هما²:

أ. **حماية المودعين**: خصوصية الهيكلية المالية للبنك تتمثل في أن نسبة معتبرة من حجم ودائعها تعود لصغار المودعين الذين تنقصهم في الغالب المعلومات الضرورية والكافية حول الوضعية المالية للمؤسسة المالية، ومن هنا توجب على القواعد الاحترازية أن تكون في حماية مصالح هؤلاء المودعين بوضع قواعد للسيولة التي تلزم شركات التأمين على الاحتفاظ بحجم معين من السيولة لمواجهة دفع التعويضات، كما تفرض على المؤسسات المالية تأمين الودائع بهدف ضمان التسديد للمودعين في حالة إفلاسها؛

ب. **الحفاظ على استقرار النظام المالي**: تمكن القواعد الاحترازية من التنبؤ بالخطر النظامي، وتمكن من تفادي تأثير أزمة إفلاس أي بنك على مجموع النظام المالي، وهذا بوضع قواعد للملاءة وتسيير فعال للخطر العام.

الفرع الثالث: صعوبات تطبيق التنظيم الاحترازي:

تواجه القواعد الاحترازية في تطبيقها تحديين: الأول تقليدي يتعلق بالإطار القانوني لمشروعية القواعد الاحترازية، والثاني أكثر حداثة يخص مستوى التنظيم الاحترازي.

أ. **التحدي الأول**: اعتبرت القواعد القانونية لوقت طويل قيوداً للنمو الاقتصادي وغير متوافقة مع السوق، حيث نجد "ادم سميث"^{*} من بين أهم المعادين لتدخل الدولة في الميدان الاقتصادي، بمعنى في النشاط المتعلق بالإنتاج، التوزيع، التبادل، واستهلاك السلع والخدمات، فظهرت بذلك نظرية 1776

¹ بن علي بلعزوز، حبار عبد الرزاق، الحوكمة في المؤسسات المالية والمصرفية مدخل للوقاية من الأزمات المالية والمصرفية - بالإشارة لحالة الجزائر-، مداخلة مقدمة في الملتقى العلمي الدولي حول الازمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، جامعة سطيف، أيام 20-21 أكتوبر 2009، ص: 12.

² قاسيمي آسيا، تحليل الضمانات في تقييم جدوى تقديم القروض في البنك -حالة القرض الشعبي الجزائري-، مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علوم التسيير، فرع مالية المؤسسة، جامعة بومرداس، 2009، ص: 38.

^{*} ولد الفيلسوف ادم سميث سنة 1723 وهو اقتصادي اسكتلندي مشهور بكتابه "بحث في طبيعة وأسباب ثروة الأمم لسنة 1776"، وهو من أكثر الكتب تأثيراً في تاريخ الكتابة حيث حول سميث به اتجاه تفكيرنا في مبادئ الحياة الاقتصادية من الشكل القلم إلى شكل حديث ومميز، وذلك استناداً إلى فهم جديد تماماً للكيفية التي يعمل بها المجتمع البشري. توفي سنة 1790 وعمره يناهز 67 سنة.

مفادها أن الفائدة الفردية ستؤدي بكل شخص إلى اتباع سلوك يسمح للمجتمع بتحقيق التنظيم الاقتصادي الأفضل، وفي ذات السياق، تطرح نظرية فعالة السوق المطورة من طرف "ايجان فبي" سنة 1950 اعتبار أن السوق الفعالة هي التي يتم فيها تداول المعلومات بشكل فوري بحيث يسمح للأعوان بالقيام بردود الأفعال الصحيحة وبكل استقلالية¹.

غير أنه في السياق الحالي المتسم بالأزمات المالية نرى هناك اختلاف، فمؤيدوا الاقتصاد الليبرالي بالرغم من اقرارهم بدور الدولة كملجأ أخير في حالة وقوع أزمات نظامية، إلا أنهم لا يعتبرون أن الأزمات تقع بسبب الإفراط في فكرة "دعه يعمل" بل أنها تقع بسبب الإفراط في "تدخل الدولة"².

ومن هنا يرى الكلاسيك أن التوازن الاقتصادي يتحقق ألياً وذلك بفضل آليات التصحيح الذاتي، ذلك أن اختلالات التي قد تحدث في السوق إنما هي اختلالات عرضية ما يلبث السوق أن يفرز من داخله آليات هي التي ستعيد الاقتصاد على وضعه التوازني، فبتالي لا حجة إلى تدخل الدولة في الاقتصاد³.

لقد أظهرت الأزمات الاقتصادية والمالية أن العون الاقتصادي ليس رشيداً، ومثال على ذلك المبيعات الهائلة للأصول المالية عشية أزمة سنة 1929 التي أدت إلى تهاوي الأسواق المالية، وهي كلها مؤشرات قد تجعل العون الاقتصادي سبباً في حدوث العسر المالي ومنه يتصرف بطريقة غير مستقلة⁴. حيث كشفت الأزمة الاقتصادية العالمية 1929 قصور النظرية التقليدية التي نادى بعدم تدخل الدولة في النشاط الاقتصادي في معالجة الاختلالات التي شهدتها العديد من اقتصاديات الدول الرأسمالية، لذا حاولت النظرية الكينزية إعطاء مجال أكبر لتدخل الدولة بواسطة سياستها المالية من أجل

^{*} ولد الاقتصادي الأمريكي ايجان فأما يوم 14 فيفري 1939 بمدينة بوسطن .

¹ Marie -Gabrielle du bourblanc ,**enjeux et modernization de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance** :vers solvabilité 2 ,Magistère de juriste d'affaires –DJCE ,université Paris 2 panthéon Assas ,2010,pp: 10,11.

² حبار عبد الرزاق، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين –مع إشارة خاصة لحالة الجزائر-، مجلة الاقتصاد والمالية، العدد 00، 2015، ص: 58.

³ عبد الكريم بريشي، دور الضريبة في إعادة توزيع الدخل الوطني، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص التحليل الاقتصادي، جامعة تلمسان، 2014، ص: 09.

⁴ Marie -Gabrielle du bourblanc, op-cit ,2010, p:12.

تحقيق التوازن الاقتصادي¹.

من جانب آخر، نجد أن السوق ليس بالضرورة فعال، فغياب شروط المنافسة التامة، وإمكانية التلاعب بالأسعار، وعدم تماثل المعلومات، ووجود حالات الاحتكار، هي كلها عوامل تؤثر سلباً على السوق مما يجعل تدخل الدولة أكثر من ضروري لإرساء القواعد الضرورية أولاً في القطاع المالي مع متطلبات لجنة بازل، وكذا في قطاع التأمين مع قواعد الملائة².

ب. **التحدي الثاني:** يضم القطاع المالي ثلاثة قطاعات متباينة النشاط وهي قطاع التأمين وقطاع خدمات الاستثمار، ولكنها تشترك في هدف واحد يتمثل في تمويل الاقتصاد، ومن هنا يطرح تحدي كبير للتنظيم الاحترازي في تعريف وتحديد مستوى التنظيم المطلوب، حيث أن التنظيم الوطني المحلي يجد من توسع القطاع الاقتصادي ويؤثر على تنافسيته في عالم يتجه أكثر فأكثر نحو العولمة. يشهد مجال القواعد الإحترازية في القطاع المالي توجهها بارزاً نحو التوحيد والتنميط بصيغة عالمية وإن كانت هذه القواعد التي تصدر عن هيئات واللجان المتخصصة ذات الخبرة والكفاءة لا تكتسي صفة الإلزامية ولا يوجد لها أي قاعدة قانونية ملزمة، إلا أن القطاعات المالية بمؤسساتها على مستوى الاقتصاديات الوطنية تجد نفسها مضطرة للتكيف مع هذه القواعد ذات الصبغة العالمية حتى لا تقصى من دائرة الاقتصاد العالمي وتواكب مستجداته، ويبقى وجه اختلاف قائماً في مدى التطبيق بمراعاة خصوصية كل قطاع مالي على حدى ومدى جاهزيته وقابليته لاستيعاب التنظيم الاحترازي وهنا يكمن التحدي³.

¹ عبد الكريم بريشي، مرجع سبق ذكره، ص: 20.

² حبار عبد الرزاق، مرجع سبق ذكره، ص: 58.

³ Marie -Gabrielle du bourblanc, op-cit, 2010, p:12.

المطلب الثاني: ماهية الرقابة على التأمين

إن التحديات التي حملتها تغيرات البيئة المالية الدولية، أدت إلى زيادة تعرض شركات التأمين إلى مختلف المخاطر، ولهذا فلا بد أن يوفر لها مجموعة من النظم السليمة للرقابة لضمان حسن سير العمل فيها ومدى تطبيقها للقواعد التي تنظم عملها.

الفرع الأول: مفهوم الرقابة

لقد تعددت تعاريف الرقابة بشكل عام، وتنوعت بحسب الزاوية التي ينظر إليها كل منها¹:

***الرقابة لغة:** هي المراقبة والملاحظة والحراسة، وهي مشتقة من الفعل راقب.

***الرقابة اصطلاحاً:** تتمثل في التحقق ما إذا كان كل شيء في شركة التأمين يحدث وفقاً للخطة المستهدفة والتعليمات الصادرة والمبادئ التي يتم إعدادها من عدمه.

وبناء على هذا التعريف فإن الرقابة في القطاع المالي هي نوع من أنواع الرقابة التي تمارسها السلطات النقدية في البلاد للتأكد من صحة تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات الصادرة من جهة الاشراف والمراقبة، سواء أكان ذلك ممثلاً في البنك المركزي أو مجلس الوطني للتأمينات أو السلطة المخول لها القانون حق الاشراف والرقابة على البنوك وشركات التأمين .

الفرع الثاني: أهداف الرقابة على المؤسسات المالية

على الرغم من اختلاف نظم الرقابة في دول العالم، إلا أنه يوجد اتفاق عام على أهداف محددة رئيسية للرقابة على المؤسسات المالية²:

أ-التحقق من مدى إلتزام شركات التأمين بالقوانين والإجراءات والأوامر الصادرة من قبل السلطات النقدية للبلاد أثناء ممارستها لنشاطاتها؛

¹ جبار عبد الرزاق، الإلتزام بمتطلبات لجنة بازل كمدخل لإرساء الحوكمة في القطاع المصرفي-حالة الجزائر-، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في العلوم الاقتصادية، تخصص: نقود ومالية، الجزائر، 2011، ص: 90، 91.

² بلعيد ذهبية، الرقابة المصرفية ودورها في تفعيل اداء البنوك الجزائرية "دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية والريفية"، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، تخصص نقود مالية وبنوك، البلدة، 2007، ص: 81.

ب- استخلاص مواطن القوة للتركيز عليها، ومواطن الضعف لتقويمها وتجنبها سواء على مستوى التخطيط أو على مستوى التنفيذ؛

ج- التنبيه إلى أوجه النقص والخلل والقصور في التشريعات المعمول بها، واقتراح وسائل لمعالجتها؛

د- ترشيد السياسة النقدية المتبعة وذلك من خلال التأكد من مدى تنفيذ السياسة الموضوعية ثم مقارنة النتائج الحاصلة مع تلك المستهدفة من قبل، وبالتالي يكون القرار بالتغيير السياسة النقدية ذاتها في حالة تحقيقها لنتائج سلبية مع التطبيق الصحيح لها؛

هـ- حماية أموال المكتسبين وهذا بالسعي إلى المحافظة على الثقة بالنظام، من خلال التأكد على قدرة شركة التأمين على تلبية التزاماتها؛

و- اتخاذ الاجراءات التصحيحية في شكل قرارات فورية.

الفرع الثالث: أنواع الرقابة على المؤسسات المالية

نسجل في جانب أنواع الرقابة المصرفية عدة أصناف تختلف فيما بينها حسب المعيار المعتمد في تقسيمها، وسنعمد فيما يلي إلى عرض بعض هذه انواع:

أ. الرقابة من حيث توقيت حدوثها: بموجب هذا المعيار تصنف الرقابة ضمن ثلاثة أنواع هي¹:

1- الرقابة الوقائية: ويطلق عليها بعضهم تسمية "الرقابة التنبؤية" التي تهدف وتسمى إلى توقع الخطأ واكتشافه قبل حدوثه، للعمل والإستعداد لمواجهة مسبقاته، والحيلولة دون وقوعه؛

2- الرقابة المتزامنة: وهي التي تراقب سير العمل أول بأول، فتقيس الأداء الحالي لاكتشاف الخطأ ساعة وقوعه، والعمل على تلافيه فوراً؛

3- الرقابة اللاحقة: ويطلق عليها بعضهم تسمية "الرقابة البعدية" وتتم بعد الإنتهاء من تنفيذ العمل، وتعمد إلى عدم الوقوع في الخطأ مرة ثانية في المستقبل.

ب. الرقابة من حيث تنظيمها: تصنف الرقابة حسب هذا المعيار إلى¹:

¹ عمر وصفي عقيلي، الإدارة المعاصرة، دار زهران، بدون طبعة، عمان، 2007، ص: 446، 447.

1- الرقابة المفاجئة: وهي التي تتم بشكل مفاجئ دون سابق انذار، من اجل مراقبة العمل وضبطه دون تحضير مسبق؛

2- الرقابة الدورية: وهي التي تنفذ كل فترة زمنية كل اسبوع، أو كل شهر مثلاً؛

3- الرقابة المستمرة: وهي التي تتم عن طريق المتابعة المستمرة والتقييم المستمر لأداء العمل.

ج. الرقابة من حيث المصدر: تصنف الرقابة وفق هذا المعيار إلى ²:

1- الرقابة الداخلية: تعد الرقابة الداخلية وظيفة تقييمية مستقلة بطبعها تؤسس داخل شركة التأمين لفحص وتقييم أنشطته كخدمة للبنك ذاته.

2- الرقابة الخارجية: تقع جميع البنوك تحت إلزامية تعيين مدققين للحسابات، ومراجعين خارجيين يتم اعتمادهم من طرف السلطات الرقابية والإشرافية الرسمية، حيث يتم اختيارهم بناء على مؤهلاتهم، ويقع على عاتقهم التحقق من مدى سلامة ودقة وقانونية حسابات البنك.

الفرع الرابع: آليات الرقابة الداخلية على المؤسسات المالية

إن كبر حجم البنوك والمؤسسات المالية وتعدد نشاطاتها، استلزم اللجوء إلى تطوير أدوات وأساليب الرقابة الداخلية، والتي تعمل على تقييم أداء شركة التأمين ورفع كفاءته الانتاجية أو ربحيته، فبالإضافة إلى الرقابة الداخلية لا بد من توفر رقابة خارجية تابعة إلى هيئات غير مرتبطة بإدارة البنك. وستتعرف من خلال هذا المبحث على آليات الرقابة الداخلية والخارجية، بالإضافة إلى التعرف على التدقيق الداخلي في البنوك.

أ. الرقابة الداخلية: تعد الرقابة الداخلية وظيفة تقييمية مستقلة بطبعها تؤسس داخل شركة التأمين لفحص وتقييم أنشطته كخدمة للشركة التأمين ذاتها، وتشمل ثلاث أعمدة: الرقابة المحاسبية، الرقابة الادارية والضبط الداخلي، ففي الحالة الأولى تسعى للتأكد من تنفيذ التعليمات المحاسبية طبقاً لتفويض السلطات المرخص بها وتسجل العمليات المحاسبية بشكل يسمح بإستخراج القوائم المالية

¹ نفس المرجع، ص ص: 448، 449.

² حبار عبد الرزاق، مرجع سبق ذكره، ص ص: 92-95.

وتتخذ الإجراءات اللازمة لمعالجة ما ينتج من فروق بعد المطابقة بين الأرصدة، والرقابة الادارية هي التي تعمل على رفع الكفاءة الوظيفية وتطبيق السياسات الادارية وتدريب العاملين، وثالثا عملية الرقابة على عملية الضبط الداخلي وهي الاجراءات التي يقوم بها من يوم لآخر بصفة تلقائية ومستمرة لمنع أو كشف الغش والأخطاء وتصحيحها في الوقت المناسب وتتولى هذه الرقابة أجهزة فنية تابعة للإدارة العليا للشركة التأمين، أما نتيجة اعمال هذه الأجهزة فيتم رفعها في تقارير مكتوبة إلى رئيس مجلس الإدارة أو المدير العام وفق الترتيب المعمول به في شركة التأمين المعنية، ومن ثمة متابعة هذه التقارير حيث تدعوا الحاجة إلى ذلك¹.

تعددت أهداف الرقابة الداخلية وأصبحت تغطي مجالات عديدة أهمها²:

- 1- حماية أصول شركة التأمين من أي تلاعب أو اختلاس أو سوء إستخدام؛
- 2- التأكد من دقة البيانات المحاسبية المسجلة بالدفاتر لإمكان تحديد درجة الإعتماد عليها قبل إتخاذ أي قرارات أو رسم أي خطط مستقبلية. وبشكل يسمح بالإعتماد عليها في تقييم الملاءة المالية لشركة التأمين ؛
- 3- الرقابة على استخدام الموارد المتاحة؛
- 4- وضع نظام للسلطات والمسئوليات وتحديد الاختصاصات؛
- 5- حسن إختيار الأفراد للوظائف التي يشغلونها؛
- 6- رفع الكفاية الإنتاجية: إن الإلتزام بنظم الرقابة الداخلية يؤدي إلى التقليل من التكلفة والوقت

¹ زيدان محمد وآخرون، متطلبات تكييف الرقابة المصرفية في النظام المصرفي الجزائري مع المعايير العالمية، مداخلة مقدمة في اطار المؤتمر العلمي الدولي الثاني حول اصلاح النظام المصرفي الجزائري في ظل التطورات العالمية الراهنة ، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، يومي 11، 12 مارس 2008، ص:4.

² تامر توفيق عبد الله عوض، العلاقة بين عناصر الرقابة الداخلية وجودة الخدمات المصرفية، قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في المحاسبة والتمويل، الجامعة الإسلامية غزة، 2012، ص: 24. بتصرف

والجهد المبذولين¹.

ب. مكونات الرقابة الداخلية: يمكن عرض مكونات الرقابة الداخلية من خلال بعض الدراسات الحديثة على النحو التالي²:

1- نموذج الرقابة الداخلية طبقاً لتقرير لجنة COSO*: تتضمن مكونات الرقابة الداخلية

طبقاً لتقرير لجنة COSO على خمسة عناصر هي:

✓ البيئة الرقابية: تمثل المظلة التي تغطي المنشأة، وتنشئ الإطار العام اللازم لتنفيذ الرقابة الداخلية وتؤكد على مدى اتباع المنشأة للمعايير الاخلاقية من خلال توصيلها للعاملين حتى تستطيع الرقابة الداخلية ان تحقق الاهداف المطلوبة؛

✓ تقييم المخاطر: تواجه المنشأة مخاطر مختلفة من مصادر داخلية وخارجية، ويجب تحديد هذه المخاطر وتحليلها ومعرفة الاساس اللازم لإدارتها، والتنبؤ بأي مخاطر اخرى؛

✓ أنشطة الرقابة: هي السياسات والإجراءات التي تساعد الإدارة للاطمئنان على تنفيذ التعليمات والتوجيهات، وهذه الأنشطة ضرورية لتحقيق الرقابة ويتم اتخاذها لمواجهة وتخفيض أي خطر يعوق تحقيق اهداف المنشأة؛

✓ الاتصالات والمعلومات: يجب أن يتم الحصول على المعلومات المناسبة وتوصيلها في الوقت المناسب بالشكل المناسب؛

✓ المراقبة: هي عملية لتقييم جودة أداء نظام الرقابة الداخلية وتتم بصورة دورية أو مستمرة.

2- نموذج الرقابة الداخلية طبقاً لتقرير لجنة COCO**: تتضمن العناصر التالية:

✓ التركيز على العمليات: تعني تحديد الهدف المطلوب الوصول إليه والرقابة عليه.

✓ التزام العمليات: تعني تحديد كيفية تحقيق الأهداف السابقة.

¹محمد عبد الفتاح الصبري، إدارة البنوك، دار المناهج، الطبعة الأولى، الأردن، 2006، ص: 268.

(اللجنة الراعية للمنظمات) COSO: committee of sponsoring organization*

²محمد سمير أحمد، الجودة الشاملة وتحقيق الرقابة في البنوك التجارية، دار المسيرة، الطبعة الأولى، عمان، 2009، ص: 38-45.

(اللجنة الراعية للمنظمات) COSO: committee of sponsoring organization*

**COCO: The Canadian Criteria Of Control Committee(لجنة معايير الرقابة بكندا)

- ✓ القدرة على تنفيذ العمليات: هي رقابة على مدى كفاءة استخدام موارد ومصادر المنشأة.
 - ✓ المتابعة والتدريب: بعد تنفيذ العمليات ودراسة النتائج يتم اتخاذ الإجراءات التصحيحية، واستخدام برامج التدريب والتعليم للوصول إلى التحسين المستمر في العمليات.
- ب. معوقات الرقابة الداخلية الفعالة: وتتمثل في:

- 1- عوائق الرقابة الداخلية: ان وضع رقابة داخلية قد يصطدم بحالات عدم تصريح ناتجة عن بعض الاعتبارات الخاطئة ومنها¹:
- الرقابة الداخلية ذات التصور الجيد لا تشترط في معظم الحالات زيادة في عدد الأشخاص، فقد يحدث العكس، حيث أن نمو بعض المهام وبالإلغاء الأخطاء يقود إلى تخفيف أعمال الأشخاص المكلفين بتصحيح الأخطاء؛
 - وجود بعض المجالات السرية، حيث تؤدي هذه الأخيرة عادة إلى حدوث بعض الصعوبات في تطبيق قاعدة فصل المهام ومسؤوليات الرقابة؛
 - مقاومة التغييرات، حيث تقتضي الرقابة الداخلية أحيانا تغييرات في التعيين أو السلطة والمسؤوليات، مما ينتج عنه بعض حالات التكتم من طرف بعض الأشخاص.

2- مزايا الرقابة الداخلية: تتمثل فيما يلي²:

- التدخل في تحسين إنتاجية شركات التأمين؛
 - الإلتصاف الدائم بكل مسؤول، لغرض فهم الصعوبات التي يواجهها، حيث أن التعاون الجيد لموظفي شركات التأمين ينتج عن معرفة كل واحد منهم لواجباته وأهدافه؛
 - أحسن ضمان: ان الميزة الإجمالية للرقابة الداخلية تمنع بعض العناصر من الإفلات منها.
- ج. وسائل نظام الرقابة الداخلية في شركة التأمين:

يتم التركيز على أربعة عناصر أساسية لوضع نظام للرقابة الداخلية في شركات التأمين³:

¹Jean-Luc Siruguet ,le contrôle comptable bancaire ,tome 1,2 édition,paris,2007,p:54.

²حورية حمي، آليات رقابة البنك المركزي على البنوك التجارية وفعاليتها -حالة الجزائر-، فرع بنوك وتأمينات، مذكرة قدمت ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2006، ص ص: 103، 104.

³ معوش محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص: 69.

1- **الخطة التنظيمية:** إن وجود خطة تنظيمية تستجيب في جميع الأحوال إلى القرارات التي تتخذ، ومحاولة توجيهها بما يخدم مصلحة وأهداف شركة التأمين ، بحيث تبنى على ضوء تحديد الأهداف وعلى الاستقلال التنظيمي للوظائف التشغيلية، سيحدد بوضوح خطوط السلطة والمسؤولية، الإدارية للمديرية التي تتكون منها شركة التأمين ، بالإضافة إلى تنسيق عمل جميع المديرية بما يؤدي إلى تدفق منتظم للمعلومات؛

2- **تحديد الإجراءات وقواعد الممارسة:** تعتبر الاجراءات وقواعد الممارسة من بين أهم الوسائل التي تعمل على تحقيق الأهداف المرجوة من نظام الرقابة الداخلية، فإحكام وتحديد هاتين الوسيلتين من قبل المديرية العامة لشركة التأمين بصورة مكتوبة ومنشورة حتى يتسنى فهمها، وتطبيقها من طرف القائمين على سير عمليات النشاط التقني فيها، يساعد على حماية الأصول والعمل بكفاءة وإلتزام بالسياسات الإدارية المرسومة.

3- **المقاييس المختلفة:** تستعمل المقاييس المختلفة داخل شركة التأمين لتمكين نظام الرقابة الداخلية من تحقيق أهدافه المرسومة في ظل إدارة تعمل على إنجاحه من خلال قياس العناصر التالية:

- ❖ درجة مصداقية المعلومات ؛
- ❖ مقدار النوعية الحاصل من عمليات النشاط التقني ؛
- ❖ إحترام الوقت المخصص سواء لتحقيق مراحل الرقابة لإسترجاع المعلومات .

الفرع الخامس: رقابة هيئة الرقابة والإشراف على شركات التأمين

إن وجود نظام للرقابة الداخلية في شركات التأمين يعد غير كافي لوحده في تعزيز ملاءتها المالية، لذا انصب اهتمام كافة الدول بتشريع القوانين التي تكفل نظم الإشراف والرقابة على مثل هذا النوع من الشركات كإطار رقابي خارجي مكمل للإطار الرقابي الداخلي فيها، من خلال رقابة ثانية مكملة للأولى للتأكد من قدرة وفاء شركة التأميناتجاه حملة وثائقها التأمينية والمستفيدين منها، ما يستلزم على هيئة الرقابة للدولة في المقام الأول ضرورة التأكد من تقدير شركات التأمين لالتزامها تقديراً دقيقاً، ثم حجزها لما يقابل هذه الإلتزامات في صورة مخصصات مقننة ثم استثمار ما يقابل هذه في أصول مضمونة.

أ. أهمية رقابة هيئة الرقابة والإشراف على شركات التأمين: لقد أصبح دور هيئات الرقابة على التأمين لا يقتصر على تنظيم الأسواق في الداخل بل يمتد دورها إلى العمل على الاتصال بالأسواق الخارجية بما يدعم الأسواق التي تشرف عليها من حيث تطوير الأنظمة الرقابية المختلفة والتشريعات والقوانين وأيضاً تنمية التغطية التأمينية وأنظمة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. ولا شك أن أهمية وجود أنظمة للإشراف والرقابة كان يرجع بصفة أساسية إلى ضرورة تحقيق الأمور التالية:¹

1- إقامة نظام مالي سليم: وما يستتبعه ذلك من قيام السلطات الحكومية بواجباتها في ضمان استقرار النظام في الأجل الطويل والاعتماد على مكوناته والتي يعتبر التأمين من أهمها؛

2- وظيفة الحماية للتأمين: باعتبار أن التأمين هو آلية تحويل الأخطار من المؤمن عليه إلى شركة التأمين ولهذا الأداة أهمية كبرى في الاقتصاديات الحديثة فهي تمكن القطاع التجاري وكذلك الأفراد من تقليص مخاطر المستقبل وحسن التصرف حيالها، مما يتطلب ضرورة ألا يتطرق أي شك إلى الثقة في شركة التأمين في الأجل الطويل، وان يتوافر لدى شركات التأمين الاحتياطات الكافية لتغطية الإلتزامات في المستقبل؛

3- حماية مستهلك التأمين: عن طريق إصدار القواعد التنظيمية التي تكفل سلامة شركات التأمين في الأجل الطويل بما يضمن عدم حدوث خلل في العلاقة التعاقدية بينها وبين المؤمن لهم؛

4- استخدام أموال التأمين لأغراض التنمية: وما يقتضيه ذلك من وضع القواعد التنظيمية المناسبة لتوجيه الأموال المتجمعة لدى شركات التأمين نحو المجالات الإنمائية المستهدفة في الاقتصاد للمساهمة في التنمية الاقتصادية الإجمالية للدولة؛

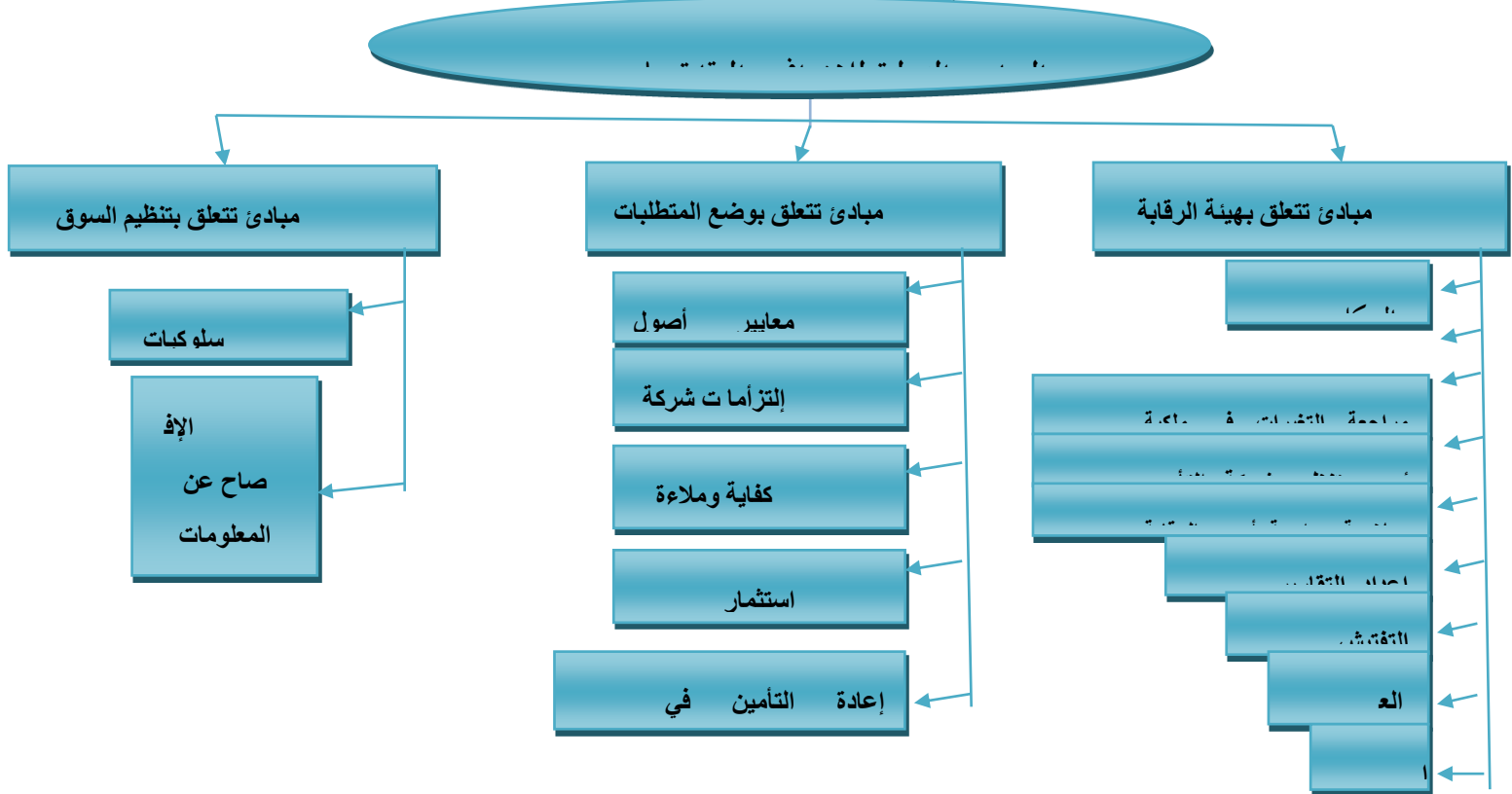
5- تنمية أسواق التأمين وكفاءتها وفعاليتها: إذ أنه يجب على المشرعين والمشرفين على صناعة التأمين وضع الإطار السليم لتنمية هذه الصناعة وضمان سلامتها ومعالجة الآثار التي تترتب على تدهور الأسواق وغيوبها، ليس فقط لمصلحة المستهلك وحده وإنما أيضاً للاقتصاد برمته من خلال توفير نوع أفضل من الحماية لثروة البلد في الحاضر والمستقبل، وإتاحة مزيد من الأموال لأغراض التنمية، وتعزيز مالية الدولة من

¹ حسن حامد، دور هيئات الإشراف في الرقابة على نشاط التأمين وتنظيم قطاع التأمين، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الجديد، 1 و2 جوان، دمشق، سوريا، 2005، ص: 2.

خلال زيادة الموارد المستمدة بصورة مباشرة وغير مباشرة من أداء قطاع التأمين .
 ب. المبادئ الدولية للإشراف والرقابة على شركات التأمين :

تضم المبادئ الأساسية الدولية للإشراف والرقابة على شركات التأمين حوالي 29 مبدأ قمنا بتبويبها في ثلاثة مجموعات على النحو الآتي:

الشكل رقم 01-04 : المبادئ الدولية للإشراف والرقابة على شركات



المصدر : من إعداد الباحثة استناداً إلى : معوش محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص ص: 87-92.

1. العناصر الأساسية في تكوين هيئة الإشراف :

حتى تقوم هيئات الإشراف بالمهام المرتبطة بها لا بد من أن تحظى بالصلاحيات التامة، لذا لا بد من توفر مجموعة من العناصر الأساسية:¹

- **الإطار القانوني:** بحيث لا يمكن ان توجد عملية إشراف فعالة إلا في بيئة تتمتع بإطار مؤسسي قانوني واضح، وذلك من خلال تحويل للهيئات الإشرافية صلاحيات إصدار وتنفيذ القواعد القانونية من خلال الوسائل الإدارية؛
- **الاستقلالية والمساءلة:** ضرورة وجود إجراءات واضحة تتعلق بتعيين رئيس وأعضاء اللجنة الإدارية أو عزلهم عن مناصبهم، ولا بد من أن يتم الإفصاح في حالة العزل عن أسباب ذلك علنا، بحيث لا تخضع هيئة الإشراف ولا موظفوها للتدخل السياسي والحكومي، وتدخل القائمين على صناعة التأمين غير المبرر في أدائها لمسؤولياتها الإشرافية؛
- **المصادر المالية:** لدى هيئة الإشراف الميزانية الخاصة بها الكافية لتمكينها من أداء الإشراف الفعال، وهيئة الإشراف قادرة على استقطاب الكوادر المؤهلة والحفاظ عليها، كما أنها قادرة على أن تستعين بالخبراء الخارجيين حسب الضرورة، كما لا بد من أن تقوم هيئة الإشراف بنشر بياناتها المالية المدققة بشكل منظم؛
- **الموارد البشرية والحماية القانونية:** بالنسبة للكوادر الموجودة لدى هيئات الإشراف يجب أن تراعي أعلى المعايير المهنية المتخصصة، كما يجب أن يكون لديها المستويات الملائمة من الخبرة والمهارة والحماية القانونية اللازمة لمواجهة القضايا المرفوعة ضدها، بالإضافة إلى إنشاء مدونة السلوك من قبل الهيئة الإشرافية والتي تنطبق على جميع الأفراد، وتؤكد من تطبيقها في الواقع العملي، ولدى الهيئة الإشرافية صلاحيات التوظيف والتعاقد مع المتخصصين الخارجيين للحصول على خدماتهم من خلال العقود؛
- **الحفاظ على السرية:** تحافظ هيئات الإشراف على إجراءات الحماية الكفيلة بحماية المعلومات السرية التي لديها، إضافة إلى تقديمها متى كان ذلك مطلوباً بموجب القانون، أو عندما تطلبه

¹ فطيمة بجاوي، دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني-دراسة حالة الجزائر-، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل

هيئة إشرافية أخرى لديها مصلحة إشرافية مشروعة، وتتمتع بالقدرة على الحفاظ على سرية المعلومات المطلوبة وترفض هيئة الإشراف الطلبات المقدمة إليها للحصول على المعلومات السرية التي بحوزتها من باقي الجهات.

2. مبادئ تتعلق بتنظيم السوق التأمينية: وتتمثل في :

➤ **سلوكيات السوق:** على هيئات الرقابة على التأمين التأكد من تمتع شركات التأمين والوسطاء بالمعرفة الضرورية والمهارات والنزاهة عند التعامل مع عملائهم لذا عليهم التقيد بالتوصيات التالية:¹

- العمل بأسلوب صادق ومباشر؛

- بذل العناية المهنية الواجبة عند القيام بأعمالهم؛

- التعامل مع هيئات التنظيم بتعاون وشفافية .

➤ **الإفصاح عن المعلومات والشفافية تجاه السوق:** يجب على هيئة الرقابة والإشراف وفق هذا المبدأ أن تطلب من شركات التأمين الإفصاح عن المعلومات الملائمة في الوقت المناسب بهدف إعطاء الفئات المؤثرة والمتأثرة فكرة واضحة عن أنشطة عمل هذه الشركات والمركز المالي لها ولتيسير فهم المخاطر التي تتعرض لها، وبشكل خاص يجب أن تكون المعلومات التي يتم الإفصاح عنها صادقة وشاملة تسمح بإعطاء صورة كاملة عن الوضعية المالية للشركة.

المطلب الثالث: دور حوكمة شركات التأمين في تفعيل الرقابة على تطبيق القواعد

الإحترازية

هناك العديد من الهيئات الدولية والخبراء الذين تناولوا مفهوم الحوكمة في المؤسسات المالية، فقد عرف بنك التسويات الدولية الحوكمة في المؤسسات المالية بأنها الأساليب التي تدار بها من خلال مجلس الإدارة والإدارة العليا، والتي تحدد كيفية وضع أهداف وإدارة هذه المؤسسات وحماية مصالح حملة الأسهم

¹ معوش محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص ص: 91، 92.

وأصحاب المصالح، مع الإلتزام بالعمل وفقا للقوانين والنظم السائدة، وبما يحقق حماية مصالح المودعين¹.

ونتيجة لارتباط حوكمة الشركات بمجالات وأطراف مختلفة كالإدارة ومجلس الإدارة والمساهمين

وأصحاب المصالح، ظهر كثير من التعريفات المتنوعة لحوكمة الشركات :

التعريف الأول: مفهوم الحوكمة لغويا: يتضمن العديد من الجوانب التي تتمثل في²:

➤ **الحِكمَةُ:** ما تقتضيه من التوجيه والإرشاد ؛

➤ **الحُكْمُ:** ما تقتضيه من السيطرة على الأمور بوضع الضوابط والقيود التي تتحكم في السلوك ؛

➤ **الإِحْتِكامُ:** ما يقتضيه من الرجوع إلى مرجعيات أخلاقية وثقافية وخبرات تم الحصول عليها من خلال تجارب سابقة،

➤ **التَحَاكُمُ:** طلبا للعدالة خاصة عند انحراف السلطة وتلاعبها بمصالح المساهمين .

التعريف الثاني: وصف "سير أدريان كادبوري"^{*} في تقريره الحوكمة على أنها: النظام الذي تُدار

وتُراقب به الشركات... وأكد أن مجالس الإدارة مسؤولة عن حوكمة شركاتها وأن دور المساهمين في الحوكمة هو

انتخاب أعضاء مجلس الإدارة والمراجعين، والتأكد من أن هناك هيكل حوكمة ملائم وفي مكانه، وأن

مسؤولية المجلس تتضمن وضع الأهداف الاستراتيجية للشركة، وتوفير القيادات التي تحقق هذه الأهداف³؛

¹ محمد أحمد زيدان، أهمية إرساء وتعزيز مبادئ الحوكمة في شركات التأمين التعاوني، الملتقى الثالث للتأمين التعاوني، رابط العالم الاسلامي، الهيئة الاسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، يومي 8/7 ديسمبر 2011، ص: 736.

² عبد الرزاق بن الزاوي، إيمان نعمون، إرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين التعاوني، مداخلة في إطار الملتقى الوطني حول "حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي والإداري، مخبر مالية، بنوك وإدارة أعمال، جامعة بسكرة، يومي 6-7 ماي 2012، ص: 08.

^{*} ولد البريطاني "سير جورج أدريان كادبوري" في 15 أبريل 1929، كان رئيس مجلس إدارة لشركة كادبوري لمدة 24 عاماً، كما كان رائدا في رفع الوعي وتحفيز النقاش حول حوكمة الشركات، وأنتج تقرير كادبوري الذي يعد مدونة لأفضل الممارسات التي كانت بمثابة أساس لإصلاح حوكمة الشركات في جميع أنحاء العالم.

³ هو ام جمعة، حوكمة الشركات كنظام للرقابة على شركات التأمين التكافلي، ندوة حول "مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية"، مخبر الشراكة والاستثمار في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورومغاربي، جامعة سطيف، يومي 25-26 أبريل 2011، ص: 3.

التعريف الثالث: تعريف منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية* "OCDE": هي مجموعة من العلاقات فيما بين القائمين على إدارة الشركة ومجلس الإدارة وحملة الأسهم وغيرهم من المساهمين؛¹

التعريف الرابع: عرفها معهد المدققين الداخليين على أنها: العمليات التي تتم من خلال الإجراءات المستخدمة من ممثلي أصحاب المصالح، من أجل توفير إشراف على إدارة المخاطر، مراقبة مخاطر الشركات، والتأكيد على كفاية الضوابط لإنجاز الأهداف، والمحافظة على قيمة الشركة من خلال أداء الحوكمة فيها.²

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن حوكمة الشركات تقوم على نقاط أساسية وهي:

- الإلتزام بالأخلاقيات وقواعد السلوك ؛
- وضع نظام متكامل للرقابة والمساءلة لاكتشاف الانحرافات ؛
- التأكيد على الإفصاح والشفافية كعنصر أساسي ؛
- وضع نظام لإدارة المخاطر والإفصاح عن المخاطر المحتملة. ويمكن إختصار الركائز التي تقوم عليها الحوكمة في المخطط التالي :

* منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية " Organisation for Economic Co-operation and Development " "واختصارها **OECD** هي منظمة دولية مكونة من مجموعة من البلدان المتقدمة التي تقبل مبادئ الديمقراطية التمثيلية واقتصاد السوق الحر. نشأت في سنة 1948 عن منظمة التعاون الاقتصادي الأوروبي التي يتزعمها الفرنسي روبرت مارشال، للمساعدة على إدارة خطة مارشال لإعادة إعمار أوروبا بعد الحرب العالمية الثانية. وبعد فترة تم توسيعها لتشمل عضويتها بلدان غير أوروبية وفي سنة 1960 تم إصلاحها لكي تكون منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية.

¹ ساعد بن فرحات، بعض مبادئ وآليات في شركات التأمين -مقارنة بين شركة التأمين وإعادة التأمين وشركة للتأمين -، ندوة حول "مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية"، مخبر الشراكة والاستثمار في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورومغاربي، جامعة سطيف، يومي 25-26 أبريل 2011، ص:5.

² عشاش يوسف، الطيب بالولي، مقالة بعنوان "تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات التأمينية كآلية لإدارة المخاطر"، على الموقع : dSPACE.univ-ouargla.dz/jspui/.../atcheche_youssef.pdf بتاريخ: 2016/04/01، ص: 718.



المصدر : عتاش يوسف، الطيب بالولي، مقالة بعنوان "تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات التأمينية كآلية لإدارة المخاطر"، على الموقع : dSPACE.univ-ouargla.dz/jspui/.../atcheche_youssef.pdf بتاريخ: 2016/04/01، ص: 722.

يمكن لنظرية الحوكمة على الشركات، بتداخلاتها وارتباطاتها المتشعبة مع نظريات أخرى، أن توفر الحماية الكافية وتحافظ على توازن شركات التأمين، خاصة في ظل هشاشة القوانين والميكانيزمات التسييرية

المعمول بها.

الفرع الأول: أهمية الحوكمة في شركات التأمين

ترجع أهمية حوكمة شركات التأمين إلى العمل على كفاءة استخدام الموارد وتعظيم قيمة الشركة وتدعيم تنافسيتها في الأسواق بما يمكنها من جذب مصادر تمويل محلية وعالمية للتوسع والنمو، وأيضاً يجعلها قادرة على خلق فرص عمل جديدة، وبالإضافة لما سبق يمكننا أن نوضح أهمية الحوكمة من خلال النقاط الآتية:¹

- أ. إن تأكيد مسؤوليات الإدارة وتعزيز مساءلتها وتحسين الممارسات المالية والإدارية، والتأكيد على الشفافية، كل ذلك من شأنه المساعدة على سرعة إكتشاف التلاعب والغش المالي والفساد الإداري واتخاذ الإجراءات الواجبة بشأنه وعلاج أسبابه وآثاره قبل تفاقمها وتأثيرها على حياة الشركة؛
- ب. إن تحسين أداء الشركة وقيمتها الاقتصادية وقيمة أسهمها، وكذا تحسين الممارسات المالية والإدارية فيها ونزاهة تعاملاتها وعدالتها وشفافية المعلومات الصادرة عنها، كل ذلك من شأنه أن يقوي قدرات الشركة التنافسية وكذلك قدراتها على جذب الإستثمارات والنمو.

الفرع الثاني: تحليل الدور التنموي لنظم الإشراف والرقابة على نشاط التأمين

إن لنظام الإشراف والرقابة في أي دولة الدور الكبير في دعم نمو صناعة التأمين والسعي لتطويرها والعمل على رقيها، وحتى يتم تحقيق ذلك يجب على جهاز الإشراف والرقابة اكتساب الخبرة النظرية والتطبيقية من واقع سوق التأمين. لا هذا فضلاً عن المؤهلات العلمية والتجارب الماضية التي لا بد أن تتوفر في الأشخاص القائمين على تنفيذه. ورغم أن نظام الإشراف والرقابة الفعال ضروري ليعطي نتائج إيجابية في دعم نمو القطاع وضمان استقراره، فقد بات دوره أكثر أهمية من أي وقت مضى خاصة مع التطورات المستمرة التي يعرفها نشاط التأمين، الأمر الذي جعل مهمته لا تقتصر على تنظيم السوق التأمينية وحسب، بل تتعداه للاتصال بالأسواق الدولية لضمان تطوير أنظمة الرقابة والقوانين المتعلقة بها. ويتجلى الدور التنموي من خلال وظيفة توجيه الادخار من طرف السلطات العمومية نحو مجالات التنمية

¹ عدنان بن حيدر بن درويش، حوكمة الشركات ودور مجلس الإدارة، اتحاد المصارف العربية، على الموقع : iefpedia.com/arab/wp-content/.../1.pdf ، بتاريخ: 2016/04/01.

العديدة في الاقتصاد¹

الفرع الثالث: أثر تطبيق نظام الحوكمة على تحديد المخاطر

تتعرض شركات التأمين إلى العديد من المخاطر نتيجة لطبيعة النشاط الذي تمارسه والخدمات

التي تقدمها لعملاء، في هذا ولكي يضمن مجلس الإدارة فعالية هذه الوظيفة يستعين بلجنة المخاطر بهدف

تحسين الحوكمة في الشركة وضمان أكبر فعالية في تحديد المخاطر التي تتعرض لها كل ذلك من أجل:²

أ. حماية مصالح أصحاب المصلحة؛

ب. ضمان أن المجلس الإدارة يقوم بتعبئة جميع مجهوداته نحو الإستراتيجية التي من خلالها يتم تحقيق قيمة

إضافية للشركة في إطار نظام رقابي فعال؛

ج. ضمان تنفيذ الضوابط التنظيمية والرقابية على نحو كاف وفعال؛

كما يمكن للملكي الشركات ومديريها الإستفادة من مراعاة مبادئ حوكمة الشركات من خلال ما

يلي:³

أ. تحسين عملية النفاذ إلى رأس المال والأسواق المالية؛

ب. المساعدة على البقاء والاستمرار في بيئة ترتفع فيها وتيرة التنافس من خلال عمليات الدمج الشركات،

والتخفيف من المخاطر من خلال تنويع الأصول؛

ج. زيادة الثقة في المستثمرين والشركاء المحتملين للاستثمار في أو التوسع في عمليات الشركة؛

د. توفير الحوافز الملائمة للمجلس والإدارة التنفيذية في سعيهما إلى تحقيق الأهداف التي تصب في

مصلحة الشركة والمساهمين بالإضافة إلى تسيير عملية الرقابة الفاعلة؛

¹ صبرينة شراقة، دور الرقابة والإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر، ندوة حول "مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية"، مخبر الشراكة والاستثمار في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورومغاربي، جامعة سطيف، يومي 25-26 أبريل 2011، ص: 12.

² عبد الرزاق بن الزاوي، إيمان نعمون، مرجع سبق ذكره، ص: 13.

³ نفس المكان .

هـ. تزويد المساهمين بدرجة أعلى من الأمان فيما يتعلق باستثماراتهم.

الفرع الرابع: أثر تطبيق نظام حوكمة في شركات التأمين على الإلتزام بالقواعد الاحترازية

حيث أن تطبيق حوكمة الشركات كنظام للرقابة على شركات التأمين عامة، وتطبيق القواعد

الإحترازية خاصة يمكن أن يحقق ما يلي:¹

أ. حل مشاكل الشركة : فمن خلال مبادئها وآلياتها، تضمن حوكمة الشركات الرقابة على أداء مجلس إدارة شركة التأمين ، حماية مصالح حملة الوثائق من خلال مراقبة احترامها للقواعد الإحترازية المطبقة عليها، تحقيق المعاملة المتساوية لحملة الوثائق، إقامة نظام مالي سليم وما يستوجبه ذلك من قيام السلطات الحكومية بواجباتها في ضمان استقرار النظام في الأجل الطويل والاعتماد على مكوناته والتي يعتبر التأمين من أهمها؛

ب. تحقيق وظيفة الحماية للتأمين : باعتبار أن التأمين هو اشتراك بين مجموعة من الأشخاص في تحمل الضرر الواقع على أحدهم بدفع تعويض مناسب للمتضرر من خلال ما يدفعونه من أقساط، فتتم حماية المستهلك عن طريق إصدار القواعد التنظيمية في إطار الحوكمة التي تكفل سلامة شركات التأمين في الأجل الطويل بما يضمن عدم حدوث خلل .ولهذه الأداة أهمية كبرى في الاقتصاديات الحديثة فهي تمكن القطاع التجاري وكذلك الأفراد من تقليص مخاطر المستقبل وحسن التصرف حيالها، مما يتطلب ضرورة ألا يتطرق أي شك إلى الثقة في شركة التأمين في الأجل الطويل، وأن يتوفر لدى شركات التأمين الاحتياطات الكافية لتغطية الإلتزامات في المستقبل.

ج. تنمية أسواق التأمين وكفاءتها وفعاليتها : إذ أنه يجب على المشرفين على صناعة التأمين وضع الإطار السليم لتنمية هذه الصناعة وضمان سلامتها ومعالجة الآثار التي تترتب عن تردي الأسواق وعيوبها، ليس فقط لمصلحة المستهلك وحده وإنما أيضا للاقتصاد برمته من خلال توفير نوع أفضل من الحماية لشروة البلد في الحاضر والمستقبل، وإتاحة مزيد من الأموال لأغراض التنمية، وتعزيز مالية الدولة من خلال زيادة الموارد المستمدة بصورة مباشرة وغير مباشرة من أداء قطاع التأمين.²

¹ نفس المرجع ص: 14. بتصرف

² هو ام جمعة، مرجع سبق ذكره، ص: 11.

خلاصة الفصل :

من خلال دراستنا في هذا الفصل فإن التأمين ضروري وحيوي لحماية الافراد والمجموعات من المخاطر التي قد يتعرضوا لها... فهو عملية تعاونية فعالة لمواجهة الأخطار التي يتعرض لها الإنسان في شخصه أو ممتلكاته، أي يتم نقل عبء الناجم عن ذلك الخطر إلى طرف آخر عادة ما يكون شركة التأمين ،حيث تعتبر هذه الأخيرة من أهم المؤسسات المالية في الاقتصاد، فهي تقوم بتغطية أخطار مجموعة من المؤمن لهم مقابل قسط يدفعونه إلى هذه الشركات .حيث لها دور في دفع عجلة النموالاقتصادي، من خلال توفير الحماية ضد الخسائر المالية الناجمة عن تعرض الوحدات الاقتصادية للأخطار التي قد تصيب المؤمن لهم.

وبهدف تعزيز وضمان حماية حاملي وثائق التأمين تم العمل على وضع قواعد احترازية رقابية والتي تقوم بتحديد الوضع المالي العام لشركات التأمين عن طريق مراجعة شاملة للإطار الرقابي بأكمله لصناعة التأمين ، وبناء إطار سليم وشامل لمواجهة المخاطر وكذا تفعيل نظام الحوكمة في شركات التأمينية ،حيث تسعى النظم الإحترازية إلى التحكم والسيطرة على مختلف المخاطر بغرض ضمان إستقرار النظام التأمين ي وحماية حاملي وثائق التأمين في المحيط التنافسي .وتهدف أساسا هذه النظم إلى ضمان أمن المؤمنين وسلامة النظام المالي ككل لأن الوظيفة الرئيسية للشركة التأمين هي التعويض عن وقوع الكوارث المؤمن عليها، مما يعرض شركة التأمين إلى خطر الملاءة والذي يمكن أن يقود إلى إفلاس ،بالإضافة إلى الأخطار التي تؤثر على ملاءتها المالية والتي سيتم التطرق لها في الفصل الثاني.

الفصل الثاني :

ملاءمة شركات التأمين وحالة تحقق الأزمات

تمهيد :

نظرا للأزمات المالية التي عرفها النظام المالي في الدول الصناعية الكبرى، والتي خلفت آثار سلبية اختلفت درجة حدتها من بلد لآخر، كان لابد من وجود ضمانات تسمح بممارسة النشاط التأميني الذي يساهم بدوره في تحقيق النمو الاقتصادي، لذلك ظهر مصطلح الملاءة المالية، بحيث فرضت السلطات الرقابية قواعد احترازية تضمن سلامة المركز المالي لشركات التأمين.

كما أن للملاءة المالية أهمية كبيرة في حماية مصالح المؤمن لهم، بالإضافة إلى ضمان نجاح واستمرارية شركات التأمين. فشركات التأمين ملزمة بتعويض المؤمن لهم في حالة تحقق الأخطار المؤمن عليها. ومن هنا قد تواجه شركات التأمين العديد من المخاطر ولعل أكثرها وأهمها عدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه دائئنها، لذلك تسعى تلك الشركات إلى الحفاظ على سلامتها المالية من خلال احترامها لقواعد الملاءة المالية المعمول بها في التنظيم الذي تنشط فيه، وهذا حمايتها من التعرض إلى الأزمات التي قد تؤدي إلى إفلاسها أو خروجها من السوق .

وعلى ضوء هذا التقديم سنحاول تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث نبدأها بمبحث الأول نتطرق فيه إلى القواعد الاستراتيجية لتقييم مكونات الملاءة في شركات التأمين، أما المبحث الثاني سنتعرض إلى طرق تقييم ملاءة شركات التأمين والأخطار المؤثرة فيها، وكخاتمة سنتكلم على مفاهيم ومنهجية مواجهة الأزمات في شركات التأمين في المبحث الثالث.

المبحث الأول : القواعد الاستراتيجية لتقييم مكونات الملاءة في شركات

التأمين

أصبحت دراسة ملاءة شركات التأمين من أولى اهتمامات الهيئات الوصية بالقطاع لمختلف دول العالم في هذه السنوات الأخيرة .وبغية التعمق في تحليل الملاءة المالية سنعرض في هذا المبحث مفهوم الملاءة وكذا أهميتها، وكذا القواعد الاستراتيجية لها وكذلك أهم المخاطر التي تؤثر عليها.

المطلب الأول : مفهوم الملاءة وأهميتها في شركات التأمين

ليس من السهل وضع تعريفا محددًا للملاءة المالية يلقي قبولا عاما لدى الأفراد والمؤسسات المالية، لذا نجد ان هناك مفاهيم مختلفة للملاءة المالية نذكر منها:

الفرع الأول : مفهوم الملاءة المالية في شركات التأمين

يقصد بالملاءة المالية -بصفة عامة- قدرة إيرادات الشركة بما في ذلك عائد الاستثمار على تغطية التكاليف المختلفة، أو بمعنى آخر القدرة على مواجهة الالتزامات في مواعيد استحقاقها، وفي صناعة التأمين تعتبر الملاءة المالية هي الأساس الذي يقوم عليه مستقبل صناعة التأمين، ويعبر عنها بتوافر أصول كافية لمواجهة الالتزامات المالية لهذه الشركات¹.

تعني ملاءة شركات التأمين توافر القدرة المالية الدائمة لتسديد الكوارث، أي بمعنى أن تكون هذه الشركات قادرة على مواجهة التزاماتها المأخوذة على عاتقها اتجاه حملة وثائق التأمين في مواعيدها المقررة.²

وقد بينت الجمعية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS*) أننا نقول على شركة انها تتمتع بالملاءة عندما تكون قادرة على الوفاء بالتزاماتها بالنسبة إلى العقود كلها وفي أي وقت كان أو على الأقل في معظم

¹ عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2011، ص ص: 28،29.

² Christian Sainrapt ,Dictionnaire de l'assurance ,Arcature ,Paris ,1996 ,P :1297.

الظروف.¹

ومن هنا فإن الملاءة المالية لشركة التأمين هي قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها عند المطالبة بها في حالة تحقق الأخطار المؤمن عليها مهما كانت قيمة التعويضات دون أن يؤثر ذلك على وضعيتها المالية.

الفرع الثاني: بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية

هناك بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية مثل:²

أ- **اليسر المالي**: قد عرفه البعض على -أنه مرادف للملاءة المالية - بأنه قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها، وينقسم اليسر المالي إلى نوعين هما:

1- **اليسر المالي الفعلي أو القانوني**: يعني قدرة الشركة على سداد جميع التزاماتها تجاه الغير، وذلك فيما إذا قامت بتصفية أصولها تصفية فعلية؛

2- **اليسر المالي الفني**: يعني قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل من خلال أصولها السائلة، وهذا النوع يعتبر الأكثر ملائمة لمبدأ استمرارية الشركة، وعلى ذلك فإن الشركة قد تكون في حالة يسر مالي فعلي في حين أنها تعاني من حالة عسر مالي فني، وعلى العكس قد تكون الشركة في حالة يسر مالي فني ولكنها في الواقع في لا تتمتع بحالة يسر مالي فعلي حيث أن أصولها في التصفية لا تكفي لتغطية وسداد التزاماتها تجاه الدائنين والملاك.

ب- **العسر المالي**: يعرف على أنه عدم قدرة الشركة على مقابلة الالتزامات المالية في مواعيد استحقاقها، وينقسم إلى نوعين هما :

1- **العسر المالي الفني**: يعني عدم قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل؛

2- **العسر المالي القانوني**: يعني عدم قدرة الشركة على الوفاء بجميع التزاماتها تجاه الغير سواء كانت قصيرة أو طويلة الأجل.

¹ عيسى هاشم حسن، قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية -دراسة مقارنة-، قسم المحاسبة، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، مجلة الجامعة للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد 04، 2011، ص: 06.

² عيد أحمد أبوبكر، مرجع سبق ذكره، ص: 32-34.

ج- الفشل المالي: قد يستخدم البعض لفظ الفشل المالي على أنه مرادف لحالة العسر المالي القانوني والتي تعني عدم قدرة الشركة على مواجهة و سداد التزاماته المستحقة للغير بكامل قيمتها، حيث تكون أصول الشركة أقل في قيمتها الحقيقية من قيمة خصومها، الأمر الذي يصل الشركة في أغلب الحالات إلى حالة الإفلاس، وفي حقيقة الأمر أن حالة الفشل المالي لا تحدث بشكل مفاجئ ولكنها تعكس الناتج النهائي لمجموعة من التراكمات والمضاعفات والتي تبدأ من موقف معين وبدرجة معينة من درجات نقص السيولة والتي تتطور في حالة عدم الاهتمام بها من وضع سيئ إلى وضع أكثر سوءا إلى أن تصل إلى حالة الفشل المالي.

الفرع الثالث : أهمية الملاءة المالية في شركات التأمين

إن الملاءة المالية لشركات التأمين تهم كل من هيئات الإشراف و الرقابة على التأمين وإدارة الشركة ذاتها، وينبع الاهتمام من كلا الجانبين من حقيقة من حقيقة مؤداها أن أغلب أموال شركة التأمين تخص حملة الوثائق، وهذه الفئة لا تستطيع أن تحكم على المركز المالي للشركة التأمين مهما كانت الحقائق المالية المنشورة عن هذه الشركة في سنة ما، وبناء على ذلك تقوم هيئات الإشراف والرقابة باتخاذ بعض الاجراءات التي من شأنها حماية حقوق حملة الوثائق من الخسائر التي تترتب على تعرض شركة التأمين للعسر المالي.

ويعتبر قوة ومثانة المركز المالي لشركة التأمين في غاية الأهمية للأطراف الآتية:¹

أ-المؤمن لهم : من خلال قدرة الشركة على الوفاء بالتعهد الذي قطعتة على نفسها في وثيقة التأمين عند تحقق الخطر المؤمن ضده؛

ب-المستثمرون : أو حاملي الأسهم الذين يهمهم أن تحتفظ الأسهم بقيمتها أو تحقق الزيادة في هذه القيمة؛

ج-الموظفون والإدارة العليا في الشركة : مثانة المركز المالي لشركة التأمين تهم هذه الفئة من خلال ضمان استمرار العمل في الشركة مع الحصول على الرواتب هذا بالنسبة للموظفين، وسمعة الشركة وفرص عملها في المستقبل بالنسبة للإدارة العليا، وهذان العاملان يمكن أن يتأثرا إذا أفلست شركة التأمين أو

¹ عادل منير عبد الحميد وآخرون، الانحدار المتعدد كوسيلة للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين، المجلة العلمية لكلية التجارة، العدد 19، جامعة أسيوط، مصر، 1993، ص ص: 45،46. بالتصرف

واجهتها صعوبات مالية؛

د-شركات التأمين الأخرى: يمكن أن تتأثر بما يحدث لإحدى الشركات من إفلاس وأثره على سوق التأمين بصفة عامة، فقبل الإفلاس مباشرة تحاول الشركة إغراء المستأمنين ببيع وثائق التأمين بمستوى أقل من الأسعار، أما بعد الإفلاس فإن الوثائق التي كانت لديها يتم توزيعها على الشركات التي مازالت قائمة؛

هـ-هيئات الإشراف والرقابة: التي تأخذ على عاتقها التنبؤ بما يمكن أن يحدث من إفلاس لإحدى شركات التأمين العاملة في السوق، وما قد ينتج عنه من جراء عدم قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه ذوي الحقوق.

المطلب الثاني: القواعد الاستراتيجية لتقييم المخصصات التقنية

تستند ملاءة شركات التأمين على ثلاثة قواعد أساسية نجملها فيما يلي:

الفرع الأول: تقييم المخصصات التقنية

يقتصر تكوين هذا النوع من المخصصات على الشركات التي تمارس عمليات التأمين وإعادة التأمين دون غيرها من الشركات الأخرى، بحيث ترتبط هذه المخصصات بطبيعة عمليات التأمين والخصائص التقنية التي تميزها¹. وهي عبارة عن المبالغ المالية التي يتم احتجازها من الإيرادات في آخر الدورة لمقابلة الخسائر والالتزامات المستقبلية المتعلقة بالنشاط التقني للشركة، وتعتبر المخصصات التقنية من أهم عناصر الخصوم وأكثرها حساسية، يتم تقييمها وفقا لطرق وأساليب محددة، تتطلب درجة كبيرة من الحذر والدقة في حسابها كونها توجه للوفاء بالتزامات الشركة اتجاه المؤمن لهم من جهة وحتى لا يتم المغالاة في تقدير قيمتها سعيا من المؤمن للتهرب الضريبي من جهة أخرى.²

أ-مخصص الأخطار السارية: تصدر بعض شركات التأمين عقود تأمين بطريقة يتزامن فيها تاريخ

¹ فهم صالح لوندي، منهج محاسبي مقترح لمعالجة المخصصات التقنية في شركات التأمين، مجلة المحاسب القانون العربي، العدد 32، 1990، ص: 35.

² هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات-، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص بنوك وتأمينات، جامعة منتوري، قسنطينة، 2005، ص: 47.

استحقاقها مع تاريخ إقفال الدورة الذي عادة ما يكون في تاريخ 31 ديسمبر، لكن في الميدان العملي نادرا ما يتفق تاريخ استحقاق وثائق التأمين مع تاريخ الإقفال للدورة المالية، وبما أن القسط يتم تحصيله مقدما عند الاكتتاب في وثيقة التأمين فيترتب على ذلك أن جزء من القسط يعتبر غير مكتسب للدورة الحالية، لذا هذه الشركات ملزمة بحجز هذا الجزء من القسط في شكل مخصص أو احتياطي المتمثل في مخصص الاخطار السارية وذلك لتغطية أخطار محتملة الحدوث في السنة المقبلة.¹ ويتم حساب مخصص الأخطار السارية وفق الطرق التالية:

1- طريقة الحصة الزمنية النسبية ملف بملف: فإذا رمزنا بـ P لقيمة القسط الصادر وبـ n لعدد الأيام من تاريخ إبرام العقد حتى تاريخ الإقفال، تكون قيمة المخصص للأقساط غير المكتسبة تساوي:²

$$P \times \frac{365-n}{365}$$

ونجد أنه عادة ما تستعمل برامج الإعلام الآلي لحساب هذا المخصص نظرا لضخامة عدد الملفات.

2- الطريقة النصف سنوية: تفترض هذه الطريقة أن العقود السنوية يتم إبرامها في يوم واحد هو منتصف العام، لذلك تجمع الأقساط الصافية لجميع الوثائق ويعتبر نصفها يخص هذا العام الذي تم التعاقد فيه والنصف الآخر يخص العام التالي على التعاقد.³ تكون قيمة المخصص تساوي:

$$0.5 \times P^*$$

P^* = القسط الإجمالي السنوي

يلاحظ أن هذه الطريقة سهلة ولا تتطلب إجراءات مطولة، إلا أنها لا تعطي نتائج دقيقة .

3- الطريقة الثمانية: يتم تقسيم السنة المالية إلى أربعة فترات متساوية كل فترة تحوي ثلاث شهور

ويفترض أن التعاقد قد تم في منتصف الفترة،⁴ ويتم تكوين المخصص على هذا الأساس كما يلي:

¹ Bernard Colasse, Encyclopédie de comptabilité, contrôle de gestion et audit, Economica, Paris, 2000, P :447.

² هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص: 48.

³ جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص: 841.

⁴ ثناء محمد طعيمة، مرجع سبق ذكره، ص: 51.

$$= P^*_1 \times 1/8 + P^*_2 \times 3/8 + P^*_3 \times 5/8 +$$

الربع الأول: $P^*_1 \times 1/8$

الربع الثاني: $P^*_2 \times 3/8$

الربع الثالث: $P^*_3 \times 5/8$

الربع الرابع: $P^*_4 \times 7/8$

4- الطريقة الإثني عشر: وفقا لهذه الطريقة يُفترض أن العقود تمت في أول الشهر أو آخر الشهر في كل سنة،¹ ويتم تكوين مخصص الأخطار السارية كما يلي:

• العقود تتم في أول كل شهر: $P^*_i \times (i-1)/12$

مثال عن شهر مارس: $P^*_3 \times (3-1)/12 = P^*_3 \times 2/12$

• العقود تتم في آخر كل شهر: $P^*_i \times i/12$

مثال عن شهر مارس: $P^*_3 \times 3/12$

5- الطريقة الأربعة والعشرين: في هذه الطريقة يفترض ان العقود السنوية التي تتم في أي شهر تتم في منتصفه، أي أن عقود شهر جانفي تتم في منتصف شهر جانفي وهكذا حتى نهاية السنة،² ويتم تخصيص مخصص الأخطار السارية لعقود كل شهر كما يلي:

قيمة مخصص الأخطار السارية لكل شهر $i = P^*_i \times [1/2 + (i-1)] \times 1/12$

مثال: اكتتاب عقد في شهر مارس $= P^*_3 \times [1/2 + (3-1)] \times 1/12$

$$P^*_3 \times 5/24 =$$

تعتبر الطريقة الأربعة والعشرين أدق الطرق بعد طريقة ملف بملف. وبالتالي فكلما قلت الفترة التي يتم من خلالها تحصيل الأقساط كلما كانت الطريقة أدق وتعطي نتائج أفضل.

¹ ثناء محمد طعيمة، مرجع سبق ذكره، ص: 49.

² ثناء محمد طعيمة، مرجع سبق ذكره، ص: 50.

6- الطريقة الجزائرية 36% : حيث تم في فرنسا تقدير مصاريف التحصيل بـ 28% من القسط التجاري¹، وعلى هذا الأساس يتم حساب هذا المخصص كما يلي:

$$\text{المخصص الأخطار السارية} = [\text{Prime Commerciale} - \text{Prime Commerciale} \times 28\%] / 12$$

$$= 72\% \times PC / 2 = 36\% \times PC = 0.5P^*$$

حيث أن : $P^* = 72\% \times PC$

ففي حالة اكتتاب عقد في شهر أفريل بقسط تجاري يقدر بـ 15000 دج، يكون مخصص الاخطار السارية يساوي 5400 دج (0.36×15000)

ب- مخصص الكوارث قيد التسديد: يمثل مخصص الكوارث قيد التسديد القيمة التقديرية لتسديد التعويضات تحت التسوية التي استحققت من أخطار تحققت فعلا خلال السنة المالية ولكن قيمتها تسدد بعد تاريخ إعداد الحسابات الختامية، لعدم اكتمال الإجراءات التقنية أو القانونية، أو لتسديد تعويضات تسويتها سوف تتم السنة المالية المقبلة.² يتم حساب هذا المخصص كما يلي:

1- طريقة ملف بملف: بمقتضى هذه الطريقة تتم دراسة كل ملف على حدا وتقدير مبلغ التعويض اللازم حسب ظروف تحقق الخطر، وذلك بعد دراسة المعاينة وتقدير حجم الخسائر المبدئية. تجمع المخصصات الخاصة بكل ملف ليتشكل في الأخير المبلغ الإجمالي لمخصص الكوارث قيد التسديد، تتميز هذه الطريقة بالدقة لذلك تستعملها شركات التأمين عادة بالنسبة للأخطار الكبيرة كالأخطار الصناعية وتأمين النقل البحري والجوي.³

2- طريقة التكلفة المتوسطة: تعتمد هذه الطريقة على بيانات السنوات السابقة عادة ما تكون

¹ كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014، ص: 50.

² Gay simmonet ,L'Assurance :Théorie, Pratique ,Comptabilité ,A.A.Editeurs ,Paris, 1983,P :74.

³ ثناء محمد طعيمة، مرجع سبق ذكره، ص: 54.

خمس سنوات في إيجاد قيمة التعويض للمطالبة الواحدة وفق المعادلة الآتية:¹

$$\text{متوسط التكاليف عن المطالبة الواحدة} = \frac{\text{مجموع التعويضات للسنة السابقة}}{\text{عدد التعويضات لنفس السنة}}$$

ومنه فإن مخصص الكوارث قيد التسديد وفق هذه الطريقة يحسب كمايلي:

مخصص الكوارث قيد التسديد = متوسط التكاليف عن المطالبة الواحدة x عدد المطالبات

المعلقة

3- طريقة وتيرة التسوية: هي طريقة مرتبطة بمعطيات الماضي أي بأثر رجعي لأنها مبنية على إحصاءات السنوات السابقة، تسمح خلال فترة زمنية معينة (سنة مالية واحدة أو أكثر) باستخراج نسب المخصصات

قيد التسديد من الكوارث المحققة سابقا لتطبيقها على المخصصات قيد التسديد المستقبلية.²

4- المخصصات الرياضية: تسمى هذه المخصصات بالمخصصات الرياضية لاعتمادها على الطرق الاكتوارية لحسابها (الرياضيات المالية والإحصاء)،³ حيث يحسب هذا المخصص بالفرق بين القيمة الحالية لمبالغ التأمين المستقبلية، التي يلتزم المؤمن بتسديدها للمؤمن لهم، و القيمة الحالية للأقساط الصافية المستقبلية التي يلتزم المؤمن لهم بدفعها للمؤمن مستقبلا وذلك في تاريخ حساب المخصص، ويعتمد حساب هذه المخصصات على ما يلي:⁴

● **معادلة القسط:** حيث في تأمينات الحياة نجد أن التقدم في العمر يزيد معه خطر الوفاة بالرغم من أن القسط الذي يدفعه المؤمن له متساوي طول مدة التعاقد وينتج عن ذلك أن القسط المتساوي المدفوع سنويا يزيد عن معدل الخطر في السنوات الأولى من التعاقد، ويكون أقل

¹ Youssef Ait Ihya ,L'Expert Comptable face aux risques d'audit des sociétés d'assurance de dommages au Maroc, mémoire présente pour l'obtention du diplôme national d'expertise comptable ,2003 ,p :113.

² Gay simmonet,op. cit ,p:163. بتصرف

³ Axa et Befec Price Water House ,Gestion et analyse financière ,Argus ,Paris ,1994,P:109.

⁴ هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص: 51.

من معدل الخطر في السنوات الأخيرة وهذا نظرا لتزايد احتمال الخطر عبر الزمن، وبالتالي يقوم المؤمن بإيجاد توازن خلال مدة العقد بتخصيص الأجزاء الزائدة من الأقساط في السنوات الأولى من العقد لتغطية عدم كفاية هذه الأقساط في السنوات الأخيرة منه.

● **رسملة القسط:** حيث يقوم المؤمن باستثمار أقساط هذا الفرع من التأمين حتى تعود بفوائد مركبة، وذلك ليحصل على المبالغ الضرورية لتغطية لالتزاماته في مواعيد استحقاقها. يقتضي حساب مثل هذه المخصصات توفير المعطيات الاكتوارية الأساسية كمعدلات الفائدة وجداول الوفيات (Tables de mortalité) وكذلك تحميل تكاليف التسيير. وتجدد الملاحظة أنه في حساب المخصصات الرياضية لتأمينات الحياة يقوم المؤمن بتوزيع تكاليف التحصيل والتسيير التي تقتطع من القسط السنوي الأول المدفوع على عدة سنوات حسب مدة العقد .

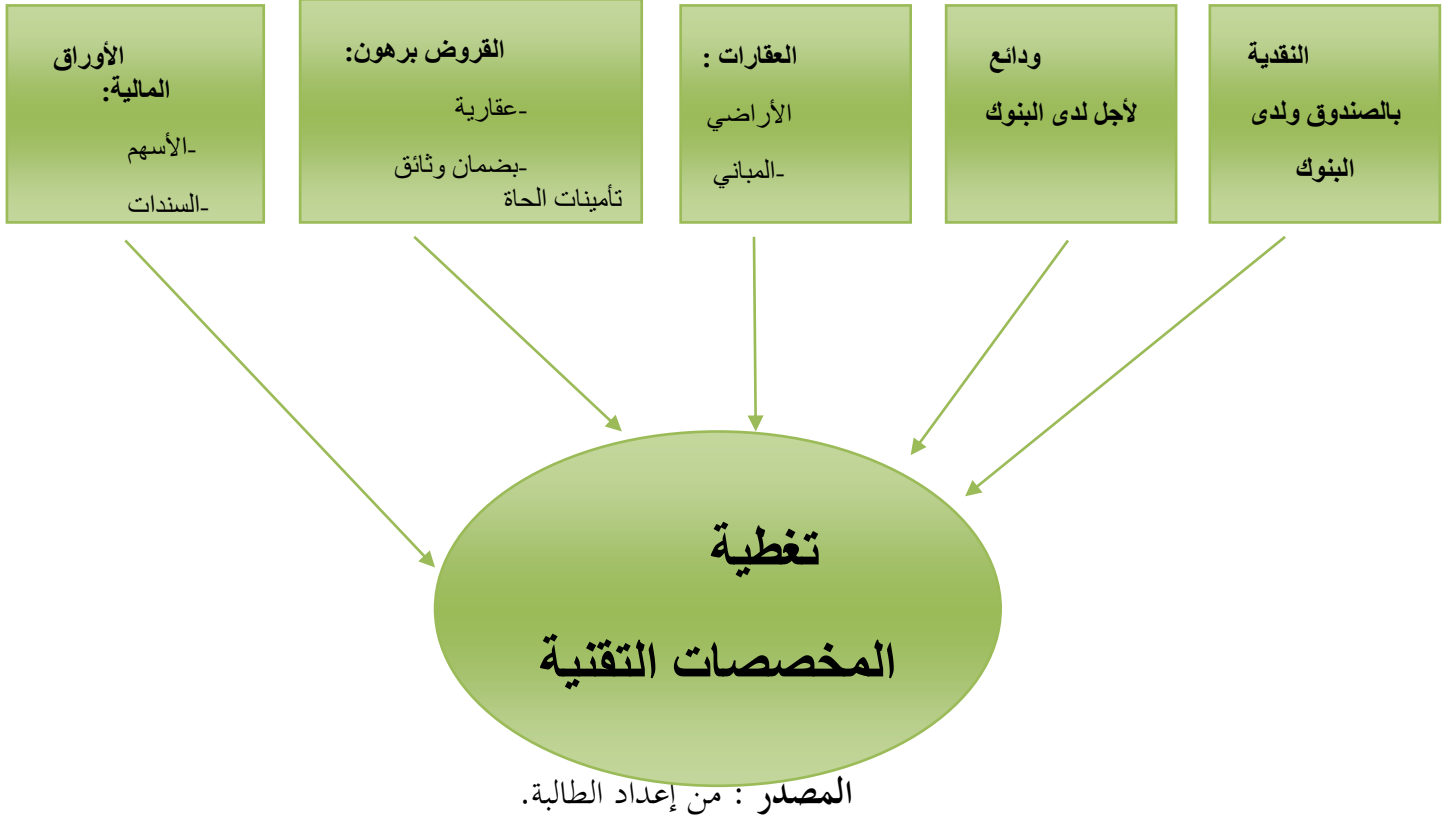
5- **مخصص المشاركة في الأرباح:** تلزم بعض التشريعات شركات التأمين على الحياة بمشاركة المستفيدين من العقود في الأرباح المحققة، فإذا لم تتم عملية توزيع الأرباح حتى تاريخ إقفال الدورة، ينبغي على شركة التأمين تكوين هذا المخصص بالقيمة المستحقة للمستفيدين.¹

الفرع الثاني: تغطية المخصصات التقنية :

يقصد بها كيفية إختيار الأصول المناسبة للمقابلة للمخصصات التقنية:

¹Jean-Marie Rousseau , **Introduction à la théorie de l'assurance** ,Dunod ,Paris ,2001,P :156.

الشكل رقم 01-02 : كيفية تغطية المخصصات التقنية



- النقدية بالصندوق ولدى البنوك: يتضمن هذا البند الارصدة النقدية التي تتواجد بخزائن الشركة وفروعها وجميع المناطق والوحدات التابعة لها وكذا أرصدة حساباتها

الجارية بالبنوك؛¹

- ودائع لأجل لدى البنوك: تستثمر شركات التأمين جزء من أموالها في شكل ودائع لأجل لدى البنوك، حيث لا يجوز سحبها كلياً أو جزء منها قبل التاريخ المتفق عليه مقابل حصولها على فوائد تستحق في نهاية أجل هذه الودائع؛

- الأوراق المالية: يعتبر الاستثمار في الأسهم و السندات الأكثر أهمية في أصول شركات التأمين، وهذا الاستثمار قد يكون استثماراً في أوراق الديون التي تتميز بوجود تاريخ استحقاق محدد لاسترداد الأموال المستثمر فيها، وكذا بوجود التزام بتوزيع عائد ثابت على الأموال

¹ هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص: 52.

المستثمرة بغض النظر عن نتيجة أعمال الجهة المصدرة¹. أما النوع الثاني من الاستثمار فهو في أوراق الملكية التي تمثل حق ملكية في مشروع معين، حيث لا ترتبط هذه الأوراق عادة بتاريخ استحقاق محدد لاسترداد قيمتها، كما أن عوائد هذه الأوراق غالباً ما تكون في صورة أرباح تحدد بناء على قرار مجلس الإدارة للشركات المصدرة لهذه الأوراق (عوائد متغيرة)².

● **العقارات:** هي أصول ملموسة ومرئية تتمثل عادة في الأراضي والمباني، تلجأ إليها شركات التأمين لاستثمار جزء من أموالها فيها؛

● **القروض برهون:** تقدم شركات التأمين قروضا طويلة الأجل في مقابل فوائد تتحصل عليها تكون هذه القروض في الغالب مضمونة برهون مختلفة، حيث يمنح لها الحق في حيازة أو بيع هذه الرهون إذا لم يدفع المدين دينه في ميعاده المحدد.³

الفرع الثالث: القواعد الخاصة بتمثيل المخصصات التقنية

ينبغي أن تكون تغطية المخصصات التقنية قائمة على قواعد أساسية نذكرها فيما يلي:

أ- **قاعدة التكافؤ:** توجب قاعدة التكافؤ أن تكون المخصصات التقنية في أية لحظة ممثلة بأصول معادلة، أي أن تكون قيمة الأصول على الأقل مساوية لقيمة هذه المخصصات.⁴

ب- **التوافق:** يطبق هذا الأساس عندما يسمح التنظيم المعمول به الاستثمار بالعملة الأجنبية، حيث ينبغي أن تكون أموال شركات التأمين الممثلة للمخصصات التقنية محررة بنفس عملة هذه المخصصات⁵. ويهدف هذا الأساس إلى حماية المؤمنين وكذلك المؤمن لهم من خطر تقلبات أسعار الصرف.

ج- **قاعدة المحلية:** حيث توجب بعض التشريعات أن تكون التزامات المؤمن اتجاه المؤمن لهم

¹ أحمد صلاح عطية، محاسبة شركات التأمين، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2003، ص: 51.

² عبد النافع عبد الله وغازي توفيق فرج، الأسواق المالية، دار وائل للنشر، الأردن، الطبعة الأولى، 2001، ص: 158.

³ أحمد صلاح عطية، مرجع سبق ذكره، ص: 83.

⁴ Franck Le Vallois et autre, **La gestion actif passif en assurance vie : Réglementation ,outils ,méthodes** ,Economica ,paris,2003,P :94.

⁵ Denis Claire Lambert, **Economie des assurances** ,Masson et Armond Colin ,Paris ,1996, P:101.

مثلة بأصول تتمركز في نفس مكان هذه الالتزامات .

الفرع الرابع: القواعد الخاصة بتكوين هامش الملاءة

يعرف هامش الملاءة على أنه مبلغ معين من الموارد الإضافية الخالية من أية التزامات والذي يسمح لشركة التأمين من ضمان ملاءتها لحماية مصالح المؤمن لهم¹.

إن هامش الملاءة لدى أي شركة يقدر بتناسب قيمة المقدرة على الدفع (الوفاء بالالتزامات) مع حجم الأقساط المكتسبة لدى الشركة، وهذا ما يعكس مدى صلابة وضعيتها المالية، بعد استبعاد إجمالي التدفقات الخارجية من العمليات المالية، أو تسيير ملفات المؤمن لهم أو الحوادث، كمخصصات الامتلاك ومصاريف التأمين ومخصصات تراجع قيمة الأوراق المالية المستثمر فيها وكذا استبعاد أتعاب أو حقوق الوسطاء وإجمالي الاحتياطات ورأس المال الخصوم و المخصصات التجارية، لأن كل ما سبق يؤثر مباشرة على المعامل الحقيقي للملاءة وبالتالي على مصداقية هامشها كما يعرف هامش الملاءة بأنه مبلغ رأس المال الضروري ليكون احتمال الإفلاس أدنى من عتبه، وهذا المبلغ حساس جدا باختيار عتبة احتمال الإفلاس.²

ونظرا لأهمية هامش الملاءة نجد أن الهيئات الوصية بالقطاع عادة ما تفترض حدا أدنى إلزامي من هامش الملاءة يتماشى مع حجم إنتاجها وحجم كوارثها، ولذلك نجد أنها توجب على شركات التأمين ضرورة احترام نسبا محددة أهمها :

-نسبة هامش الملاءة إلى مجموع الأقساط المحصلة ؛

-نسبة هامش الملاءة إلى مجموع الكوارث .

يحسب هامش الملاءة من الناحية المحاسبية بالفرق بين الأصول والخصوم الحقيقية في لحظة زمنية معينة كما يلي³:

¹ Franck Le Vallois et autre ,op.cit ,P :94.

² محيي الدين شبيرة، ملاءة شركات التأمين في حالة تحقق كارثة طبيعية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، تخصص تأمينات وبنوك، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014، ص :27.

³ Alain Tosetti et autre ,Assurance :Comptabilité ;Réglementation ,actuariat ,Economica ,Paris,2002 P: 93.

هامش الملاءة = الأصول الحقيقية - الخصوم الحقيقية

حيث :

-تتكون الأصول الحقيقية من مجموع ممتلكات الشركة وحقوقها اتجاه الغير، وتمثل الأصول الحقيقية في شركات التأمين أساسا من الاستثمارات ؛

-تتكون الخصوم الحقيقية من مجموع ديون الشركة اتجاه الغير، وتمثل الخصوم الحقيقية في شركات التأمين أساسا من المخصصات التقنية .

إن هامش الملاءة السابق يعرف بهامش الملاءة المحاسبي الذي يقوم على أساس القيم المحاسبية، إلا أنه يوجد أيضا ما يسمى بهامش الملاءة الاقتصادي، الذي يأخذ بعين الاعتبار القيم المضافة الكامنة للأصول .

وعليه يمكن حساب هامش الملاءة من خلاله بالعلاقة الآتية:¹

هامش الملاءة = الوضعية المحاسبية الصافية - القيم المضافة الكامنة

حيث تتمثل القيم المضافة الكامنة في الفرق بين قيم تحقق الأصول وقيمها المحاسبية الصافية والجددير بالذكر ان العلاقة السابقة صالحة من اجل التنظيمات التي تأخذ بتسجيل قيم الأصول بالقيم التاريخية، أما بالنسبة للتنظيمات التي توجب تسجيل قيم الأصول بالقيم السوقية .

وعموما يتكون هامش الملاءة من العناصر التالية:²

- رأس المال الاجتماعي المحرر (او أموال التأسيس المدفوعة في الشركات التعاونية) ؛
- رأس المال الاجتماعي غير المحرر من طرف المساهمين (أو أموال التأسيس التي لم تدفع بعد) ؛
- الاحتياطات (احتياطي قانوني - احتياطي اختياري) ؛
- الأرباح المحققة والنتائج رهن التخصيص .

¹ Alain Tosetti et autre ,op.cit ,P :94.

² Jeans-Marie Rousseau ,op.cit ,P :157.

المطلب الثالث: تنظيم مراقبة ملاءة شركات التأمين

إن مراقبة ملاءة أي شركة يستدعي قواعد تنظم السلطات المكلفة بهذه المهمة الحساسة والتي يجب أن تؤسس على قاعدة علمية وهيكل تنظيمي ونموذج وظيفي واضح المعالم، إلى جانب وجوب تمتعها بالاستقلالية، وإن كانت تابعة لإحدى الوزارات، وهذا لكي تتمكن من التعامل مع الوثائق الضرورية بالسير المطلوب مع الحرص على تسهيل الوصول إليها:

الفرع الأول: السلطات التنظيمية والمراقبة

وهي مجموع الأجهزة التي تقرها القوانين والتنظيمات التشريعية لمراقبة شركات التأمين والسهر على التأكد من مدى صلابتها وتوازنها المالية:

أ- التنظيم العملي للسلطات: إن تنظيم عملية المراقبة لشركات التأمين تعود بالأساس إلى إحدى الوزارات (وزارة الاقتصاد أو المالية أو غيرها ...)، وفي بعض الحالات فإن مهام المراقبة تكون مقسمة بين السلطات العمومية وسلطات المراقبة وخاصة فيما يتعلق بتطبيق القوانين والتشريعات. والسلطة الرقابية وبحكم مرجعية وجودها القانوني والوسائل المتوفرة لديها هي عادة ما تكون جهازا إداريا مستقلا، وتبعيته القانونية لوزارة ما لا تنفي إمكانية تمتعها بالاستقلالية، ومهامها الأساسية هي:¹

✓ **الرخصة:** وهي أول مرحلة في مراقبة ملاءة شركات التأمين من خلال معاينة ودراسة الملف المقدم من شركة التأمين لمزاولة نشاطها لحصول على رخصة، والتي عادة ما تسلم من طرف الوزارة المسؤولة عن التقنين وقد تكون مسؤوليتها متقامة مع السلطات الرقابية، التي تكون عبر أفراد الوزارة بمنح الرخص للمؤمنين الأجانب، بينما تتكفل سلطات الرقابة بمنح أو تمديد الرخص للمؤمنين الوطنيين.

✓ **المراقبة بالوثائق:** وهي من مهام السلطات الرقابية ووسائل تأدية مسؤوليتها المتمثلة في حماية مصالح المؤمن لهم والمكتتبين والمستفيدين من التأمين، وتعتبر هذه المهمة من بين عناوين النجاح والفشل في ترقية سوق تأمينية تنافسية وعادلة ومستقرة. ولأداء هذه المهمة بالنجاعة والكفاءة المطلوبتين

¹ محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص: 124.

فإن سلطات المراقبة تمارس نوعين من الرقابة المتكاملة الرقابة بالوثائق و الرقابة بعين المكان اعتمادا على الوثائق التالية :

-الحسابات السنوية (الموازنة، حساب النتائج ...) ؛

-الحالات التنظيمية والقانونية السنوية (حساب هامش الملاءة، حالة الهامش المحقق فعلا، التوظيفات، حالة تكوين المخصصات التقنية ...)؛

-الحسابات والوضعيات نصف السنوية (في بعض الدول).

✓ **المراقبة بعين المكان** :وهي عملية تسمح للسلطات الرقابية، ليس فقط بالتحقق من تطابق الوثائق المقدمة من الشركة مع واقع الحالة الاقتصادية والمالية لها، بل بممارسة فعلية لمراقبة نوعية لسير المؤسسة ونوعية تسيير قياديتها، ولإجراءات الرقابة الداخلية السارية .

✓ **المهام الأخرى** :إن السلطات الرقابية قد تقوم بمهام أخرى تكون أبعد من مهامها المطبقة نذكر منها:

-جمع ونشر المعطيات الإحصائية ؛

-الوساطة بين المؤمن والمؤمن لهم؛

-مكافحة تبييض الاموال .

ب-تقارب سلطات الرقابة مع قطاع المالية : إن التقارب المتزايد بين مختلف نشاطات قطاع المالية يشكل تحديا مهما أمام التنظيم العملي للسلطات الرقابية، والسؤال الذي يطرح نفسه هو ماهي الهيئة النظامية التي تسمح بالمراقبة المناسبة والأكثر نجاعة للقطاع المالي؟ فقد أظهر تنوع أنظمة المراقبة المطبقة أن ليس هناك لحد الآن توافق آراء حول أحسن نوع من المراقبة، حيث نجد أن وضع سلطة رقابية مالية وحيدة تغطي مجمل القطاع المالي (البنوك، شركات التأمين، البورصات ...) ومن جهة، وتطبيق مراقبة "نصف مدججة" و التي تقضي بأن تكون هناك قطاعات محددة فقط تحت رقابة موحدة مثل البنوك والأصول المنقولة، التأمين وصناديق المنح، الأسواق المالية والتأمين وهذا من جهة أخرى .في حين فضلت دول أخرى تخصيص سلطة رقابية لكل قطاع، إلى جانب وضع التجمعات المالية تحت مسؤولية سلطة رقابية .

الفرع الثاني: النماذج العملية للسلطات الرقابية

إن التنظيم العملي للرقابة يختلف باختلاف كبيراً من بلد لآخر، كما أخذ تعزيز سلطات الرقابة في سلطة وحيدة أشكالاً مختلفة، وذلك بحسب حجم البلد والهيكل التنظيمية المتواجدة وخصوصيات الأسواق الوطنية، ومن هنا نميز أربعة نماذج وهي¹:

أ-النموذج المؤسستي أو النموذج القطاعي: مصلحة الرقابة مهيكلتة حسب مختلف أنواع المؤسسات المالية بغض النظر عن نشاطها ؛

ب-النموذج الوظيفي: تهيكل مصلحة الرقابة بحسب النشاطات (ودائع، تأمينات...) وبغض النظر عن الشكل المؤسستي للممون، وفي حالة وجود سوق مجزئة وبحدود مضبوطة بين مختلف القطاعات، فإن هذه الرقابة تكون مساوية للرقابة المؤسستية، إلا أن رفع هذه الحدود تدريجياً في بعض الدول يزيد من تباين النموذجين ؛

ج-النموذج العملياتي: تنظم المراقبة تبعاً لمختلف أنشطة المراقبة (رقابة الوثائق، بعين المكان ...) ؛

د-النموذج المختلط: المراقبة المنظمة على قاعدة نموذج عملياتي لكن داخل مديريات متخصصة في نشاط رقابي، لنجد في الأخير هيكلاً مؤسستياً، إن الهياكل المتبناة عملياً من قبل سلطات الرقابة متنوعة كثيراً .

الفرع الثالث: أساليب تطبيق الرقابة

إن تطبيق الرقابة والغاية منها، هو تقدير أثر مختلف العوامل لإظهار شروط الاستغلال في مؤسسة تأمينية، والتي يقوم بموجبها بأداء مهمته من خلال²:

-إجراء عمليات رقابة بعين المكان

-إدماج المعطيات الممثلة لبعض العوامل في نظام الإنذار المبكر الذي يعمل على كشف المؤسسات التي تظهر حساباتها بعض الخلل من الناحية التقنية والمالية والتسييرية وبالتالي مساعدة هذه المؤسسات

¹ محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص:125. بالتصرف

² محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص ص 126،127. بالتصرف

لتفادي أو معالجة العسر (اللاملاءة)؛من خلال تزويدها بأحسن المؤشرات حول الحوادث التي بإمكانها أن تؤدي إلى تقليص أموالها الخاصة وحول النجاعة النسبية للأعمال التصحيحية.

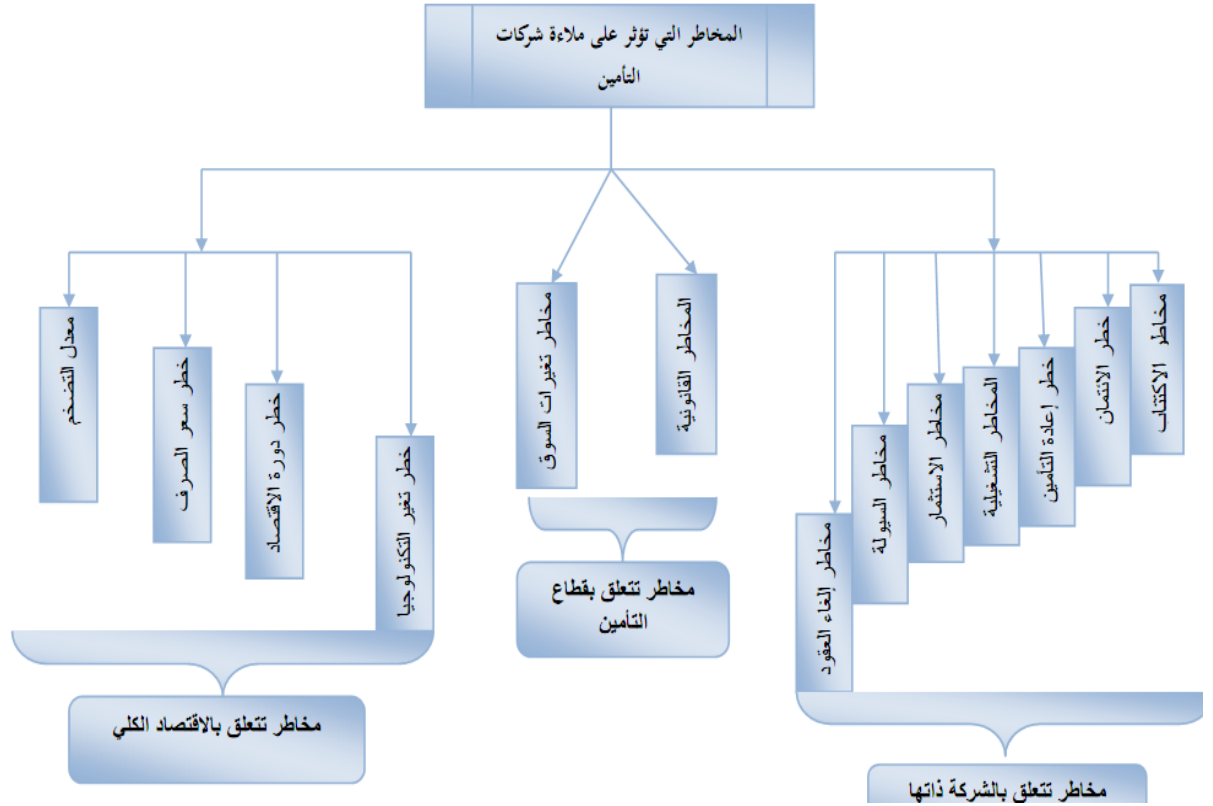
المبحث الثاني : طرق تقييم ملاءة شركات التأمين والأخطار المؤثرة فيها

سنتطرق في هذا المبحث إلى تنظيم مراقبة ملاءة شركات التأمين، وكذا طرق تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين، بالإضافة إلى تحليل الإشراف والرقابة وهامش الملاءة المالية لشركات التأمين.

المطلب الأول :الملاءة المالية لشركات التأمين وأهم المخاطر المؤثرة فيها

تواجه شركات التأمين نتيجة لطبيعة نشاطها عدة مخاطر قد تكون هذه الأخيرة على مستوى الشركة نفسها أو على مستوى القطاع التأميني أو على مستوى الاقتصادي الكلي، كما يمكن أن تؤثر هذه المخاطر على الملاءة المالية تلك الشركات.ومن هنا سيتم التطرق إلى أهم المخاطر وهي:

الشكل رقم 02-02: المخاطر التي تؤثر على الملاءة المالية لشركات التأمين



المصدر: من إعداد الطالبة

الفرع الأول : مخاطر تتعلق بالشركة ذاتها

أ- خطر الإكتتاب : هو الخطر الذي يحدث عندما يكون متوسط قيمة المطالبات الفعلية سوف يختلف عن القيمة المتوقعة عند بيع وثائق التأمين، وسوف تسعى شركات التأمين إلى تخفيض خطر الاكتتاب من خلال بيع عدد كبير جدا من وثائق التأمين وتقديم أنواع مختلفة من التغطيات التأمينية وذلك في مناطق جغرافية مختلفة، تنبع أهمية الاكتتاب من حقيقة مؤداها أن نتائج الاكتتاب المواتية ضرورية لبقاء ونمو شركة التأمين دون إفلاس، حيث تساعد عملية الاكتتاب شركة التأمين على البقاء في سوق التأمين لتمنح الحماية التأمينية لحاملي وثائق التأمين الجدد منهم والقدامى، كما تساهم أرباح عملية الاكتتاب في الفئات، ولتحقيق ذلك يجب على إدارة الاكتتاب تجنب الاختيار ضد صالح شركة التأمين، ويحدث هذا الاختيار عندما تصبح مجموعة الوثائق التي تصدرها شركة التأمين لا تمثل عينة عشوائية من المجتمع، بمعنى أنها تمثل عينة متميزة تجاه الأخطار الرديئة في المجتمع، ومن هنا فهناك علاقة مباشرة بين حجم الأقساط المكتتبة ومستوى الملاءة المالية لإحدى شركات التأمين، فإذا تم التمسك باختيار الجيد من الأخطار كمبدأ فإن ذلك سوف يظهر في نقص الأقساط التي يتم تحصيلها في مقابل توفير الحماية التأمينية وبالتالي لا يتحقق قانون الاعداد الكبيرة، وبنفس الكيفية إذا حدث تساهل في قبول أخطار غير جيدة أدى ذلك إلى زيادة الأقساط وارتفاع احتمالات تعرض شركة التأمين للعسر المالي.¹

ولقياس أخطار الاكتتاب التأميني في شركات التأمين لابد من تحليل ربحية الاكتتاب التأميني كمقياس لأداء إدارة شركة التأمين تجاه عملية الاكتتاب - التي تعتبر جوهر العملية التأمينية - والتي تقوم على افتراض أن هناك متغيرات كثيرة ومتعددة تؤثر في ناتج الاكتتاب التأميني وتجعل بعض الشركات أكثر ربحية من البعض الآخر، فيما يلي توصيف لهذه المتغيرات مع بيان علاقتها بربحية الاكتتاب وذلك على النحو التالي:

¹ عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص ص 60،61.

1. المتغير التابع (معدل ربحية الاكتتاب التأميني) : يتم استخدام معدل ربحية الاكتتاب التأميني كمقياس لناتج الاكتتاب التأميني وذلك على النحو التالي :¹

$$\text{معدل ربحية الاكتتاب التأميني} = 100\% - \text{النسبة المجمعة}$$

حيث أن:

النسبة المجمعة (تكاليف الإنتاج) = معدل الخسارة الفني + معدل صافي التكلفة

$$\text{معدل الخسارة} = \frac{\text{التعويضات التحميلية}}{\text{الأقساط المكتتبة}}$$

$$\text{معدل صافي التكلفة} = \frac{\text{صافي مصروفات الاكتتاب}}{\text{صافي الأقساط المكتتبة}}$$

صافي مصروفات الاكتتاب = المصروفات الإدارية والعمومية + العمولات وتكاليف الإنتاج - العمولات المحصلة من إعادة التأمين الصادر

وتستخدم النسبة المجمعة كمقياس لتكاليف الاكتتاب التأميني ويجب ألا تزيد هذه النسبة عن 100% حيث أن زيادة هذه النسبة تستوجب إجراء فحص شامل للشركة وذلك لأن هناك خسائر اكتتاب لعمليات الشركة حيث تقيس هذه النسبة مدى ربحية الشركة عن محفظة أعمالها في تأمينات الممتلكات والمسؤولية، وتعطي مؤشرا على مدى متانة المركز المالي للشركة ومدى مساهمة العائد الفني في أرباح الشركة .

2. المتغيرات المستقلة :

2-1- حجم الشركة : يتم قياس حجم شركة التأمين باستخدام صافي أقساط تأمينات الممتلكات والمسؤولية للشركة، ويؤدي زيادة حجم صافي الأقساط إلى زيادة ربحية الاكتتاب التأميني، فحجم أقساط الاكتتاب يعبر عن الأخطار الأصلية المقبولة بالمحفظة، وذلك بافتراض تناسب القسط

¹ مصطفى كمال إسماعيل مظهر، دور النسب المالية في تقدير مستقبل التأمين، مداخلة مقدمة في إطار المؤتمر الدولي حول "الصناعة التأمينية في العالم الإسلامي" واقعها ومستقبلها، جامعة الأزهر، أيام 17-19 مارس، 2001، ص24.

مع درجة الخطر، وتعتبر صافي الأقساط عن الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين والمتمثلة في التقلبات غير الموازية في نتائج المحفظة.¹

2-2- الحصة السوقية للشركة: تمثل الحصة السوقية لشركة التأمين نسبة صافي أقساط تأمينات

الممتلكات والمسؤولية للشركة إلى صافي الأقساط ككل، وذلك كما يلي:

$$\text{الحصة السوقية للشركة} = \frac{\text{صافي أقساط الاكتتاب المباشر للشركة}}{\text{صافي أقساط الاكتتاب المباشر - للسوق ككل}}$$

ومن المتوقع ان تزداد ربحية الاكتتاب مع تزايد الحصة السوقية .

2-3- معدل الاحتفاظ: يحسب معدل الاحتفاظ على أساس صافي أقساط الشركة إلى اجمالي

اكتتابات الشركة، وذلك كما يلي:²

$$\text{معدل الاحتفاظ} = \frac{\text{صافي أقساط الشركة}}{\text{إجمالي اكتتابات الشركة}}$$

وكلما كانت نسبة الاحتفاظ منخفضة فكلما دل ذلك على أن شركة التأمين مجرد وسيط بين المؤمن لهم وشركات إعادة التأمين، وتعكس هذه النسبة حجم أعمال وقوة شركة التأمين، ويجب ألا تقل هذه النسبة عن 50% وعدم تحقيق هذه النسبة يوجب إعادة النظر في حجم عمليات إعادة التأمين الصادر.

2-4- حجم الأخطار بالمحفظة التأمينية (معدل تعرض الاكتتاب)

$$\text{معدل تعرض الاكتتاب} = \frac{\text{صافي الأقساط}}{\text{الفائض (حقوق المساهمين المعدلة) *}}$$

و تقيس هذه النسبة مدى قدرة شركة التأمين على تحمل الخسائر الفجائية، حيث أن الفائض هو المرجع للوقاية من هذه الخسائر، ومن الطبيعي ألا يكون توسع شركة التأمين في الاكتتاب عشوائيا إذ أن توازن هذه النسبة يساعد الإدارة كثيرا على رسم برنامج إعادة التأمين الذي يحقق توازن الاحتفاظ.

¹ عبد الحليم عبد الله القاضي، اتفاقية تحرير التجارة الدولية وصناعة التأمين في الدول النامية، مجلة آفاق جديدة، كلية التجارة، جامعة المنوفية، العدد 03، 1993، ص56.

² منى محمد عمار، الاتجاهات الحديثة لقياس الملاءة المالية لشركات التأمين: نموذج كمي، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، جامعة القاهرة، العدد 53، 1998، ص: 143.

* ويقصد ببند الفائض (حقوق المساهمين المعدلة) في هذه المؤشرات الفائض الخاص بتأمينات الممتلكات والمسؤولية وتم حسابها على أساس النسبة بين حقوق حملة الوثائق بالنسبة للشركات التي تراول كل من تأمينات الأشخاص وتأمينات الممتلكات والمسؤولية .

وإذا كان صافي الأقساط يعبر عن الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين والمتمثلة في التقلبات غير الموازية في نتائج المحفظة التأمينية، فإن نسبة صافي أقساط الاكتتاب إلى الفائض تعكس قدرة شركة التأمين على مواجهة تلك التقلبات المتوقعة في نتائج الأخطار الأصلية المغطاة بالمحفظة. ويلاحظ أنه كلما زادت هذه النسبة فإن هذا يعني تحمل الشركة لأخطار تفوق قدرتها الاستيعابية، وبالتالي قد تكون هناك صعوبة في أداء الشركة لالتزاماتها المالية.¹

2-5- معدل التغير في معدل الخسارة الفني: وتعتمد عملية التسعير في تأمينات الممتلكات والمسؤولية بصفة أساسية على التنبؤ الدقيق بمعدلات الخسائر باستخدام النماذج الإحصائية الحديثة، والتي من أهمها منهج التحليل البيزي التحريبي الذي يقدم منهجا مناسباً لتوقع معدل الخسارة الذي يعتمد على تفاعل الخسارة المحققة والأقساط المكتسبة، وتحسب هذه النسبة كما يلي:

معدل الخسارة عن الاكتتاب المباشر للعام الحالي - معدل الخسارة عن الاكتتاب المباشر

للعام السابق

يقيس معدل الخسارة الفني جودة الاكتتاب بشكل عام ويمثل الحد الأدنى من القسط الذي يغطي تكلفة الخطر قبل العمولات والمصروفات الإدارية.

ب- خطر الائتمان: ينشأ هذا الخطر في عدم قدرة شركة التأمين على استرجاع أموالها أو عوائدها المستثمرة بالأوراق المالية في تواريخ استحقاقها، من الجهات التي تتعامل معها سواء مباشرة من مديني الأقساط - المؤمن لهم - أو عن طريق الوسطاء أو عن طريق معيدي التأمين .

ج- مخاطر الاستثمار: قد يطلق عليها أحيانا أخطار الأصول وذلك من منطلق أن تعكس محفظة الاستثمارات في شركة التأمين مخاطر الاستثمار المختلفة بالإضافة إلى العائد على الاستثمار في كل وجه من الأوجه الاستثمارية. ويجب أن يؤخذ في الاعتبار المبادئ التي يجب توافرها في استثمارات شركات التأمين والتي تتمثل في الضمان والربحية والسيولة والتنويع وذلك عند تحديد السياسات الاستثمارية المختلفة لأي من شركات التأمين، كذلك يجب أن يؤخذ في الاعتبار أيضا تحليل وقياس مخاطر الاستثمار عند رسم السياسة الاستثمارية لأموال شركات التأمين. وتعرض فيما يلي لطبيعة

¹ أحمد عبد الفتاح علي، استخدام تحليل التمايز في تحليل ربحية الاكتتاب للتأمينات العامة بمصر، المؤتمر الثاني والثلاثون للإحصاء وعلوم الحاسب وبحوث العمليات، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، جامعة القاهرة، أيام 13-15 ديسمبر، 1997، ص: 34.

ونوعية مخاطر الاستثمار في شركات التأمين وذلك بالنسبة للأوجه الاستثمارية المختلفة، وذلك على النحو التالي:

1. **مخاطر الاستثمار في العقارات:** يتمثل خطر الاستثمار في العقارات في درجة الاختلاف بين العوائد الفعلية والعوائد المتوقعة خلال فترة الاحتفاظ بهذه العقارات وبتزايد الخطر بتزايد مقدار الاختلاف بين العوائد الفعلية والعوائد المتوقعة.¹

2. **مخاطر الاحتفاظ بالنقدية:** تقوم شركات التأمين بالاحتفاظ بالقدر المناسب من النقدية وذلك لتقليل رأس المال العاطل، وبما يساعد على رفع كفاءة الاستثمار، والحصول على معدلات عوائد استثمارية تزيد عن معدلات الفوائد التي حسبت على أساسها أقساط التأمين. وتعرض شركة التأمين لبعض المخاطر الاستثمارية عند احتفاظها بالنقدية مثل زيادة أو نقص النقدية عن الاحتياجات الحقيقية للشركة، فعندما تزيد النقدية عن القدر المناسب تفقد الشركة فرص استثمار ذلك القدر من النقود الذي زاد عن الاحتياجات الحقيقية للشركة، وذلك يقلل من ربحية الشركة، عندما تقل النقدية عن القدر المناسب تتعرض الشركة لمواقف عدم القدرة على سداد التزاماتها، وذلك يؤثر على سمعتها ومركزها التنافسي.

3. **مخاطر الاستثمار في القروض:** تقوم شركات التأمين بتقديم نوعين من القروض هما: القروض بضمان رهون عقارية، وقروض بضمانات أخرى، وتتمثل مخاطر الاستثمار في القروض في مقدار الفرق بين معدلات الفوائد السائدة في السوق ومعدلات الفائدة على القروض، حيث أن تزايد مخاطر الاستثمار في القروض يمكن أن يؤثر في قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها كاملة.²

تتفاوت الاستثمارات في مدى العائد والمخاطرة، حسب نوع الاستثمارات وطبيعة الأموال المتاحة للاستثمار ونوع متخذ القرار الاستثماري، حيث أن العائد المطلوب عن الاستثمار يمثل الحد الأدنى من العائد الذي يمكن معه إقناع المستثمر بالاستثمار في هذا الوجه الاستثماري، بمعنى آخر فإن العائد المطلوب عند الاستثمار في أي وجه استثماري يجب أن يساوي العائد عديم المخاطرة بالإضافة إلى علاوة مخاطرة للتعويض عن المخاطر المنتظمة والمخاطر غير المنتظمة التي يتعرض لها الاستثمار، وعلى ذلك يمكن التعبير

¹ عيد أحمد أبوبكر، مرجع سبق ذكره، ص: 66.

² نفس المرجع، ص: 68.

عن تلك العلاقة بالمعادلة التالية:¹

$$R_p = R_f + R_m + R_e$$

حيث أن :

$$R_p = \text{العائد عن الاستثمار في أي وجه استثماري}$$

$$R_f = \text{العائد عديم المخاطر}$$

$$R_m = \text{قسط العائد المقابل للمخاطر المنتظمة}$$

$$R_e = \text{قسط العائد المقابل للمخاطر غير المنتظمة}$$

أما العائد الفعلي من الاستثمار في أي وجه استثماري فيشمل كلا من العائد الدوري D والعائد الرأسمالي الذي يعتمد على قيمة الاستثمار في أول المدة وآخر المدة، ويحسب هذا العائد كما يلي :

$$R_p = \frac{P_{t+1} - P_t + D}{P_t}$$

P_t

حيث أن :

$$R_p = \text{العائد الكلي}$$

$$P_t = \text{قيمة الاستثمار أول السنة}$$

$$P_{t+1} = \text{قيمة الاستثمار آخر السنة}$$

$$D = \text{العائد الدوري الموزع عن السنة}$$

¹ أميرة محمد عاكف عبيدو، النظرية الحديثة للمحافظ الاستثمارية وإمكانية تطبيقها على سوق الأسهم السعودية، مجلة الإدارة العامة، المجلد 39، العدد 02، جويلية 1999، ص: 400.

حيث يمثل التغير في قيمة الاستثمار (ΔP) العائد الرأسمالي وبذلك يكون معدل العائد الرأسمالي $\frac{\Delta P}{P}$ ، وبذلك يمكن التعبير عن معدل العائد الكلي R_p بصورة أخرى :

$$R_p = \frac{\Delta P_t + D}{P_t}$$

يأخذ عنصر المخاطرة مكانا مهما في نظريات الاستثمار الحديثة، ودرجة المخاطرة هي المقياس الذي يقيس لنا العلاقة بين المخاطرة وعدم التأكد، وبالتالي تزيد درجة المخاطرة إذا ما نقصت كمية المعلومات المعروفة عن الحوادث المستقبلية، ومن هنا فإن العلاقة بين كمية المعلومات ودرجة المخاطرة هي علاقة عكسية .

تعرف المخاطرة على أنها احتمال تحقق الخسارة مستقبلا، بينما تعرف مخاطر الاستثمار بأنها التقلبات التي قد تحدث في العائد المتوقع من استثمار ما¹. وتقاس مخاطر الاستثمار بالتباين في العائد المتوقع، وترجع التقلبات في العائد إلى نوعين من المخاطر :

1. **المخاطر المنتظمة** : ويقصد بها المخاطر الخارجية، وهي تنشأ من علاقة الاستثمار الخاص بالمنشأة بالنشاط الاقتصادي ككل (السوق)، حيث يتأثر العائد صعودا وهبوطا بالتغيرات في العائد السوقي، وتقاس درجة الحساسية بمعامل المخاطر المنتظمة، ويعبر عن تلك العلاقة بالمعادلة التالية:

$$R_i = R_f + B_i (R_m - R_f)$$

حيث أن :

$$R_i = \text{العائد المتوقع من الأداة الاستثمارية}$$

$$B_i = \text{معامل بيتا للأصل أو معامل المخاطر المنتظمة للأصل}$$

¹ محمد محمود الكاشف، إدارة منشآت التأمين، مكتبة عين الشمس، بدون طبعة، القاهرة، 1987، ص: 81، 82.

$$= (R_m - R_f) \text{ علاوة الخطر السوقي المطلوبة لتشجيع المستثمرين}$$

$$= B_i (R_m - R_f) \text{ علاوة الخطر للاستثمار في الاداة الاستثمارية}$$

2. المخاطر غير المنتظمة: ويقصد بها المخاطر الداخلية، وتنشأ المخاطر غير المنتظمة من الاستثمار ذاته أو المنشأة القائمة بالاستثمار، فقد تتخذ المنشأة بعض الإجراءات غير المرغوب فيها مما يؤثر على زيادة تقلبات العائد على الاستثمار.

يوجد العديد من الأساليب الكمية التي يمكن الاعتماد عليها واستخدامها في قياس مخاطر الاستثمار، وتتضمن هذه الأساليب مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تشمل على مقياس نصف تباين العوائد، الانحراف المعياري، معامل الارتباط، نموذج نظرية المحفظة، نموذج ماركوويتز، ومن هنا سنتناول مختلف الأساليب الكمية لقياس مخاطر الاستثمار :

1. نظرية المباريات: تتضمن هذه النظرية نموذج رياضي يرتبط بالصراع والعلاقات التنافسية بين لاعبين، كل لاعب يحاول تقليل خسائره قدر الإمكان وتحقيق أكبر عائد اقتصادي متوقع في ظل ظروف عدم التأكد. وبذلك يتم تكوين مصفوفة تشمل على العوائد الاستثمارية المتوقعة والمحتملة الحدوث في المستقبل من كل بديل استثماري، وهذه المصفوفة تتكون من:¹

- عدد من الصفوف يساوي عدد البدائل الاستثمارية المتاحة، وكل صف يحتوي على التقديرات المحتملة الحدوث لعوائد الاستثمار من كل بديل استثماري؛
- عدد من الأعمدة يساوي عدد الاحتمالات النسبية المناظرة لكل عائد استثماري

ويتم تحديد لاعبي المباريات كما يلي:

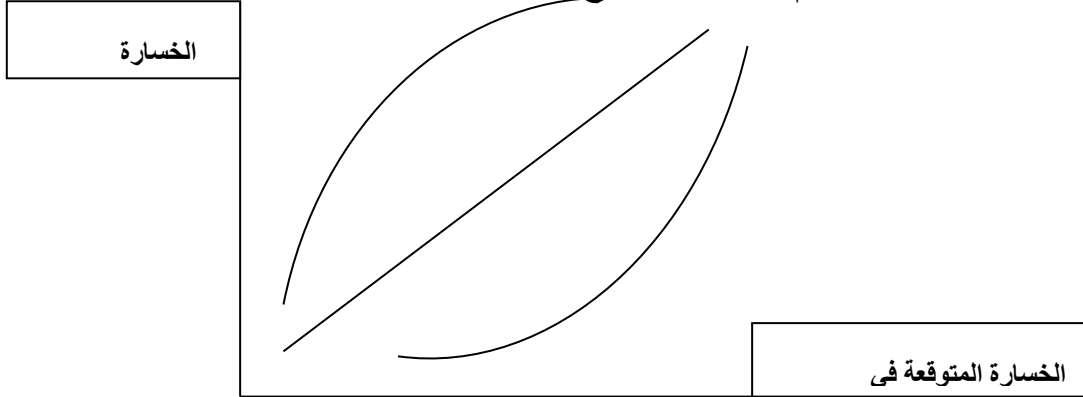
- يتمثل اللاعب الأول في متخذ القرار الاستثماري، الذي يقوم بالمفاضلة بين البدائل الاستثمارية المتاحة لاختيار أفضلها من حيث العائد وأقلها مخاطرة؛
- يتمثل اللاعب الثاني في المباراة في الاحتمالات المقدر والمناظرة لكل عائد استثماري متوقع من كل بديل استثماري .

¹ محمد إسماعيل عثمان، أساسيات دراسة الجدوى الاقتصادية وقياس مخاطر الاستثمار، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية، القاهرة، 1986، ص: 235-241.

2. نظرية المنفعة: تعتبر نظرية المنفعة أحد الأعمدة الأساسية التي تقوم عليها الاستثمارات، فالمفهوم من النظرية الاقتصادية أن ما يهم الفرد ليس كمية أو حجم السلع والخدمات التي يمتلكها ولكن المهم هو مدى الإشباع أو المنفعة التي يحصل عليها الفرد من استهلاكه للسلع والخدمات، وقياسا على ما تقدم فإن هذه النظرية يمكن أن تفيد في حل مشكلة الاختيار والمفاضلة بين مجموعة بدائل استثمارية يمكن توقع نتائجها مسبقا، حيث أن الاستثمار يعتبر نوعا من التضحية والتأجيل لاستهلاك مؤكد لبعض السلع والخدمات في الوقت الحاضر مقابل الحصول على استهلاك مستقبلي غير مؤكد للسلع والخدمات. وتعكس نظرية المنفعة اتجاهات متخذ القرار تجاه الخطر وأيضا مدى التغيرات التي تحدث في درجة الإشباع المناظرة لما تتعرض له الثروة من تناقص أو تزايد، بمعنى آخر فإن المنفعة تعكس عدة اتجاهات متباينة تجاه المخاطرة والربح والخسارة.¹

كما أنه في ضوء اعتبار أن معايير الاختيار الأمثل هي العوائد الاستثمارية المتوقعة ودرجات الخطورة الملازمة فإن دالة المنفعة بالنسبة للمستثمر هي دالة خطية، وبذلك يكون المنحنى محدبا من الأعلى إذا كان المستثمر غير محب للمخاطر، في حين يعتبر المستثمر الذي تمثله الدالة المحدبة من الأسفل بالمستثمر المحب للمخاطرة، ومن هنا تأخذ دالة المنفعة الشكل التالي:²

الشكل رقم 02-03: يوضح اتجاهات متخذ القرار تجاه المخاطرة



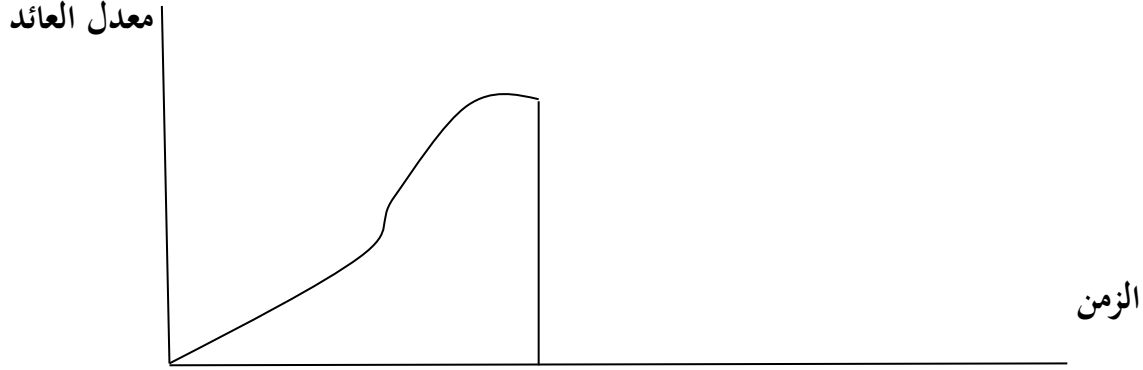
المصدر : عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص: 196.

¹ ممدوح حمزة أحمد، إدارة الخطر والتأمين، دار الثقافة العربية، بدون طبعة، القاهرة، 1997، ص ص: 206-208.

² عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص: 196.

3. مقياس نصف تباين العوائد : يستخدم هذا المقياس لتحديد لمخاطر الاستثمارية للبدائل الاستثمارية التي تمثل عوائد تأخذ توزيعاً متماثلاً حيث يمكن الاقتصار في تحليل تباين العوائد على نصف منحى التوزيع الأدنى، ويتضح ذلك من الشكل التالي:

الشكل رقم 02-04: يوضح العلاقة بين الزمن وعائد الاستثمار المتماثل



المصدر : عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص: 198.

وبالرغم من أن هذا المقياس يمتاز بتركيزه على جوانب النقص في تحقيق العوائد المحققة، إلا أن تطبيق هذا المقياس يتطلب توافر توزيعات متماثلة لعوائد استثمار الأوجه الاستثمارية المطلوب قياس مخاطرها الاستثمارية، وذلك ما يحد من استخدام هذا المقياس بالنسبة للأوجه الاستثمارية التي تحقق عوائد استثمارية غير متماثلة التوزيع .

4. التباين : يستخدم هذا المقياس لتحديد مخاطر الاستثمار في الأصول الاستثمارية عن طريق حساب مجموع مربعات الفروق بين العوائد الفعلية ومتوسطها، أو القيمة المتوقعة لهذه العوائد، وذلك باستخدام المعادلة الآتية¹:

$$\sigma^2_p = \sum_{i=1}^n P_i (R_i - R_I)^2$$

حيث أن :

σ^2_p : تباين العوائد

P_i : احتمال تحقق العوائد

¹ حسين عطا غنيم، تحليل أخطار التمويل والاستثمار، مركز التعليم المفتوح، القاهرة، 1993، ص ص: 71-79.

R_i : عوائد الاستثمار

R_I : متوسط عوائد الاستثمار

ويعاب على هذا الأسلوب عدم استخدامه في حالة إذا كانت عوائد الاستثمار تأخذ شكل توزيع متمائل، كما أنه يصعب استخدامه في تحديد مخاطر محفظة استثمارية مكونة من عدة أصول، حيث أنه لا يأخذ في حسابه نسب أوجه الاستثمار في محفظة الاستثمار وهي أحد العوامل المسببة للخطر .

5. معامل الارتباط: يمكن استخدام معامل الارتباط لقياس الارتباط بين معدلات

عوائد الأصول الاستثمارية في تحديد المخاطر الاستثمارية للمحفظة، ويتم ذلك باستخدام المعادلة الآتية:

$$r_{ik} = \frac{\sigma_{ik}}{\sigma_i \sigma_k}$$

مع ملاحظة أن :

$$-1 < r_{ik} < 1$$

حيث أن :

r_{ik} : معامل الارتباط بين معدلات عوائد البديل الاستثماري i والبديل الاستثماري k

σ_{ik} : التغير بين معدلات البديل الاستثماري i والبديل الاستثماري k

σ_i : الانحراف المعياري لمعدلات عوائد البديل الاستثماري i

σ_k : الانحراف المعياري لمعدلات عوائد البديل الاستثماري k

حيث تزداد المخاطر الاستثمارية بزيادة معامل الارتباط وتقل المخاطر الاستثمارية للمحفظة بانخفاضه.

6. نموذج نظرية المحفظة الحديثة: يتم قياس المخاطر الاستثمارية للمحفظة الاستثمارية عن طريق قياس مدى انحراف العوائد المحققة عن المتوسط أو القيمة المتوقعة لهذه العوائد، وبذلك يمكن التعبير عن مخاطر الاستثمار للمحفظة من خلال المعادلة التالية:¹

[المخاطر الكلية للمحفظة = المجموع المرجح للتباينات + المجموع المرجح للتغيرات]

وذلك كما يلي :

$$\sigma_p^2 = \sum_{i=1}^n X_i \sigma_i^2 + \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n X_i X_j \text{Cov} (R_i, R_j)$$

حيث أن:

X_i : نسبة الأموال المستثمرة في الأداة الاستثمارية i

X_j : نسبة الأموال المستثمرة في الأداة الاستثمارية j

σ_i^2 : تباين العوائد للأداة الاستثمارية i

$\text{Cov} (R_i, R_j)$: التباين في العائد بين الأداة الاستثمارية i والأداة الاستثمارية j

σ_p^2 : التباين في عوائد المحفظة (مخاطر المحفظة الاستثمارية)

7. نموذج ماركوويتز: يعتبر ماركوويتز مؤسس النظرية الحديثة للمحفظة الاستثمارية، حيث يعتبر أول من تعامل مع الخطر في محفظة الاستثمار، حيث اعتمد في نموده على افتراض أن درجة خطورة المحفظة يعكسها عاملين هما: درجة تباين المحفظة، العائد الكلي للمحفظة وذلك حسب المعادلة التالية:

$$\sigma_p^2 = \sum_{j=1}^n X_j \sigma_j^2 + \sum_{j=1}^n \sum_{k=1}^n X_j X_k \text{Cov} (R_j, R_k)$$

حيث أن :

σ_j^2 : تمثل المصفوفة الأصلية لنسب الاستثمار في الأوجه المختلفة

$\text{Cov} (R_j, R_k)$: تمثل المصفوفة المبدلة للمصفوفة الأصلية لنسب الاستثمار في الأوجه المختلفة

¹ أميرة محمد عاكف عبيدو، مرجع سبق ذكره، ص: 398.

ت ه ه : تمثل مصفوفة التغيرات الناتجة من ضرب معاملات الارتباط بين عوائد الاستثمار في الانحراف المعياري لكل وجهين على حدى.

ه: تمثل عدد أوجه الاستثمار وعددها تسعة أوجه.

م: تمثل عدد سنوات الدراسة، وعددها أربعة سنوات.

د-خطر إعادة التأمين: يتعلق هذا الخطر بعدم ملاءمة برنامج إعادة التأمين فيمكن أن يؤدي ذلك إلى صعوبات مالية كبيرة للشركة، لذا ينبغي دراسة مدى حاجة المؤمن للحماية والتغطية عن طريق إعادة التأمين واختيار نوعه المناسب مع تحديد شروط الاتفاقية الموافقة، والجدير بالذكر أن هذا الخطر هو أقل أهمية في تأمينات الحياة نتيجة لطبيعة تسييرها.¹

ه-المخاطر التشغيلية: يتعلق هذا الخطر بعدم الكفاءة اللازمة في التسيير وعدم البيع الجيد وأعمال الغش وحدوث تجاوزات وأخطاء في الاجراءات والتنظيمات، ويعتبر خطر تسيير الاكتتاب جزء من خطر التشغيل .

و- مخاطر السيولة: هو الخطر الذي فيه المؤمن غير قادر على تسييل أصوله لتسوية التزاماته، أو بيع أصوله بقيمة منخفضة، ويرتبط هذا الخطر بخطر الاستثمار.²

ز-مخاطر إلغاء العقود: يتعلق هذا الخطر بإلغاء حامل الوثيقة لعقده قبل تاريخ استحقاقه، فيكون المؤمن مجبرا على دفع مبلغ معين من المال لحامل الوثيقة، هذا الخطر ليس له أهمية كبيرة في التأمينات العامة لقصر مدة عقودها، بينما يشكل أهمية كبيرة في التأمينات على الحياة. ويمكن لشركات التأمين أن تحد من هذا الخطر بإضافة تعليمة في العقد تقضي بدفع المؤمن له لمبالغ محددة للمؤمن في حالة فسخه للعقد.³

¹ IAIS, «On Solvency ,Solvency Assessments and Actuarial Issues »,Committee on solvency and actuarial issues ,March 2000,p :19.

² IAIS, «On Solvency ,Solvency Assessments and Actuarial Issues »,op.cit,p:11.

³«Marchés émergents de l'assurance:les leçons titées des crises financières »,SIGMA ,Swiss Re ,N°7/2003 ,p :29.

الفرع الثاني :مخاطر تتعلق بقطاع التأمين

أ-المخاطر القانونية:تعتبر من الأمراض المستوطنة في التعاقد المالي، وهي مُفَرَّزة من تشبعت مخاطر القرض، التعامل، والتشغيل. فالتشريعات والقوانين الجديدة تستطيع أن تضع وتحدد مسبقاً، أطر وشروط الصفقات على أ سس جيدة داخل التنافس الذي يسمح به القانون، أين تكون كل الأطراف قد عملت مسبقاً على نحو ملائم، وقادرة تماماً للعمل بتلك القوانين في المستقبل، فمثلاً :بعض القوانين قد تؤثر على قيم الوضعية الحقيقية للمؤسسات ككل مثل :قوانين البيئية، وبعض القوانين المحددة لحجم الاستثمارات وميادينها لبعض المؤسسات .وقد تتزايد المخاطر القانونية من نشاطات إدارة المؤسسة أو العاملين، كالاختيال وانتهاكات القوانين، وأعمال أخرى قد تؤدي لخسارة كارثية كالجرائم الإدارية مثل الرشوة والاختلاس...إلخ.ويمكن القول بأن كل شركات التأمين تواجه هذه المخاطر قياساً إلى حجمها، فإذا كان مثلاً النشاط الرئيسي أو نشاط الوكالة لا يتضمن في الأصل على المخاطر التشغيلية في المقام الأول، وفي حالة ما إذا كانت الشركات لا تملك أساساً الأصول التي تتعامل بها، فإن المخاطر المنتظمة، ومخاطر القرض، ومخاطر الطرف الآخر، تتراكم مباشرة على مالك الأصل، وبالتالي يتحمل الخسائر المالية، ومع ذلك مصدر التشريع تجاه الوكيل غالباً ما يحاول أن تكون القوانين في هذا المجال أكثر انسجاماً مع ما يحدث، وبناءً على ذلك تتعهد المؤسسات في صفقات الوكالة بتحمل بعض مخاطر الوكالة، أو في حالات غير مباشرة فقط.¹

ب-مخاطر تغيرات السوق:تحدث هذه المخاطرة عندما تكون قيمة الأصل متغيرة بالارتباط مع عوامل نظامية (التغيرات الاقتصادية، الاجتماعية، السياسية) والتي تعتبر في أغلب الأحيان من مصادر هذه غير قابلة للتنوع ولا يمكن تجنبها .فشركات التأمين تأخذ على عاتقها هذا النوع من المخاطرة كلما كانت الأصول أو الحقوق المصدرة قابلة للتغير في القيمة كنتيجة للشروط الاقتصادية الواسعة.²

الفرع الثالث:مخاطر تتعلق بالاقتصاد الكلي

أ-خطر معدل التضخم:وهو ناتج عن الارتفاع الكبير والمستمر في المستوى العام للأسعار على

¹ عصماني عبد القادر، مداخلة بعنوان :أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، مقدمة في إطار الملتقى العلمي الدولي حول :الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، جامعة فرحات عباس، سطيف، يومي 20-21 أكتوبر، 2009، ص: 8،9.

² فلاح حسين عداي الحسيني وآخرون، إدارة البنوك :مدخل كمي واستراتيجي معاصر، دار وائل للنشر، 2000،ص: 167.

مدى فترة طويلة من الزمن،¹ وينتج عن ذلك إضعاف ثقة الأفراد في العملة وإضعاف الحافز على التأمين.

ب-خطر سعر الصرف: وهي ناتجة عن التعامل بالعملات الأجنبية وحدث تذبذب في أسعار العملات، الأمر الذي يقتضي إماما كاملا ودراسات وافية عن أسباب تقلبات الأسعار.²

ج-خطر دورة الاقتصاد: هو الخطر المتعلق بالتغيرات الاقتصادية، ففي حالة الكساد تواجه صناعة التأمين تراجع في مبيعاتها نظرا لانخفاض الطلب على التأمين وينتج عن ذلك تراجع حجم الأقساط، كما تتراجع عدد العمليات الجديدة.³

د-خطر تغير التكنولوجيا: يتعلق هذا الخطر بالتطور السريع للتكنولوجيا الحديثة الذي له أثر على جوانب مختلفة من صناعة التأمين، فيمكن أن يكون لهذا الخطر أثر مباشر على التشغيل عند حدوث خطأ أو تعطيل في النظام الآلي المستعمل مثلا، كما يمكن أن تؤثر التغيرات التكنولوجية على صحة الأفراد بسبب انتشار التلوث مما يؤدي إلى ازدياد حجم الكوارث.⁴

المطلب الثاني: طرق تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين

توجد عدة طرق لتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين وتحديد هامش الملاءة الأدنى وقد حددت IAIS* الطرق الآتية:

أ-طريقة المعدلات الثابتة: تعتمد هذه الطريقة على نسب محددة من بعض الحسابات المعرضة للخطر كحسابات الميزانية وحسابات التكاليف والإيرادات، هذه الطريقة مستعملة على نطاق واسع في مختلف بلدان العالم لتقييم الملاءة في شركات التأمين، وهي تتميز بالبساطة في التطبيق لأنها تعتمد على

¹ بلجيكية سمية، أثر التضخم على عوائد الأسهم :دراسة تطبيقية لأسهم مجموعة من الشركات المسعرة في بورصة عمان للفترة 1996-2006، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير في علوم التسيير ، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010، ص: 131.

² عبد الكريم أحمد قندوز، إدارة المخاطر بالصناعة المالية الإسلامية: مدخل الهندسة المالية، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 09، جامعة الملك فيصل، المملكة العربية السعودية، 2012، ص: 13.

³ هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص: 70.

⁴ European Commission ,Appendices,op.cit ,p :10.

معطيات تاريخية محددة، وأنها غير مكلفة ونتائجها سهلة الفهم بالإضافة إلى ابتعادها على الذاتية في التحليل.¹ ومن أهم المؤشرات المستعملة:²

معدل الملاءة = الأموال الخاصة / الأقساط الصافية من تنازلات
إعادة التأمين

معدل المخصصات التقنية = المخصصات التقنية / الأقساط
الصافية من تنازلات إعادة التأمين

معدل الاحتفاظ = الأقساط الصافية من تنازلات إعادة التأمين
/ الأقساط الإجمالية

بالنسبة لمعدل الملاءة كلما كان كبيرا كلما كان رأس المال للحماية المتوفر لامتناس النتائج السلبية كبيرا والعكس صحيح، إلا أنه مع إهمال قيمة المخصصات التقنية يمكن أن يكون معدل الملاءة غير دال، فيمكن أن يكون هذا المعدل كبيرا إلا أنه غير كاف إذا كانت المخصصات التقنية غير مقيمة بدقة، كما أنه يمكن أن يكون هذا المعدل ضعيفا إلا أنه كاف إذا كانت قيمة المخصصات التقنية محددة بشكل جيد، ولهذا يجب أن تنسب كل من الأموال الخاصة والمخصصات التقنية إلى الأقساط الصافية من تنازلات إعادة التأمين. كذلك يجب حساب معدل الاحتفاظ الذي يعكس لنا درجة الارتباط بإعادة التأمين، فيربط هذا المعدل بين الأقساط المحتفظ بها من طرف المؤمن وبين الأقساط الإجمالية، فكلما كان هذا المعدل كبيرا كلما كان المؤمن غير مرتبط بشكل كبير بملاءة معيد التأمين، وكان الخطر المرمي على عاتقه كبيرا. إن استعمال هذا النوع من المؤشرات له عدة عيوب نذكر منها:

¹ European Commission ,Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision ,Appendices ,May 2002, p:225.

² « Evolution de l'insolvabilité et importance de solidité financière dans l'assurance »,SIGMA ,Swiss Re,N°7/1995,p :13.

● إن حجم الأقساط ليس عاملاً كافياً للحكم على المخاطر التي تواجه الملاءة وهذا لعدة أسباب:

- وجود اختلالات في النتيجة ترجع إلى عدم التسعير الجيد بما يتوافق وحجم الأخطار المكتتبه، فالأسعار المنخفضة تؤدي إلى خفض حجم الأقساط مما يؤدي إلى ازدياد معدل الملاءة في حين أن المواجهة الحقيقية للأخطار هي أكبر من ذلك؛

- عند مستوى معين من الأقساط يجب معرفة مكونات المحفظة التقنية، فالاحتياجات من رأس المال الخاص لشركة التأمين تنشط أساساً في فروع تأمينات الأضرار هي على العموم قليلة بالمقارنة مع شركة تأمين تنشط خاصة في فروع المسؤولية المدنية، فطبيعة الأخطار المواجهة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند التقييم؛

- إهمال مخاطر الاستثمار، فقد بينت تجربة السنوات الأخيرة وقوع شركات التأمين في وضعيات مالية حرجة بسبب مخاطر الأصول بالرغم من أن معدل ملاءتها جيد .

● غياب قواعد تقييم موحدة لعناصر الميزانية يعقد من مقارنة مؤشرات الميزانية بين شركات التأمين للبلدان المختلفة، ناهيك عن اعتمادها على المعطيات التاريخية وإهمالها للتغيرات المستقبلية المحتملة؛

● باستعمال هذه المؤشرات البسيطة، تحلل مخاطر الأصول والخصوم بشكل منعزل، نظراً لإهمال الارتباط بين الجانبين.

إن تقييم الملاءة حسب مدخل المعدلات الثابتة يقوم على أساس مبدأ الاستمرارية، حيث يمارس المؤمن نشاطه بشكل طبيعي، وهذا ما يسمح له بتسديد الكوارث و التكاليف الإدارية وتكوين الاحتياطات الضرورية عن طريق إيرادات الأقساط الجارية، دون أن تكون هناك ضرورة لتحقيق الأصول. أما إذا أردنا الحكم على قدرة المؤمن لمواجهة التزاماته الموجودة حالياً بغض النظر على إمكانية اكتتاب عمليات جديدة، فيجب تطبيق مبدأ التصفية أو مبدأ الاستحقاق الطبيعي للمحفظة، بحيث تقييم الملاءة حسب هذا الأخير يقوم على فرضية أنه لا توجد عملية اكتتاب جديدة، فعلى المؤمن أن يمتلك قيماً مملوكة أكثر أهمية عنها في حالة التقييم بمبدأ الاستمرارية، أما مبدأ التصفية فهو حالة خاصة من مبدأ الاستحقاق حيث يتوقف المؤمن

نهایی عن ممارسة نشاطه وبذلك يجب تحقيق الأصول مهما تكن وضعية السوق.¹

ب-طريقة رأس المال القائم على الخطر: من أجل تغطية العيوب السابقة للمؤشرات الثابتة وخاصة استعمال الأقساط كمييار للمخاطر المواجهة، ظهرت هناك طرق تسمح بتحديد رأس المال الخاص المتعلق بمستوى هذه المخاطر وذلك انطلاقا من تكميم المخاطر التي تمس المحفظة التقنية والمالية، ونجد أن هذه النماذج معتمدة في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان.²

ج-مدخل السيناريوهات: بمقتضى هذه النماذج يمكن محاكاة التطور المستقبلي للأعمال بناء على توقعات معينة، وهذه المحاكاة يمكن تطبيقها على حسابات الميزانية أو حسابات التكاليف والإيرادات أو على عاتق التدفقات النقدية.³

د-المدخل الاحتمالي: هو موجه لتغطية جملة من المخاطر التي تواجهها شركات التأمين في المستقبل ضمن فرضيات مختلفة تعد بالآلاف، مما يجعل هذه النماذج تتميز بالمرونة الفائقة وذلك باستعمال عملية المحاكاة. عادة ما تكون هذه النماذج معقدة وتتطلب معرفة عميقة في مختلف الميادين (الرياضيات، الإحصاء، الاقتصاد، المالية والتأمين) مما يزيد من تكلفتها، كما تعد نتائجها صعبة الفهم وتتطلب مختصين لتحليلها، كما أنها تتميز بالذاتية في تحليلها.⁴

المطلب الثالث: الإشراف والرقابة وهامش الملاءة المالية لشركات التأمين

تعمل هيئات الإشراف والرقابة على شركات التأمين في إطار مجموعة من الأنظمة والقوانين واللوائح التي تضعها الحكومات بهدف تنظيم وتنسيق العمل في سوق التأمين والمحافظة على حقوق المتعاملين في هذا السوق، ولا شك أن الحاجة إلى الإشراف والرقابة على شركات التأمين تبدو غاية في الأهمية والضرورة بسبب الرغبة في حماية حقوق حملة الوثائق والمستفيدين من التأمين وضمان استمرارية هيئات التأمين وقوة مركزها

¹ SIGMA,N°7/1995,op.cit,p :14.

² IAIS,«On Solvency ,Solvency Assessments and Actuarial Issues »,op.cit,p:19.

³ SIGMA,N°7/1995,op.cit,p :14.

⁴ European Commission,op.cit,p :232.

المالي والإفصاح عنه بصورة تتفق والمبادئ المحاسبية المتعارف عليها.¹

وتتمثل هذه الحماية في العمل على الحصول على شروط مناسبة للتعاقد على التأمين خاصة بالنسبة للأسعار والمزايا التي يمنحها التأمين للمؤمن لهم و المستفيدين، كما تتمثل أيضا في ضمان وفاء هيئات التأمين بالتزاماتها عند تحقق الخطر المؤمن منه، ولا شك أن تنظيم سوق التأمين، والعمل على تجنب المنافسة الضارة بين شركات التأمين يعمل على استمرارية وملاءة هيئات التأمين المالية.²

وبصفة عامة ترجع ضرورة اهتمام الحكومة بهيئات التأمين للأسباب الآتية:³

1. صعوبة فهم حملة وثائق التأمين للطبيعة الفنية للعمليات التأمينية، وصعوبة استيعابهم للأسس الرياضية التي تبني عليها هذه العمليات؛
2. التأكد من الملاءة المالية لهيئات التأمين ومقدرتها على الوفاء بالتزاماتها لما لذلك من أهمية كبرى في استقرار سوق التأمين واستمراره؛
3. المنافسة في سوق التأمين ومشاكل التسعير ؛
4. ملكية حملة الوثائق لجزء كبير من أموال هيئات التأمين ؛
5. ما يمثله قطاع التأمين من أهمية كبرى للاقتصاد القومي ؛
6. الآثار المترتبة على توافق السياسات الاستثمارية لأموال التأمين مع السياسات الاقتصادية العامة للدولة.

مما سبق يتضح أن من أهم الأهداف الأساسية للإشراف والرقابة على هيئات التأمين هو ضمان استمرارية هذه الهيئات في مزاوله أعمالها بنجاح وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها، والتحقق من قوة ومثانة المركز المالي لهذه الهيئات، وخاصة في ظل التحولات الاقتصادية الحالية وما يترتب عليها من إطلاق حرية شركات التأمين في التسعير .

وحيث أن الحاجة إلى اشتراط حد أدنى لرأس المال لشركة التأمين والتقدير السليم للمخصصات الفنية

¹ محمد توفيق المنصوري، هامش الملاءة المالية لشركات التأمين، مجلة مصر للتأمين، العدد 58، سبتمبر 1995، ص: 16.

² السيد عبد المطلب عبده، أوجه الإشراف والرقابة على هيئات التأمين، دراسة تحليلية مقارنة لبعض النظم العربية، مجلة كلية الشريعة والقانون، جامعة صنعاء، العدد 01، 1978، ص ص: 2، 3.

³ عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص: 41.

هو تأكيد للمقدرة المالية لشركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، وتصبح شركة التأمين غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها ومهددة بالإفلاس حين يصل فيها رأس المال والمخصصات الفنية إلى أدنى حد ممكن .

بالإضافة إلى ما سبق فإن تقدير كل من أصول والتزامات هيئات التأمين عرضة إلى درجة كبيرة لحالة عدم التأكد، وبصفة خاصة فيما يلي:¹

1. التباين الكبير بين المقدر والمتوقع فيما يختص بالتعويضات الناتجة عن محفظة شركة التأمين، سواء بالنسبة إلى قيمتها أو وقت حدوثها ؛
2. وجود درجة عالية من عدم التأكد لكل من دخل الاستثمارات الناتجة عن استثمار الأصول والقيم المتوقعة لها ؛
3. إن التكلفة الصافية للتعويضات بالنسبة لشركة التأمين تعتمد في تحديدها على نصيب معيد التأمين والمقدرة التنفيذية في الحصول عليه.

ولذلك نجد ان الحكومات عادة ما تطلب حد أدنى لرأس المال شركة التأمين، وكذلك حد أدنى للملاءة المالية لمواجهة تلك التقلبات العشوائية في قيم كل من الأصول والالتزامات.

وللتحقق من القدرة المالية لشركات التأمين، فإن غالبية دول العالم سواء المتقدمة أو النامية قد اتخذت هامش اليسر المالي "حد الملاءة المالية" كأسلوب للتحقق من تلك القدرة ونظمت كذلك الحد الأدنى لهذا الهامش، ولهامش اليسر المالي أهمية تبدو فيما يلي:²

1. انه معيار إضافي للرقابة وأسلوب للتحقق من قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها بما يضمن الحفاظ على سلامة المراكز المالية لشركات التأمين، ويكشف أي خلل قد يطرأ على تلك المراكز ؛
2. إنه مؤشر يحكم ويعاون في توجيه سياسة الشركة ذاتيا في قبول الأخطار بالنسبة لتأمينات الممتلكات و المسؤولية ؛
3. حرص الإدارة الرشيدة على ارتفاع هامش القدرة كهدف هام تعمل على تحقيقه لضمان استمرارية الشركة لأنه كلما ارتفع هامش اليسر المالي كلما كانت الشركة أكثر أمانا .

¹ محمد توفيق المنصوري، مرجع سبق ذكره، ص: 17.

² عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص: 42.

المبحث الثالث : مفاهيم ومنهجية مواجهة الأزمات في شركات التأمين

نظرا لطبيعة عمل شركات التأمين فهي دائما مهددة بالوقوع في الأزمات، ولهذا الغرض قمنا بتخصيص هذا المبحث للتكلم عن مفهوم الأزمات وأسبابها، بالإضافة الاستراتيجية الأمنية لتعزيز الوقاية من الوقوع في الأزمات ، مع تحديد مختلف الإجراءات لتسيير الكوارث باعتبارها أزمة تهدد إفلاس الشركات .

المطلب الأول : مفهوم الأزمات وأسبابها

أدت الأزمات المالية إلى تولد شعور عام أن هناك خلا ما داخل النظام المالي العالمي، حيث شهدت دول العالم أزمات مالية و اقتصادية مختلفة باختلاف أسبابها و كذا أثارها سواء على الدول النامية أو على دول المتقدمة و تختلف هذه الأزمات حسب أهمية تحليلها و كذا تاريخها.

الفرع الأول : مفهوم الأزمات

لا يوجد تعريف أو مفهوم محدد لازمة المالية، لكن من المفاهيم المبسطة لمصطلح الأزمة المالية، هو أن الأزمة المالية هي إضراب حاد ومفاجئ في بعض التوازنات الاقتصادية يتبعه انهيار في عدد من المؤسسات المالية تمتد أثاره إلى القطاعات الأخرى.¹

كما تعرف أيضا الأزمة بأنها موقف يواجه فيه الفرد أو المنشأة، أو الدولة أو مجموعة معينة وتحويل خطير كبير. في الأحداث والأنشطة قد تؤدي إلى أضرار جسمية، وفي ظل الأزمة فان الأمور لا تسير في طريقها المعتاد أو المتوقع، ويحدث فيها عدم توازن قد تؤدي إلى تغيير كبير في المستقبل، ولذلك يمكن أن نضع بعض الخصائص لوصف الأمر بأنه أزمة وهي:²

1- تغيير حاد مفاجئ في الظروف والقوى المؤثرة على عناصر الأزمة.

¹ عبد المطلب عبد الحميد، الديون المصرفية المتعنترة و الأزمة المصرفية العالمية، الدار الجامعية، بدون طبعة، الإسكندرية، 2009، ص:189.

² طارق عبد العال حماد، حوكمة الشركات و الأزمة المالية العالمية، الدار الجامعية، بدون طبعة، الإسكندرية، 2009، ص:17.

ب- وجود تهديد كبير وخطير للمصالح نتيجة تداعيات الأزمة وينذر بخسائر ضخمة.

ث- التلاحق السريع للأزمة، بمعنى أنها تتطلب التدخل السريع لمواجهتها، لأن الوقت في هذه الحالة يكون من ذهب، فالتدخل السريع بإجراءات مناسبة تقلل كثيرا من حدة الأزمة.

الفرع الثاني: أسباب الأزمات المالية

تعدد النظريات المفسرة لظهور الأزمات المالية وتختلف من هذه الأزمات، كما تختلف أيضا في وحدتها و تأثيرها و مداها الزماني، فمنها ما قد ينتج عن زعر مصرفي، والذي بدوره يترتب عليه الكساد أو انكماش في النشاط الاقتصادي، بينما في أحيان أخرى قد يكون السبب انهيار حاد في الأسواق الأسهم خاصة بعد وجود فقاعة في أسعار الأصول، أو سبب أزمة عملة و انهيار سعر الصرف مما ينتج عنه عددا من الآثار السلبية على المسار التنموي للاقتصاد القومي، وتشير الأدبيات الاقتصادية إلى الجدل الدائر حول إلقاء ظلال المسؤولية على النظام الرأسمالي، فهناك من يرفض النظام الرأسمالي برمته.

حيث نميز بين نظريتين هما:¹

أ- نظرية منسكي : فإن القطاع المالي في الاقتصاد الرأسمالي عامة يتسم بالهشاشة، وتختلف درجة هشاشة القطاع المالي باختلاف المرحلة التي يمر بها الاقتصاد من مراحل الدورات الاقتصادية، ومن ثم تزيد خطورة حدوث أزمة في ذلك القطاع على الاقتصاد ككل، وتدور نظرية منسكي في تفسير الأزمات المالية في النظام الرأسمالي على أن اقتصاد يمر بالمراحل المعروفة للدورة الاقتصادية، فبعد مرور الاقتصاد بمرحلة الكساد، تفضل الشركات تمويل أنشطتها بحرص وعدم تحمل مخاطر كبيرة في تعاملها مع القطاع المالي، وهو ما يسمى التمويل المتحوط. وفي مرحلة النمو، تبدأ التوقعات المتفائلة في الطفو على سطح و تتوقع الشركات ارتفاع الأرباح. ومن ثم تبدأ في الحصول على التمويل و التوسع في الاقتراض بافتراض القدرة المستقبلية على سداد القروض بلا مشكلات، وتنتقل عدوى التفاؤل بدورها بعد ذلك إلى القطاع المالي، ويبدأ المقرضون في التوسع في إقراض الشركات دون تحوط كاف أو التحقق من قابلية استرداد القروض مجددا، ولكن بناء على قدرة تلك الشركات في الحصول على تمويل مستقبلي نظرا لأرباحهم المتوقعة. وفي ذلك الوقت يكون الاقتصاد قد تحمل مخاطرة بشكل معنوي في نظام الائتمان، وفي حالة حدوث مشكلة

¹: عبد المطلب عبد الحميد، الديون المصرفية المتعنترة و الأزمة المصرفية العالمية، مرجع سبق ذكره، ص ص: 191، 192.

مادية أو أزمة مالية لكيان اقتصادي كبير يبدأ القطاع المالي في الإحساس بالخطر مما يؤثر على قابلية الإقراض، الأمر الذي يؤثر بدوره على قدرة معظم الكيانات الاقتصادية على سداد التزاماتها، وتبدأ الأزمة المالية التي قد لا يتمكن ضح أموال في الاقتصاد من حلها. وتتحول إلى أزمة اقتصادية تؤدي لحدوث كساد ويعود الاقتصاد لنقطة البداية مجدداً.

ب- نظرية المباريات : ومن التفسيرات الحديثة للأزمة المالية ما طرحته نظرية المباريات تحت ما يعرف بمباريات التنسيق بين اللاعبين في الأسواق المالية، إذ تؤكد أدوات تحليل الاقتصادي وجود علاقات موجبة بين القرارات التي يتخذها لاعبو الحلبة الاقتصادية (المضاربون، المستثمرون...) فقد يكون قرار المستثمر في كثير من الأحيان باتخاذ الاتجاه الذي يتوقع هذا المستثمر الآخري أن يتخذه.

بمعنى آخر قد يكون قرار شراء أصل ما، بناء على التوقع بان قيمة ذلك الأصل ستزداد، وأن له القدرة على توليد دخل مرتفع، بينما في أحيان أخرى قد يتخذ المستثمر القرار ذاته نظراً لتوقعه قيام المستثمرين الآخريين بأخذ ذات القرار، حينئذ، تبدو الصورة مختلفة، وقد أكدت بعض النماذج الرياضية التي استخدمت لتحليل أزمات العملة مثل نموذج "بول كروجمان" ذلك على سبيل المثال أن نظام سعر الصرف الثابت قد يحتفظ باستقرار سعر الصرف لفترة طويلة، ولكن قد يحدث له انهيار سريع بمجرد وجود عوامل قد تسبب أن يتوقع الآخرون انخفاض سعر الصرف، ومن ثم يبدأ السعر في الانخفاض وربما الانهيار فعلياً.

المطلب الثاني: الاستراتيجية الأمنية لتعزيز الوقاية من الوقوع في الأزمات بشركات التأمين

تشمل الوقاية مجموعة من التدابير، الغرض منها، منع وقوع حوادث خطيرة. أما الحماية فتتضمن كافة التدابير التي يمكنها أن تحد من الأضرار. ومن هنا هناك جملة من الاستراتيجيات الهادفة إلى تقليل احتمال حدوث الأزمات بشركات التأمين:

1) العمل على تقليل الاضطرابات والمخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، وذلك عن طريق استخدام أسلوب التنوع وإعادة التأمين والاحتفاظ بجزء أكبر من المؤونات لمواجهة مثل تلك التقلبات؛

- 2) التقليل من حالات عدم التلاؤم والمطابقة في السيولة مع الالتزامات الشركة، و المطلوب هو آلية لتنظيم العمليات المالية في هذا المجال، وقد يكون ذلك عن طريق الاحتفاظ باحتياطات كافية لمواجهة الأزمات ؛
- 3) الاستعداد الجيد و التهيئة الكاملة قبل تحرير السوق المالي، كما يفترض العمل على تطوير وتعديل الأطر القانونية و المؤسسية و التنظيمية للقطاع المالي ؛
- 4) تفعيل دور الدولة في القطاع المالي وإعادة هيكلة القطاع، وقد يكون السبيل لذلك هو الحث والتحفيز على برنامج لخصخصة شركات التأمين ؛
- 5) تقوية وتدعيم النظام المحاسبي والقانوني وزيادة الشفافية والإفصاح عن كافة المعلومات المتعلقة بشركة التأمين ؛
- 6) تحسين نظام الحوافز لملاك شركات التأمين وإداراتها العليا بما يخدم ويعزز نشاطات شركات التأمين بحيث يتحمل كل طرف نتائج قراراته على سلامة أصول وأعمال الشركة ؛
- 7) منع وعزل آثار سياسة سعر الصرف المعمول بها من التأثير السلبي على أعمال شركة التأمين أو التهديد بإحداث أزمة في القطاع المالي ؛
- 8) زيادة التنافس في السوق المالي وذلك عن طريق فتح المجال لشركات التأمين جديدة سواء محلية أو أجنبية والحد من انتشار احتكار القلة ؛
- 9) رفع الحد الأقصى لرأس المال المدفوع و المصرح به حتى تستطيع شركات التأمين تلبية التزاماتها الحاضرة والمستقبلية في عالم تتسم فيه عمليات انتقال رؤوس الأموال بسرعة فائقة؛
- 10) الرقابة الوقائية واستخدام طرق أفضل من مراقبة وتتبع أعمال شركات التأمين من منظور السلامة والأمن للأصول وزيادة المقدرة على التنبؤ بالكوارث والأزمات قبل حدوثها، وبالتالي الحد من آثارها السلبية على النظام المالي حتى تستطيع سلطات الرقابة والإشراف الوقاية منها ومنع انتقالها إلى شركات تأمين أخرى .

إن مراقبة ملاءة شركات التأمين تطورت لتتكيف مع البيئة الجديدة التي تعمل فيها، وذلك عبر تحديد قواعد الملاءة للتجمعات التأمينية والمالية، إلى جانب الأخذ بعين الاعتبار الأخطار الجديدة الناشئة، وهو التحديد الذي بات حتميا لتعزيز حماية المؤمن لهم . إن مراقبة ملاءة شركات التأمين تتطلب العديد من الجوانب التي يمكن تجميعها حول ثلاث استراتيجيات :

الفرع الأول: نسبة الملاءة

هو التناسب بين الأموال الخاصة ومتطلبات مالية دنيا، فالخسارة التي تمنى بها الشركة تغطي باقتطاعات من الاموال الخاصة التي كلما كبرت كلما ابتعدت الشركة من حافة الانهيار .وعليه فإن الملاءة تقدر عموما بنسبة تحسب اجمالي ثروة الشركة مع متطلبات دنيا من الأموال الخاصة .

الملاءة (SOL)=ثروة الشركة /الحاجة الدنيا

كما يسمى بسط بهامش الملاءة الجاهزة (MS disp) والمقام بالحاجة الدنيا لهامش الملاءة (MS exig) وعليه تكتب المعادلة كالتالي :¹

$$SOL = MS \text{ disp} / MS \text{ exig}$$

وهي الترجمة الرياضية لمدى قدرة الشركة على ابراء ذمتها واحترام التزاماتها أو مدى قدرة الأصول على واجهة الخصوم، وهي النسبة التي كلما كبرت كلما ابتعدت الشركة عن الأزمات المهددة لقوتها المالية .

الفرع الثاني: ثلاثية الحذر للموازنة

السعي لوضع طريقة تهدف لحماية الشركة بالحرص على سلامة ملاءتها ونسبته، وبتالي حماية مصالح المؤمن لهم، يبقى من أهم انشغالات الرقابة لأن الاكتفاء بأداة الملاءة مهما كانت عقلانية فإنها تبقى غير ناجعة بحكم ارتباطها بعوامل نجاح الشركة ودوامها وخاصة العوامل الاقتصادية . إن نسبة الملاءة يجب أن تعوض في إطار مزدوج توازني وهو موازنة الشركة وجدول حسابات النتائج، وهي إحدى قوائم ثلاثية الحذر للموازنة والتي تضم :²

أ. **المخصصات التقنية**: وهي مبالغ مالية تقيم الالتزامات المعهودة من قبل المؤمن عن توقيعه على عقد التأمين وتظهر في الموازنة لأنها تمثل القيمة المحاسبية المقابلة لتعهداتها التعاقدية، وهذه المخصصات تمثل، قانونا، ديون المؤمن حيال المؤمن لهم، وهناك من يذهب إلى القول أنها ملكية المؤمن

¹ محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص: 117.

² OCED ,Evaluation de la solvabilité des compagnies d'assurance , Aspects fondamentaux des assurance ,N°4 ,Paris ,2003, P P :57-76.

لهم...ويقصد بها على العموم أن يكون تقدير هذه المخصصات عند مستوى تكون في المتوسط أعلى من التكلفة النهائية للحوادث.

ب. تمثيل المخصصات بأصول ذات نوعية وقيمها على الأقل: أي أنه يتوجب على شركة التأمين أن تملك أصولا مناسبة تقابل بها التزاماتها حيال المؤمن لهم، وتكون هذه الأصول في المتناول عند المطلوب لتسوية إجمالي الديون بالقيمة المطلوبة والأمان التام والسيولة و المرء ودية المضمونة .وهذه الأصول الحقيقية (التوظيفات، السيولة، الديون ...) هي التي تضمن للشركة وسائل احترام التزاماتها حيال المؤمن لهم، في حين أن ديونها في الأساس هي المتوجبة على شركائها الاقتصاديين ومعيدي التأمين، المؤمن لهم والوسطاء .

ج. الأموال الخاصة تفوق المعدل الأدنى:تفوق الأموال خاصة للمعدل الأدنى لتقديرات المقابل للتبعات المالية لتحقيق الحوادث، إذ حتى وإن تم التقدير الجيد للمخصصات عند تاريخ الجرد فقد تكون غير كافية لسبب تطورات غير متوقعة من الناحية التشريعية أو التضخم، كما قد تتعرض قيم التوظيفات لانخفاضات لأسباب اقتصادية أو مالية سياسية أو غيرها، وعليه يتوجب على الشركة التأمينية أن تكون مالكة لثروة خاصة كافية بالمقارنة مع الأخطار المغطاة، حتى تبقى ذات ملاءة .

الفرع الثالث: شروط الاستغلال

إن هذه الشروط هي التي ترسم مستقبل الشركة، وتقوم على ممارسة رقابة وقائية ودائمة وتحت سقف كل التشريعات و الجوانب التقنية، والاعتماد على التحليل الديناميكي للموازنة، الذي يسمح بالوقوف على مقدرة الشركة على الاستمرار حتى عند توقيف الاستغلال لديها عن الجرد، وملامسة آثار مختلف العوامل لضبط شروط الاستغلال .وهكذا فإن متطلبات الملاءة في سوق معينة يمكن تعديلها حالة بحالة أهدا بعين الاعتبار خصوصيات كل شركة والتي تؤثر على مستقبلها، ومن هنا فإن هدف المراقب ليس التدقيق فيما إذا كانت الشركة ذات ملاءة عن آخر موازنة، ولكن فيما إذا هي قادرة على احترام التزاماتها غدا وما بعده.¹

¹ محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص ص: 122،123.

المطلب الثالث :إجراءات تسيير وقوع الكوارث كأزمة تهدد إفلاس الشركات التأمين

يسعى الإنسان إلى تطوير الوسائل الوقائية، وذلك بوضع سياسات وإجراءات ليس لتفادي تحقق الظواهر الطبيعية، بل للحد من تفاقمها وتقليص تبعاتها وآثارها المدمرة على الصعيدين البشري والمادي؛ومن بين المخارج الأساسية لمواجهة الأخطار الطبيعية وتخفيض شدة أضرارها، لدينا الوقاية والحماية سواء منها الهيكلية أو غيرها .

الفرع الأول :الإجراءات القبلية

نقصد بها إجمالي التصرفات والإجراءات والتشريعات التي تكون قبل وقوع الكارثة، وهي العناصر التي يمكن إيجادها في مقدمة تقدير الواقعة والعطوبية ووضع معالم خريطة الأخطار.

أ. **الوقاية:**وهي حجر الزاوية والمحرك المركزي لتسيير الأخطار والمسعى الجماعي والفردى للتخفيف من وطأة تحقق الكارثة الطبيعية وتقليص آثارها المادية والمعنوية، ونقصد بالوقاية المسعى المسبق إجرائيا وميدانيا لتجنب وإبعاد أو تقليص العوامل المساعدة على تفاقم آثار تحقق واقعة طبيعية مثل احترام المخططات العمرانية والابتعاد عن البناء قرب أحواض الأنهار والوديان أي مجموع الإجراءات المتخذة مسبقا لإبعاد، تقليص أو تجنب الأضرار الناجمة عن تحقق الخطر الطبيعي والتي لا بد أن تمر عبر تحليل الظاهرة الطبيعية والمكان المرجح أن تقع فيه، وتعتمد على المعرفة، المراقبة، الاعلام، والعمل على تخفيف الأضرار.ولوضع مخطط للوقاية من الأخطار يتوجب على هذا الكل التنسيق التام وفق مجموعة من القوانين لتسيير المخاطر بطريقة فعالة وهذا من خلال ثلاث محاور¹:

1) تشخيص الأخطار، المراقبة، التنبؤ والإعلام الوقائي : إن عملية تسيير الأخطار تتطلب ليس فقط مجموعة من القوانين، بل أيضا إمكانيات مادية وبشرية وعلمية وعملية، وكذلك معلومات ومعطيات تتمحور كلها حول ثلاثة ميادين :

- التعرف على الأخطار وإدراكها جيدا ؛
- تخفيض الأخطار (حسن التدبير والاستعداد للإعلان والإنذار على المدى البعيد)؛
- نقل الأخطار (التأمين وإعادة التأمين وتغطيات مالية أخرى) .

¹ محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص ص: 66، 69.

يعتبر تشخيص الخطر المرحلة الأولى لتقدير الخطر، ومن هنا فإن تشخيص الأخطار يفترض توافر المعطيات التاريخية والنظامية حول الأحداث وآثارها مما يسمح بتحديد احتمال تحقق مختلف الحوادث .

(2) تهيئة الإقليم وتخفيض نسبة الكارثة: وذلك من خلال تحديد المعطيات التي تساعد كثيرا

في إنجاح ونجاعة تنظيم الإغاثة عن طريق وضع مخططات وقائية بهدف الحماية المباشرة للسكان .

(3) التحليل و الخبرة : إن هاتين العمليتين إلى جانب وضع خريطة للأخطار تتطلب أدوات

ومنهجية للوصول إلى أسباب الحادثة، مما يستدعي السعي إلى كل المعطيات الظاهرة والباطنة واستخدام الخبرة المستخلصة من كوارث سابقة.

ب. الحماية: هي الإجراءات الهادفة إلى تقليص الأضرار، بعد تحقق الخطر فعليا،

وبالتالي فهي عملية بعدية لوقوع الخطر، وعادة ما تتم في ثلاثة أزمدة وهي :

(1) الإنذار : ويتم بواسطة إشارة صوتية للإعلام عن وقوع الحادثة، كم يتم نشر

الأخبار مع التذكير بالتعليمات العامة للحماية من وقوع الحادث ؛

(2) تسيير الأزمة : من خلال تشكيل خلايا لمتابعة هذه الأزمة، وذلك بتوفير خدمات

الإنقاذ والإغاثة ؛

(3) ما بعد الأزمة : عادة ما يتم الإعلان عن انتهاء الأزمة بإشارة ورسائل، مع إعطاء

توصيات لضمان العودة إلى الحياة الطبيعية، دون أضرار إضافية.

الفرع الثاني: الإجراءات البعدية

نقصد بالإجراءات البعدية إجمالي الخطوات والتشريعات التي تتخذ بعد وقوع الكارثة .

أ. التدخل الفوري : ويقصد به العمل السريع للتخفيف من آثار تحقق الخطر وتبعاته المالية

والنفسية ضمن سياسة تسيير أخطار الكوارث، منها عمليات الإنقاذ والنجدة، ومن هنا فإن الوقاية

والحماية والتدخل الفوري هي عمليات مرتبطة ارتباطا وثيقا.

ب. المعاينة ما بعد الأزمة: هي دراسة الأحداث السابقة، لتحسين المعرفة والإطلاع على

العوامل المساهمة في تلك الكارثة وتبعاتها المتنوعة، بغية تحليل التسيير الكامل لكارثة مسجلة، وتقدير

الأضرار الناجمة، والطبيعي أن يكون الهدف منها هو تحسين العمليات المستقبلية عبر استخلاص

الدروس من كل معطيات الكارثة، والنواقص والعيوب التي شابت العملية السابقة، وبالتالي الاستفادة من إيجابيات وسلبيات التجربة، التي يمكن أن تقود إلى ضرورة الخروج بتشريعات جديدة.

ج. **التعويض**: هي المبالغ التي يجب على شركة التأمين دفعها لجبر الأضرار المادية الناجمة عن وقوع الكارثة .

وهذا التعويض هو الذي يمكن أن يؤثر على شركات التأمين خاصة إذا كانت هذه الكارثة متكررة عند مختلف المؤمن لهم، أو بعبارة أخرى ففي حالة الكوارث الطبيعية فإن يمكن أن تؤدي هذه الكارثة إلى تسبب بعسر مالي لشركة التأمين مما قد يدفع بها إلى الإفلاس... وكمثال آخر على تأثر شركات التأمين بوقوع الأزمات هي الأزمة العالمية للرهن العقاري والتي كان من بين أثارها إفلاس بعض شركات التأمين .

خلاصة الفصل :

عرفت الملاءة المالية اهتماما كبيرا في الآونة الأخيرة خاصة مع الظروف التي واجهتها المؤسسات المالية في مختلف الدول المتقدمة، والتي طالت معظم الدول النامية. وذلك من خلال وضع قواعد صارمة لحماية قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، وبالتالي كان الهدف منها هو المحافظة على استقرار النظام المالي العالمي. علاوة على ذلك وضع شركات التأمين الدولية في أوضاع تنافسية متكافئة من خلال إزالة الفروق في المتطلبات الرقابية، وذلك لتفادي وقوعها في الأزمات.

كما تعمل هيئات الإشراف والرقابة على شركات التأمين في إطار مجموعة من الأنظمة والقوانين واللوائح التي تضعها الحكومات بهدف تنظيم وتنسيق العمل في سوق التأمين والمحافظة على حقوق المتعاملين في هذا السوق، ولا شك أن الحاجة إلى الإشراف والرقابة على شركات التأمين تبدو غاية في الأهمية والضرورة بسبب الرغبة في حماية حقوق حملة الوثائق والمستفيدين من التأمين وضمان استمرارية هيئات التأمين وقوة مركزها المالي والإفصاح عنه بصورة تنفق والمبادئ المحاسبية المتعارف عليها.

ومن هنا لابد على شركات التأمين إتخاذ الاجراءات اللازمة من أجل تفادي وقوع الكارثة، فمن خلال ما تقدم ذكره فهناك نوعين من الاجراءات :

-الاجراءات القبيلة :الوقاية، تشخيص الأخطار ...

-الاجراءات البعدية :التدخل الفوري، التعويض...

والجزائر كباقي الدول سعت إلى تطوير نظامها المالي من خلال تحسين أداء شركات التأمين العاملة في السوق الجزائرية، وهذا ما سيتم التطرق إليه في الفصل الثالث .

الفصل الثالث :

واقع وتطور السوق الجزائري للتأمين

تمهيد :

لقد قامت السلطات الجزائرية غداة الاستقلال بتأسيس نظام تأميني في ظل الجزائر المستقلة ، ولقد مر هذا النظام بعدة إصلاحات تتماشى مع التغيرات الاقتصادية والمالية العالمية ، ولقد استوحت الجزائر كالعديد من الدول في العالم مجموعة التعليمات والتي تهدف إلى مواجهة مختلف المخاطر التي تهدد النشاط التأميني وتعمل على سلامة واستقرار نظام التأمين في الجزائر وحمائته من الإفلاس .

وفي هذا الفصل سنركز على أهم الإصلاحات التي مر بها نظام التأمين في الجزائر في المبحث الأول ، ثم نحاول التعرف على مختلف الشركات العاملة في سوق التأمين الجزائري وهذا في المبحث الثاني ، أما في المبحث الثالث فسيتم التطرق إلى واقع نشاط شركات التأمين الجزائرية .

المبحث الأول: تطور منظومة التأمين في الجزائر

عرف قطاع التأمين في الجزائر أهمية بالغة، وهذا راجع للدور الكبير الذي يلعبه هذا القطاع خاصة في الجانب الاقتصادي وعليه سنقوم في هذا المبحث بدراسة مراحل تطور قطاع التأمين في الجزائر.

المطلب الأول: هيمنة الاحتلال الفرنسي

ظهر التأمين في الجزائر خلال العهد الإستعماري لخدمة مصالح المعمرين من خلال تأمين الأخطار التي تتماشى وأهدافهم كتلك المترتبة من إستغلال الموارد المنجمية والزراعة وحوادث المرور والتأمين على الحياة، وقد كانت العمليات التأمينية خاضعة للنصوص الفرنسية الموضوعة آنذاك وأهمها قانون 13 جويلية 1930 الذي يعد من أقدم القوانين المنظمة لعقد التأمين¹.

إلا أن نشاط التأمين أدخل للجزائر في تلك الفترة وتم تطويره لفائدة مصالح واحتياجات المعمرين بالدرجة الأولى، ولم يستفد منه الجزائريين إلا قليلا حيث أن أغلب المؤسسات التأمينية من بين 270 مؤسسة كانت تنشط في تلك الفترة هي شركات فرنسية يوجد مقرها بكبريات المدن الفرنسية، وكانت هذه الشركات تقوم بتحويل المدخرات المتحصل عليها من مجموع الأقسام إلى البلد الأم².

وقام المشرع الفرنسي بإصدار مجموعة من القوانين والنصوص التنظيمية من بينها مايلي³:

- المرسوم المؤرخ في أوت 1941 الذي ينظم عمل شركات التأمين.
- المرسوم المؤرخ في 06 مارس 1947 الذي يقضي بإنشاء التأمين بصفة فعلية في الجزائر ولكن بما يخدم المصالح الفرنسية كما يتضمن تكوين لائحة إدارية عامة لمراقبة مؤسسات التأمين بالجزائر.
- القانون الصادر في 27 فيفري 1958 المتعلق بالزامية التأمين على السيارات.

¹ Messaoud Boualem Tafiani, les assurances en Algérie: étude pour meilleure contribution à la stratégie de développement, édition ENAP, Alger, 1987, P: 25.

² كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية - الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، فرع اقتصاديات التأمين، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014، ص: 137.

³ Messaoud Boualem Tafiani , op-cit, PP: 24-29.

وتتميز التأمين في الجزائر خلال هذه المرحلة بدخول الشركات الفرنسية والذي كان له تأثير أكثر من قانون 13 جويلية 1930 المتعلق بعقد التأمين والذي بقي قيد الاستخدام حتى بعد الاستقلال وإلى غاية صدور الأمر رقم 73/29:

- مرسوم 14 جوان 1938 والذي تضمن رقابة الدولة على التأمين.
- مرسوم 29 جويلية 1939 الذي حدد محاسبة شركات التأمين.
- مرسوم 17 أوت 1941 تعلق بالتعويضات والاحتياطات الإلزامية لشركات التأمين ورأسمالها.
- أمر 4 أكتوبر 1945 الذي أو كل تسيير إصابات العمل إلى الضمان الإجتماعي بدلا من شركات التأمين ورأسمالها.

على الرغم من هذه القوانين واللوائح المستمدة من التشريع الفرنسي فإن المستعمر لم يكن قد خص الجزائر بعد بقوانين تنظم سوق التأمين، وبقي هذا الوضع إلى غاية سنة 1947 حيث تم تكوين لائحة إدارية عامة تسببت في إحداث غموض على السوق الجزائري مما اضطر المشرع الفرنسي إلى وضع تنظيم لتصحيح هذه الوضعية تمثل في مجموعة قرارات ومراسيم¹:

- مرسوم 06 مارس 1947: تتعلق بتنظيم الإدارة العامة من أجل مراقبة شركات التأمين في الجزائر، الجديد في هذا النص هو أنه أقام امتيازاً للحاكم العام للجزائر حيث أنه بالنسبة لكامل القرارات المتعلقة بالتنظيم المهني للتأمينات في الجزائر يتطلب قبل كل شيء استشارة الحاكم العام للجزائر، كذلك بالنسبة للمؤسسات التأمينية حيث يمكنها العمل في السوق عن طريق وكلاء وذلك بعد حصولها على الاعتماد من الحاكم العام للجزائر. ويمثل هذا المرسوم إدخالاً حقيقياً للتأمين إلى الجزائر، ويتجلى من خلال الاهتمام الكبير للمشرع بتسيخ سوق تأمين مستقر.

- مقرر 05 ماي 1945: تم بموجبه إنشاء لجنة استشارية جزائرية للتأمينات لها صلاحيات تتمثل في:

- تنظيم السوق.
- اقتراح أحكام تطبيقية للنصوص العامة للدولة المستعمرة الفرنسية "عن طريق استشارة الحاكم العام للجزائر".

¹ Messaoud Boualem Tafiani, op-cit, P: 29.

- مقرر 28 أوت 1947: تضمن تحديد النسبة المئوية الإلزامية للتعويضات والاحتياطات التقنية لشركات التأمين التي تنشط في الجزائر، والنسبة هي 50% حسب المادة الأولى من هذا المقرر.

- مرسوم 4 ماي 1950: المرافق لقرار اللجنة الجزائرية رقم 50-028 والمتعلق بتنظيم حازم لنصوص التأمينات بدلالة الغرض منها وليس حسب تحصيلاتها.

هذه التنظيمات واللوائح ما هي إلا وسيلة مراقبة محلية لسوق التأمين الجزائري، تضاف إليها النصوص المعتمدة في الدولة الفرنسية والتي تم تطبيقها في الجزائر في إطار سياسة الاندماج المنتهجة من طرف فرنسا.

وما ميز سوق التأمين الجزائري خلال هذه الفترة هو سيطرة الشركات الفرنسية حيث أنه من بين 218 شركة عاملة في السوق خلال 1952 كانت هناك 127 شركة فرنسية، 3 شركات جزائرية أما الباقي فهي شركات أجنبية حيث أن هناك 13 شركة تحصل 50% من الأقساط و 5 شركات تحصل 30% من الأقساط وهو ما يعني أن السوق شبه محتكر.

المطلب الثاني: التحرر من سيطرة الشركات الفرنسية

عمدت الجزائر لتطبيق القوانين الفرنسية على جميع القطاعات الاقتصادية نظرا لوجود فراغ قانوني بعد استقلالها مباشرة، وإستمرت هذه الوضعية إلى غاية إصدار قوانين خاصة بالجزائر، ولتتمكن من تتبع أهم التطورات الحاصلة في قطاع التأمين عمدنا لتقسيم هذه المرحلة إلى مراحل متتالية تعكس التغيرات الحاصلة بدءا بالمرحلة الإنتقالية ثم مرحلة ما قبل الإصلاحات وصولا إلى مرحلة تحرير السوق.

ونظرا لخطورة هذا الوضع على المستوى الاقتصادي والمالي للدولة، وجب على السلطات العمومية تطهير هذا القطاع للحفاظ على المصالح الوطنية حيث تدخل المشرع الجزائري من خلال إصدار قانونيين في 08 جوان 1963 والمتعلقين بـ:

- القانون 63-197: إنشاء إعادة التأمين القانوني والإجباري بنسبة 10% لجميع عمليات التأمين المحققة في الجزائر لصالح الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) التي أنشأت في 15 أكتوبر 1963.¹

¹ Loi n°63-197 du 08 juin 1963, Journal Officiel N°38, Mardi 11 juin 1963, p: 614.

- القانون رقم **63-201**: يتعلق بالضمانات والالتزامات المطلوبة من شركات التأمين الأجنبية دون التمييز بين جنسيتها لمواصلة نشاطها في الجزائر، وتضمن القانون ما يلي¹:

- رقابة وزارة المالية على شركات التأمين مهما كانت طبيعتها.
 - منح وزارة المالية الاعتماد لكل شركة تأمين تريد مزاولة نشاطها أو الاستمرار فيه في الجزائر.
- يمكن القول أن هاذين القانونين مكنا الدولة من تجنب تحول جزء كبير من الأقساط المجمعة إلى الخارج، بالإضافة إلى مراقبتها كيفية استخدام هذه الأموال بما يخدم الاقتصاد الجزائري، حيث أن رقابة الدولة الصارمة على نشاط التأمين في تلك الفترة أدى بها إلى سحب الاعتماد من العديد من شركات هذا القطاع، وبالتالي فمعظم الشركات الأجنبية غادرت الجزائر دون احترام شروط التصفية بالنسبة لالتزاماتها العالقة وترك الضحايا والمتضررين والمستفيدين من ربوع حوادث العمل دون تعويضات وقد أوكل للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR) تسيير وتسوية الملفات العالقة، بالإضافة إلى منح وزارة المالية الاعتماد لـ 17 شركة منها الصندوق المركزي لإعادة التأمين والتعاونيات الفلاحية (CCRMA) بموجب المرسوم الصادر في 28 أبريل 1963، الشركة الوطنية للتأمين (SAA) من خلال المرسوم الصادر في 12 ديسمبر 1963 وكذلك التعاون الجزائري لعمال التربية والثقافة (MAATEC) بموجب المرسوم الصادر في 29 ديسمبر 1964.

ابتداء من سنة 1966 إتبع الجزائر إستراتيجية تنموية سمحت بخلق إقتصاد مركزي موجه يقوم على أساس الصناعات الثقيلة، وقد قررت الدولة بموجب الأمر الصادر في 27 أبريل 1966 إحتكار كل العمليات التأمينية وتأمين الشركات الأجنبية، وإستغلال جميع عمليات التأمين بواسطة الشركات الوطنية.

ابتداء من سنة 1973 تضاعف احتكار الدولة لقطاع التأمين حيث تبنت السلطات العمومية سياسة إعادة تنظيم هذا القطاع ضمن سلسلة من التدابير والإجراءات تمثلت في صدور مجموعة من القوانين أهمها:

- الأمر **73-54**: الصادر في 1973/10/01 والمتعلق بخلق الصندوق المركزي لإعادة التأمين

¹ Loi n°63-201 du 08 juin 1963, Journal Officiel N°93, vendredi 13 décembre 1963, p: 1306.

(CCR) ليتخصص في عمليات إعادة التأمين¹.

- القرار رقم **75-828**: الصادر في 1975/05/21 والذي حدد حيز نشاط كل شركة، حيث تغطي كل واحدة عدد معين من الأخطار كما يلي:

▪ (SAA) متخصصة في الأخطار البسيطة والتي تولد ادخارا معتبرا مثل تأمين السيارات، السرقة، انكسار الزجاج، أضرار المياه، الحريق والانفجار، تأمين الحياة.

▪ (CAAR) متخصصة في الأخطار الكبيرة التي تتطلب تقنيات معمقة مثل الحريق والانفجار، والأخطار الصناعية والفلاحية، والنقل، والبرد، وهلاك المواشي،..... الخ.

قامت السلطات في سنة 1982 بإعادة هيكلية جميع الشركات الوطنية بما فيها شركات التأمين، وفي هذا الإطار تمت إعادة هيكلية الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين ونتجت عنها شركة جديدة هي الشركة الجزائرية لتأمينات النقل بموجب المرسوم الصادر بتاريخ 30 أفريل 1985 والمتخصصة في تأمينات النقل البري والبحري والجوي.

أما في سنة 1990 تم إلغاء التخصص بالنسبة لشركات التأمين حيث تعديل قانونها الأساسي لتمكين من ممارسة جميع عمليات التأمين وبكل حرية.

لقد كان لصدور القانون 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 بمثابة إصلاح حقيقي لقطاع التأمين في الجزائر، حيث تم فتح السوق التأمينية قانونيا أمام المستثمرين الخواص جزائريين كانوا أو أجانب لإنشاء شركات للتأمين بعد الحصول على الاعتماد من وزارة المالية، كما أن هذا القانون سمح لشركات التأمين أن توزع منتجاتها عن طريق الوسطاء المعتمدين والذين تم حصرهم في نوعين (وكلاء التأمين وسماسة التأمين)، بالإضافة إلى أنه تضمن نقاط عديدة أخرى أهمها:

- تفعيل رقابة الدولة من خلال إنشاء جهاز استشاري يدعي بالمجلس الوطني للتأمينات (CAN) ويرأس هذا المجلس الوزير المكلف بالمالية، يستشار هذا المجلس في المسائل المتعلقة بوضعية نشاط التأمين وإعادة التأمين وتنظيمه وتطويره²؛

¹ Délibération n°73-54 du 28 Mai 1973 modifiant la délibération n°66-44 du 19 Avril 1966, Journal Officiel 15 juillet 1973, p: 487.

² المادة 274 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

- يجب على الشركات والمؤسسات التابعة للقطاعات الاقتصادية المدنية التأمين على مسؤوليتها المدنية تجاه الغير¹، بالإضافة إلى الاككتاب لدى شركات التأمين على خطر الحريق²؛
- تحديد عقوبات عدم الامتثال إلى التأمينات الإلزامية المذكورة في الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات³؛
- لا يمكن لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن تمارس نشاطها إلا بعد الحصول على الاعتماد من الوزير المكلف بالمالية وذلك وفق الشروط المعمول بها في التنظيم⁴؛
- تحدد أشكال شركات التأمين في القانون الجزائري في مايلي⁵:
 - شركة ذات أسهم؛
 - شركة ذات شكل تعاضدي.
- أما أهداف ممارسة الدولة لنشاط التأمين فتتمثل في⁶:
 - حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقد التأمين؛
 - ترقية وتطهير السوق الوطنية للتأمين قصد إدماجها في النشاط الاقتصادي والاجتماعي؛
 - تحديد صلاحيات إدارة الرقابة والمتمثلة في احترام كل المتعاملون في قطاع التأمين للقوانين والتنظيمات المعمول بها⁷؛
 - تحديد قدرة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين على تبرير التقديرات المتعلقة بالالتزامات النظامية التي يتعين عليها تأسيسها⁸؛
 - تحديد مهام كل من السماسرة، الوكلاء، ووسطاء التأمين، بالإضافة إلى الخبراء⁹.

¹ المادة 163 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

² المادة 174 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

³ المادة 184 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

⁴ المادة 204 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

⁵ المادة 215 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

⁶ المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

⁷ المواد من 210 إلى 213 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

⁸ المادة 224 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

⁹ المواد من 252 إلى 273 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995 .

ولقد صادقت الجزائر في 23 أبريل 1996 على الاتفاقية المتضمنة إنشاء المؤسسة الإسلامية لتأمين الاستثمارات وائتمان الصادرات، وكذا الموافقة على مساهمتها في رأسمالها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-144، أما المرسوم 98-312 الصادر في 30 سبتمبر 1998 فقد زاد من تقليص نسبة التنازل الإجباري في تأمين الأخطار الصناعية والنقل البحري والجوي إلى 10% ونسبة 5% بالنسبة للأخطار الأخرى، كما تضمن القرار المؤرخ في 03 نوفمبر 1998 إنشاء كل من اللجنة القانونية ولجنة حماية مصالح المؤمن عليهم والتعريف التابعة للمجلس الوطني للتأمين وتنظيمهما وعملهما. جاء القانون 06-04 الصادر في 20 فيفري 2006 ليعدل ويتمم القانون 95-07، حيث تضمن عدة محاور أهمها¹:

- السماح بإنشاء فروع لشركات تأمين و/أو إعادة التأمين الأجنبية؛
- الفصل الواضح بين تأمينات الأشخاص وتأمينات الأضرار؛
- دعم الملاءة المالية لشركات التأمين؛
- السماح بإنشاء قنوات جديدة للتوزيع كصيرفة التأمين؛
- تأسيس الهيئة المركزية للأخطار لضمان المراقبة المستمرة للأخطار؛
- دعم جهاز الإشراف والرقابة بخلق جهاز إداري لرقابة التأمين مستقل ماليا يتمثل في لجنة الإشراف على التأمينات؛
- تكوين صندوق المؤمن لهم والذي يمول من طرف شركات التأمين وذلك بهدف ضمان حماية أكبر للمؤمن لهم.

وفي سنة 2010 حدد القرار المؤرخ في 19 أكتوبر 2010 شروط وكيفيات مشاركة سماسرة إعادة التأمين الأجانب في عقود أو تنازلات إعادة التأمين لشركات التأمين إعادة التأمين المعتمدة وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في الجزائر وهي تخضع إلى لجنة الإشراف على التأمينات.

المطلب الثالث: تكييف قطاع التأمين الجزائري وفق التطورات العالمية

¹ المواد من 01 إلى 56، القانون 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006، الجريدة الرسمية، العدد 15، 12 مارس 2006.

سنتطرق في هذا المطلب إلى أهم الاصلاحات التي أجريت على قانون الملاءة المالية في الجزائر:

الفرع الأول: تحديث معايير تكوين الالتزامات المقننة لشركات التأمين

نظرا للتطورات العديدة التي عرفها السوق العالمي في مجال التأمين عمدت السلطات الجزائرية إلى تحديد كفاءات تكوين الالتزامات المقننة وكذا تمثيل هذه الالتزامات في أصول ميزانية شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة¹، وهذا بهدف تعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها ومن بين أهم تلك الالتزامات ما يلي:

- **رصيد الضمان:** يكون رصيد الضمان لتعزيز قدرة شركة التأمين على تغطية التزاماتها تجاه المؤمن لهم و/أو المستفيدين من عقود التأمين، ويتكون هذا الرصيد من خلال اقتطاع 1% من مبلغ الأقساط أو الاشتراكات الصادرة خلال السنة المالية صافية من الإلغاءات والرسوم، بحيث يعد المبلغ المقتطع فيما يخص هذا الرصيد من بين تكاليف السنة المالية²؛

- **الرصيد التكميلي الإلزامي لأرصدة الخسائر المطلوب دفعها:** يتم تكوين هذا الرصيد من أجل تعويض العجز المحتمل في أرصدة الخسائر المطلوب دفعها والناجمة عن نقص في تقييمها وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية وكذا النفقات المرتبطة بها، ويكون من خلال اقتطاع 5% من مبلغ أرصدة الخسائر المطلوب دفعها، ويعاد ضبط هذا الرصيد كل سنة تناسباً مع مبلغ أرصدة الخسائر المطلوب دفعها³؛

- **رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة:** يتم تكوين هذا الرصيد في حالة نقص قيمة مجموع الأصول الممثلة للالتزامات المقننة، ويحسب من خلال الفارق بين المبلغ الإجمالي لقيمة السوق والمبلغ الإجمالي للقيمة المحاسبية الصافية للتوظيفات المعنية وهذا في حالة ما إذا كان هذا الفارق سالباً. تحدد قيمة السوق على حدة لكل عنصر من الأصول: قيم الدولة، الأصول العقارية، توظيفات أخرى⁴، ويمكن توضيح مختلف الأرصدة التقنية في مجال التأمين من خلال الجدول التالي:

¹ Loi n°114-13 du 28 Mars 2013, Journal Officiel, N°18, Dimanche 31 Mars 2013, sur le site: <http://www.joradp.dz/FTP/JO-ARABE/2013/A2013018.pdf>, consulté le :13/06/2017, pp: 5-9.

² المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013.

³ المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013.

⁴ المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013.

الجدول رقم 03-01: تكوين وتحديد الأرصدة التقنية في مجال التأمين على الأشخاص وعلى الأضرار

تأمينات الأشخاص		تأمينات الأضرار	
التعريف	نوع الرصيد	التعريف	نوع الرصيد
يخصص هذا الرصيد للتعويض عن العجز في النتائج التقنية للسنة المالية، ويحسب لكل عقد تأمين للجماعة أو التأمين الجماعي، لاسيما خطر الوفاة. يمون عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72% من الربح التقني الناتج للعقد، ويتوقف تمويته عندما يصل مبلغه 15% من المعدل السنوي لعبء خسائر الثلاث سنوات المالية الأخيرة.	رصيد التعديل	يخص هذا الرصيد شركة التأمين الممارسة لفرع تأمين القروض و/أو فرع تأمين الكفالة، ويتم تكوينه لتغطية الخسارة التقنية المحتمل وقوعها عند انتهاء السنة المالية في هذين الفرعين، ويحسب كما يلي: 72% من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي 150% من المبلغ السنوي للأقساط.	رصيد التوازن
يخصص لتسوية مبالغ الخسائر المتبقية دفعها عند تاريخ الجرد، يمثل هذا الرصيد القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها والتي لم يتم تسويتها عند تاريخ الجرد.	رصيد الخسائر المطلوب دفعها	يخص هذا الرصيد التعديل شركة التأمين الممارسة للتأمين من البرد من أجل تعديل تقلبات نسب الخسائر للسنوات المقبلة. ويحسب كما يلي: 72% من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني إلى غاية أن يساوي 200% من المبلغ السنوي للأقساط.	رصيد التعديل
		يحسب على النحو التالي: ((الأقساط الصادرة - الأقساط (2/ الأقساط	رصيد الأقساط غير المكتسبة
		يمثل في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات القيمة التقديرية للمصاريف الرئيسية والتكاليف المرتبطة بها اللازمة لتسوية جميع الخسائر المصرح بها.	رصيد الخسائر المطلوب دفعها
		هناك 03 طرق لحساب هذا الرصيد: الطريقة الأولى: التقييم استنادا إلى معدل مبلغ الخسائر التي سوتها شركة التأمين خلال الثلاث 03 سنوات الأخيرة؛ الطريقة الثانية: التقييم على أساس وتيرة التسوية الملاحظة على مستوى شركة التأمين خلال 05 سنوات الأخيرة؛ الطريقة الثالثة: التقييم على أساس حساب التناسب بين الخسائر والأقساط المكتسبة تدعى هذه الطريقة بالجزافية	رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمينات السيارات

المصدر: من إعداد الطلبة بالاستناد إلى: المواد من 11 إلى 21 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013.

الفرع الثاني: تعديل أحكام حد القدرة على الوفاء

يجب أن تكون حد القدرة على الوفاء بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار يساوي على الأقل 15 % من الأرصدة التقنية، ويجب ألا يكون حد القدرة على الوفاء لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20 % من الأقساط صافية من الرسوم والإلغاءات، أما بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص يساوي على الأقل¹:

- فيما يخص فروع التأمين على الحياة - الوفاة مجموع 4% من الأرصدة الحسابية و 0.3% من رؤوس الأموال تحت الخطر* غير السالبة.

- فيما يخص الفروع الأخرى 15% من الأرصدة التقنية، ويجب ألا يكون حد القدرة على الوفاء في أي فترة من فترات السنة أقل من 20 % من الأقساط صافية من الرسوم والإلغاءات.

- إذا كان حد القدرة على الوفاء أقل من الحد الأدنى المطلوب، وجب على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين في أجل أقصاه 06 أشهر تسوية وضعيتها، إما برفع رأسمالها أو أموال تأسيسها وإما بإيداع كفالة لدى الخزينة العمومية، وذلك ابتداءً من تاريخ تبليغ إدارة الرقابة بالعجز في القدرة على الوفاء².

- وفي حالة إيداع كفالة، تحرر هذه الأخيرة بعد تسوية الوضعية، بمقرر من لجنة الإشراف على التأمينات.

المبحث الثاني: الشركات الناشطة في سوق التأمين الجزائري

¹ المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013.

* يقصد برؤوس الأموال تحت الخطر الفرق بين مبلغ رؤوس الأموال المؤمنة ومبلغ الأرصدة الحسابية.

² المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013.

يتكون السوق التأميني من مجموعة من الشركات تختص منها في التأمين على الأضرار، وأخرى في التأمين على الأشخاص، بالإضافة إلى شركات في شكل تعاضديات وتعاونيات وكل هذه الشركات لتوفير الأمان للمجتمع من خلال تنفيذ عقود التأمين وإعادة التأمين.

انطلاقاً مما سبق سنتطرق في هذا المبحث إلى مجموع الشركات العاملة في سوق التأمين الجزائري:

المطلب الأول: شركات تأمين الأضرار

تنشط في سوق التأمينات الجزائرية 11 شركة لتأمين الأضرار منها أربعة عمومية والأخرى خاصة:

الفرع الأول: الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR:

تعتبر من أقدم شركات التأمين في الجزائر، تم إنشاؤها في أعقاب الاستقلال في 08 جوان 1963، تحت تسمية صندوق التأمين وإعادة التأمين برأس مال ملك للدولة قدره 500 مليون دج، في البداية سعت إلى تطبيق مختلف عمليات التأمين المباشرة، كما قد عرف رأس مالها الاجتماعي تغيرات عديدة حيث بلغ في سنة 2004 بـ 4 مليار دج، وفي سنة 2006 قدر بـ 5 مليار دج، أما في الفترة من 2010 إلى 2015 فقد تميزت بالثبات عند مبلغ قدره 12 مليار دج¹.
قدر رقم أعمال الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين في سنة 2015 بـ 16.6 مليار دج بعدما كان في 2014 بـ 16.0 مليار دج في سنة 2014، وقد سجلت الشركة تطورات مهمة في رقم أعمالها نوجزها في الجدول الموالي:

الجدول رقم 03-02: تطورات رقم أعمال الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR

الوحدة: مليار دج

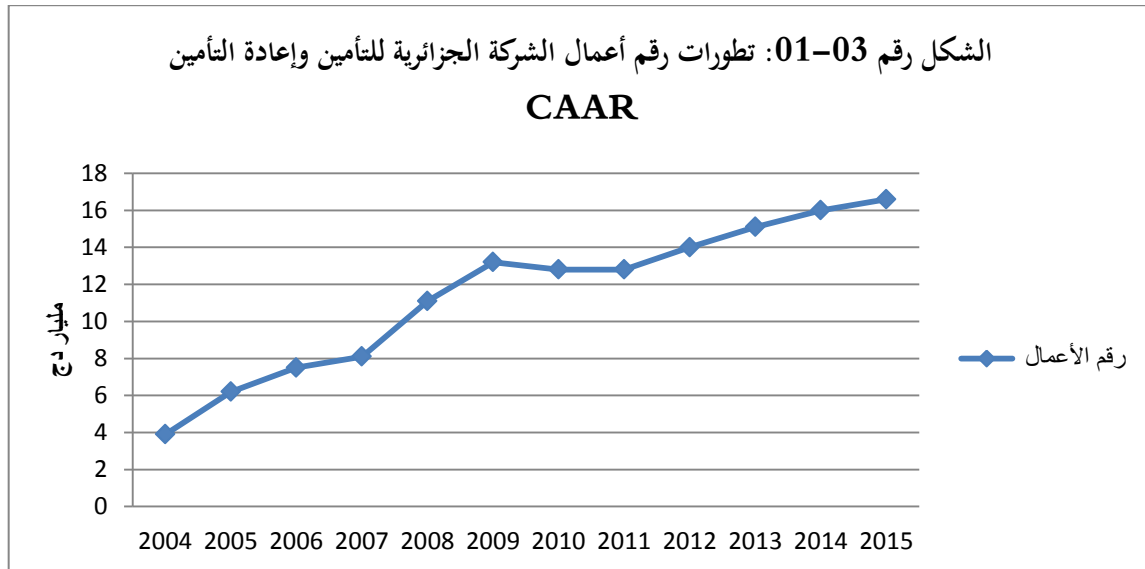
السنوات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
---------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

¹ الموقع الرسمي للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين: www.caar.dz بتاريخ: 2017/05/05.

16.0	15.1	14.0	12.8	12.8	13.2	11.1	8.1	7.5	6.2	3.9	رقم الأعمال
------	------	------	------	------	------	------	-----	-----	-----	-----	-------------

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على: www.caar.dz

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن رقم أعمال الشركة عرف تطورات عديدة خلال الفترة 2004-2009 بقيمة 10.3 مليار دج، بعد أن عاود الانخفاض في سنة 2010 عند قيمة 12.8 مليار دج مع ثباتها في سنة 2011، أما في الفترة 2011-2015 فقد ازداد رقم أعمالها بقيمة 2.6 مليار دج.



المصدر: من إعداد الطلبة.

الفرع الثاني: الشركة الوطنية للتأمين SAA:

تأسست في 12 ديسمبر 1963 كشركة مختلطة جزائرية مصرية، ثم أمت في 27 ماي 1966 بموجب قانون 66-127 أين احتكرت الدولة جميع عمليات التأمين، أوكلت إليها عمليات التأمين على السيارات والأخطار البسيطة وتأمينات الأشخاص وذلك بعد إعادة هيكلة شركة (CAAR)، وبعد إلغاء التخصص أصبحت تمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، ويقدر رأس مالها بـ 20 مليار دج في سنة 2015 حيث تأتي في المرتبة الأولى باستحواذها على 23% من حصة السوق، تشغل هذه الشركة حوالي 4457 موظف وذلك في 2015/12/31¹.

¹ الموقع الرسمي للشركة الوطنية للتأمين www.saa.dz بتاريخ: 2017/05/05.

قدر رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين في سنة 2015 بـ 27.4 مليار دج بعدما كان في 26.5 مليار دج في سنة 2014، وقد سجلت الشركة تطورات مهمة في رقم أعمالها نوجزها في الجدول الموالي:

الجدول رقم 03-03: تطورات رقم الأعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA

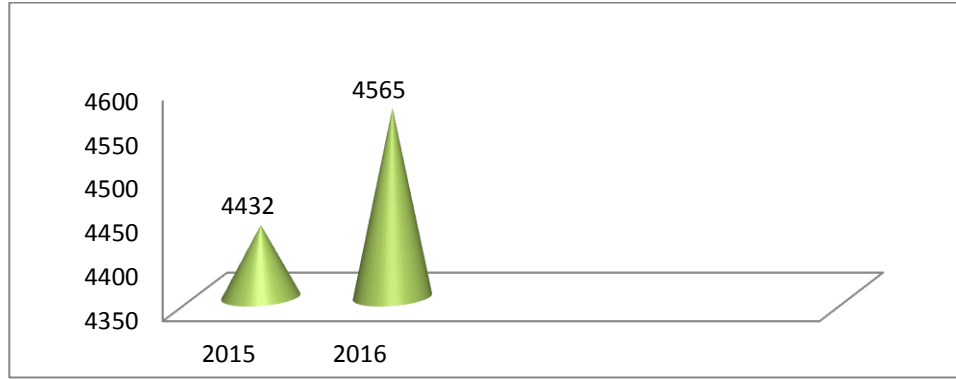
الوحدة: مليار دج

السنوات	2011	2012	2013	2014	2015
رقم الأعمال	19.7	23.0	25.6	26.5	27.4

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على www.saa.dz

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن رقم أعمالها عرف ازدياد مستمر خلا الفترة 2011-2015 وذلك بقيمة 0.77 مليار دج.

الشكل رقم 02-03: تطورات رقم الأعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA



المصدر: من إعداد الطلبة.

الفرع الثالث: الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT

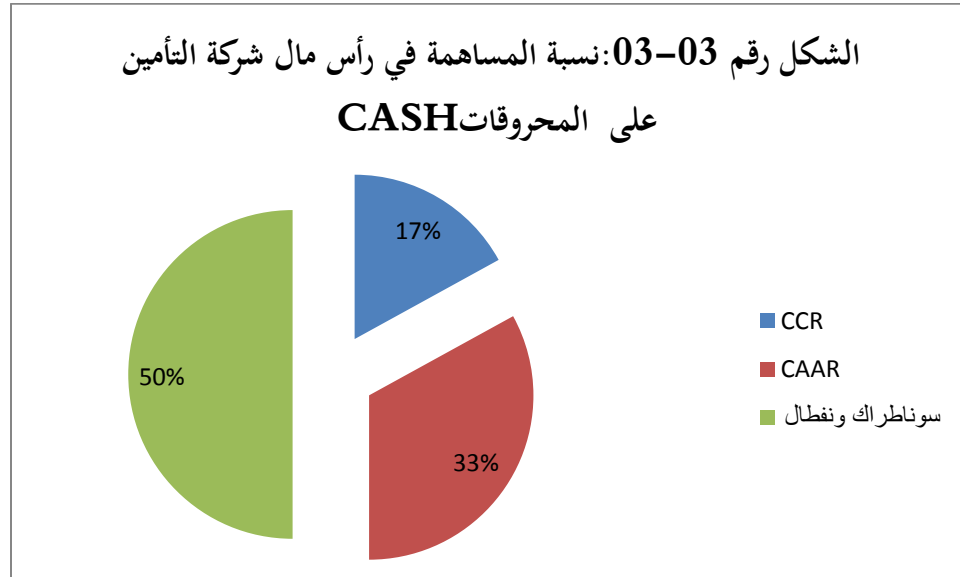
تأسست في 30 أبريل 1985 بعد إعادة هيكلة شركة CAAR، حيث تنازلت لها عن محفظة نشاط فرع النقل ونظرا لأهمية فرع النقل أوكلت إليها الدولة هذا الفرع وأصبحت مختصة في عمليات تأمين النقل البحري، الجوي، البري، وكان رأس مالها يقدر بـ 60 مليون دينار جزائري سنة 1986 ثم ارتفع إلى 900 مليون دينار جزائري سنة 1995، ليصل إلى 1.5 مليار دينار جزائري سنة 1997، و 14 مليار دينار جزائري في سنة 2010، كما قدر رأسمالها سنة 2015 بـ 16 مليار

دينار جزائري، في حين أنها تشغل حوالي 1683 موظف (سنة 2015)، حققت هذه الشركة رقم أعمال لا بأس به بلغ 21 مليار دينار جزائري في سنة 2015¹.

الفرع الرابع: شركة تأمين للمحروقات CASH

أنشئت سنة 1999 لكنها باشرت أعمالها في سنة 2000، وهذا للقيام بعمليات التأمين المتعلقة بقطاع المحروقات فقط، أما في السنوات الأخيرة فقد اعتمدت على مبدأ تنويع المبيعات وهذا بغرض الحفاظ على محفظتها المالية وضمان مكانتها التجارية، وبالتالي أصبحت لها ترخيص بأداء جميع عمليات التأمين وإعادة التأمين، وذلك كما يلي²:

- بين سنة 2000 و2002: تأمين الأخطار المتعلقة بالطاقة، النفط، الغاز؛
 - بين 2002 و2003: بالإضافة إلى التأمينات السابقة تقوم بتأمين الأخطار الصناعية الكبرى؛
 - من سنة 2003: تنويع المحفظة من خلال تأمين المشاريع الصغيرة والمتوسطة، وكذا التجار الحرفيين.
- بلغ رأس مالها الاجتماعي منذ إنشائها حتى سنة 2007 بـ 1.8 مليار دينار جزائري موزعة كما يلي: 50% مساهمة شركة سوناپراك ونفطال؛ 33% مساهمة شركة CAAR؛ 17% مساهمة شركة CCR.



المصدر: من إعداد الطالبة.

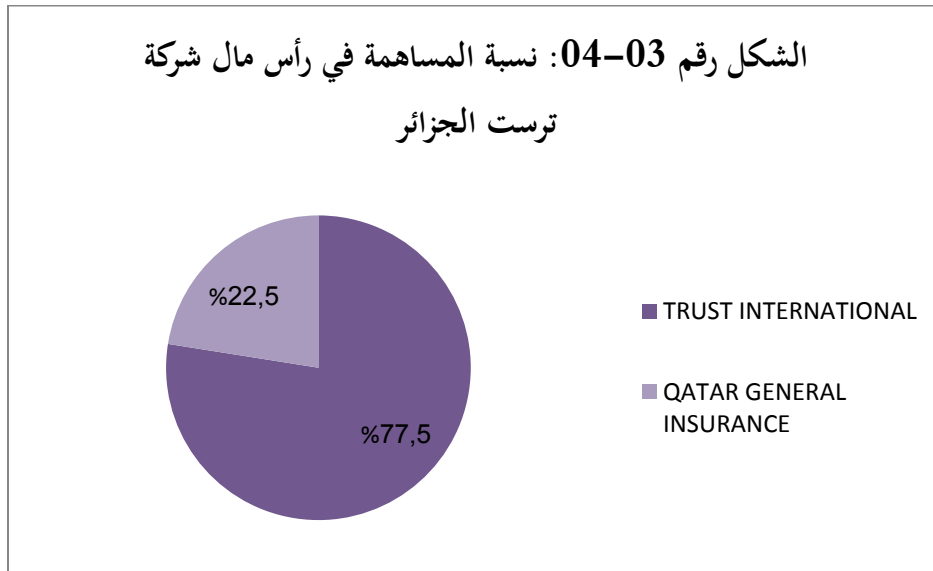
¹ الموقع الرسمي للشركة الجزائرية للتأمينات www.caat.dz بتاريخ: 2017/05/05.

² الموقع الرسمي لشركة التأمين على المحروقات cash-assurances.dz بتاريخ: 2017/05/11.

أما خلال الفترة 2007-2011 فقد بلغ رأس مالها الاجتماعي بـ 2.8 مليار دينار جزائري موزعة بالتساوي بين مساهمي الشركة، كما أنه منذ سنة 2011 إلى يومنا هذا فقد ارتفع رأس مالها ليصل إلى 7.8 مليار دينار جزائري من خلال مساهمة جديدة لشركة سوناطراك مما يجعلها أكبر مساهم بحصة بلغت 82%.

الفرع الخامس: شركة ترست الجزائر TRUST Algeria

أنشئت في سنة 1997 بعد صدور القانون 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 الذي دعا إلى انفتاح سوق التأمين الجزائري للاستثمار الأجنبي، بحيث أنها تحصلت على الاعتماد في 18 فيفري 1997 كأول شركة خاصة للتأمين في الجزائر، لكنها لم تباشر أعمالها في التأمين وإعادة التأمين عند حصولها على الاعتماد، وكانت البداية في 28 فيفري 1998، وهي شركة مختلطة جزائرية خليجية إلا أنها أصبحت شركة أجنبية بنسبة 100% منذ سنة 2007 حسب التوزيع التالي¹:



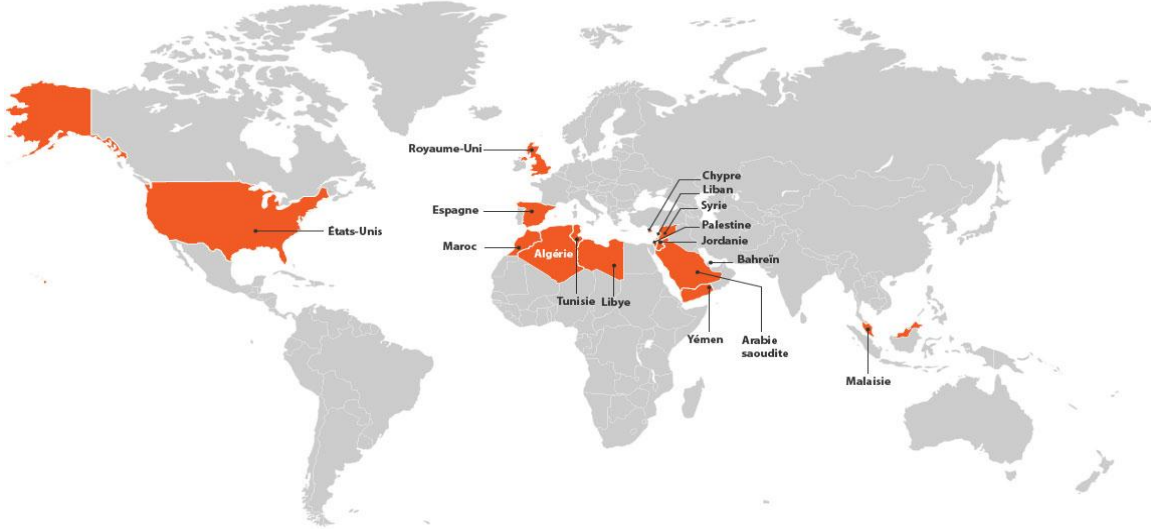
المصدر: من إعداد الطالبة.

في نهاية 2015 بلغ إجمالي أصول الشركة قيمة تزيد عن 07 مليار دينار جزائري في حين بلغ مجموع موجودات المجموعة قيمة 4.5 مليار دولار أمريكي وذلك في سنة 2015، وتعمل المجموعة

¹ الموقع الرسمي لشركة ترست الجزائر www.trust-assurances.dz بتاريخ: 2017/05/11.

من خلال 30 بلد موزعة في كل من أوروبا، الولايات المتحدة الأمريكية، الشرق الأوسط وإفريقيا، كما هو مبين في الخريطة التالية:

الشكل رقم 03-05: انتشار شركة ترست TRUST في العالم



المصدر: على الموقع www.trust-assurances.dz

الفرع السادس: الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين CIAR

تأسست في 05 أوت 1998، تتشكل من مستثمرين حواص وطنيين وأجانب وتمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، وهي شركة خاصة ذات أسهم برأس مال يقدر بـ 1.13 مليار دينار جزائري¹.

الفرع السابع: الجزائرية للتأمينات 2A

أنشأت في 05 أوت 1998 برأس مال يقدر 500 مليون دينار جزائري، وبدأت أعمالها كشركة خاصة 100% وهي مختصة في التأمين وإعادة التأمين يقدر رأس مالها في سنة 2010 بـ مليار دينار جزائري، ولديها 11 وكيل في منطقة الوسط، 10 وكلاء في منطقة الشرق، 06 وكلاء في الغرب الجزائري².

الفرع الثامن: الشركة العامة للتأمينات المتوسطة GAM

¹ الموقع الرسمي لشركة سيار www.laciar.com بتاريخ: 2017/05/11.

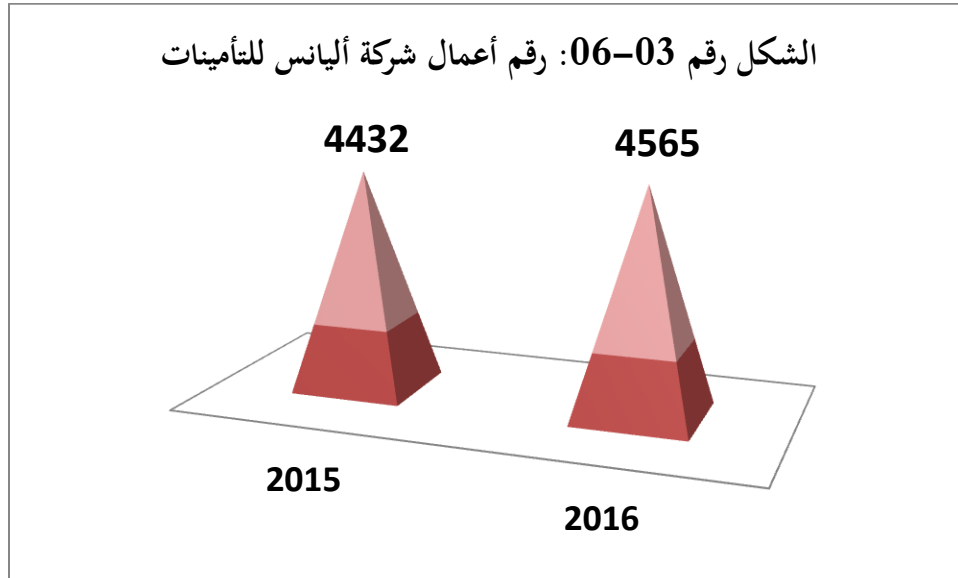
² الموقع الرسمي لجزائرية للتأمينات www.2a.dz بتاريخ: 2017/05/11.

تم اعتمادها في 08 جويلية 2001، من أجل ممارسة كل عمليات التأمين وإعادة التأمين وهي مملوكة من قبل مجموعة استثمارية أمريكية *ECP، بلغ رأس مال 2.747500000.00 دينار جزائري.

الفرع التاسع: أليانس للتأمين ALLIANCE ASSURANCE

هي شركة مساهمة تأسست في 25 جانفي 2005 من أجل ممارسة كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، لديها 208 فرع من بينها 25 فرع تم إنشاؤها في سنة 2016 منها 18 فرع مباشر، 06 فروع عامة، وفرع رئيسي¹.

خلال العام 2016 بلغ رقم أعمال شركة أليانس للتأمينات 4.565 مليار دينار جزائري بنسبة زيادة 3% المقدرة بالمبلغ 132.965.372 دينار جزائري وذلك حسب الشكل التالي:



المصدر: من إعداد الطالبة.

الفرع العاشر: السلامة للتأمينات SALAMA

تم إنشاؤها في 26 مارس 2000 تحت تسمية البركة والأمان وهي تابعة لشركة التأمين سلامة العربية الإسلامية حيث تمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، تسمى هذه الشركة في الوقت الحالي السلامة للتأمينات.

¹ الموقع الرسمي لشركة أليانس www.allianceassurances.com.dz بتاريخ: 2017/05/11.

بلغ رأسمالها الاجتماعي 02 مليار دينار جزائري تساهم فيه كل تونس والسعودية بنسبة 60% أما الجزائر فتساهم بنسبة 40%¹.

الفرع الحادي عشر: أكسا لتأمينات الأضرار AXA Assurance Algérie Dommage
تم منحها الاعتماد في 03 أكتوبر 2011، وهي شركة ذات أسهم برأس مال يقدر بـ 2 مليار دج بين مجموعة AXA الفرنسية للتأمينات بنسبة 49% من الأسهم و51% للشركاء الجزائريين (بنك الجزائر الخارجي، الصندوق الوطني للاستثمار).²

المطلب الثاني: شركات تأمين الأشخاص

هذه الشركات أنشأت بموجب قرار الدولة القاضي بإلزامية الفصل بين الأضرار وتأمينات الأشخاص قبل جوان 2011.

الفرع الأول: شركة تأمين على الأفراد والاحتياط والصحة SAPS

هي الشركة الناشئة من شراكة شركة SAA والشركة الفرنسية MACIF وذلك في تاريخ 17 أبريل 2011 برأسمال قدره 02 مليار دينار جزائري، تهتم بالتأمين على الأشخاص.

الفرع الثاني: شركة كرامة CAARAMA Assurance:

تأسست من طرف الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين برأس مال قدره 01 مليار دينار جزائري، أنشأت بموجب القرار المؤرخ في 09 مارس 2011، وهي متخصصة في التأمين على الأشخاص.

الفرع الثالث: تأمين لايف Taamine Life Algeria

أنشأت في تاريخ 09 مارس 2011 برأسمال قدره 02 مليار دينار جزائري، مختصة في التأمين على الأشخاص.

الفرع الرابع: مصير لتأمين الحياة MACIR VIE

¹ الموقع الرسمي لشركة سلامة للتأمينات www.salama-assurances.dz بتاريخ: 2017/05/11.

* Emerging Capital Partners - ECP : أول صندوق استثماري مخصص للقارة الأفريقية.

² الموقع الرسمي لشركة أكسا لتأمين الأضرار www.axa.dz بتاريخ: 2017/05/11.

هي شركة جزائرية للتأمين على الحياة ذات أسهم، وهي فرع من الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين، أنشأت في 11 أوت 2011 برأسمال يقدر بـ 2 مليار دينار جزائري¹.

الفرع الخامس: أكسا لتأمينات الأشخاص AXA Assurance Algérie Vie

تأسست في 02 نوفمبر 2011 وهي شركة ذات أسهم برأس مال يقدر بـ 2 مليار دج، تختص في التأمين على الحياة.

الفرع السادس: التأمين التعاضدي MUTUALSTE

تأسست بموجب القرار المؤرخ في 05 جانفي 2012، للقيام مع كل الأشخاص المعنويين والطبيعيين بعمليات التأمين على الأشخاص ولاسيما في القطاعات الاقتصادية التي تخصها وهي شركة ذات الشكل التعاضدي.

الفرع السابع: كارديف الجزائر Cardif El Djazair

تحصلت على الاعتماد في 11 أكتوبر 2006 وهي فرع لبنك فرنسي، تعمل في الجزائر من أجل توسيع نشاطها من أجل تنويع استثماراتها ومن أهدافها تنشيط تأمينات الأشخاص فهي متخصصة في التأمين المصرفي².

تحتل هذه الشركة المرتبة الرابعة بفرنسا، تنشط في 36 بلد وتؤمن 35 مليون شخص، وهي لا تمتلك شبكة خاصة بل تعتمد على شبكات بنكية لشركائها عبر 150 بنك في العالم³، بلغ رقم أعمالها سنة 2014 بـ 27.5 مليار أورو بنسبة زيادة قدرت بـ 8.5% عما كان عليه في سنة 2013، وهذا حسب الجدول التالي:

الجدول رقم 03-04: الوضعية المالية لشركة كارديف لتأمينات الأشخاص

الوحدة: مليار أورو

السنوات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
رقم الأعمال	12.9	13	17.2	17.2	16.1	20.2	25.2	23.2	24.3	25.3	27.5
مجموع	68	77	98	109	101	118	148	151	170	178	202

¹ الموقع الرسمي لشركة مصير لتأمين الحياة www.macirvie.com بتاريخ: 2017/05/11.

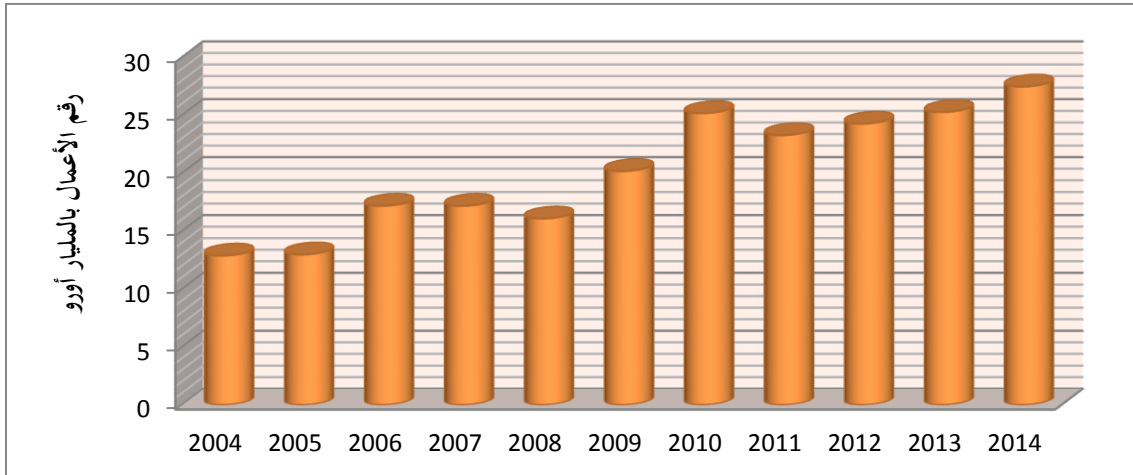
² الموقع الرسمي لشركة كارديف الجزائر www.cardifeldjazair.dz بتاريخ: 2017//05/11.

³ طبائبة سليمة، مرجع سبق ذكره، ص: 242.

											الأصول المسيرة
2.18	2.14	1.97	1.63	1.55	1.28	1.32	1.44	1.09	0.92	0.77	الإنتاج البنكي الصافي
1.10	1.06	0.97	0.71	0.72	0.56	0.61	0.77	0.68	0.54	0.47	نتيجة الاستغلال

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على www.cardifeldjazair.dz

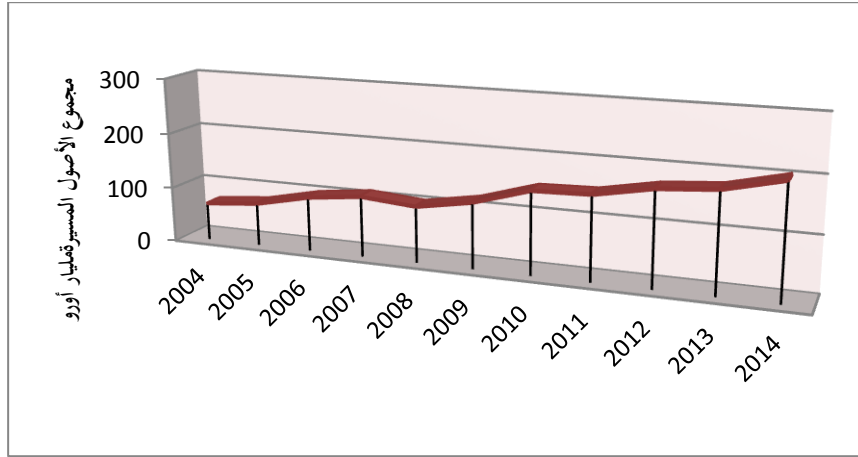
الشكل رقم 03-07: تطورات رقم أعمال شركة التأمين كارديف



المصدر: من إعداد الطالبة.

يفسر هذا النمو المستمر من خلال المساهمة القوية للادخار في الأسواق المحلية (فرنسا، إيطاليا، لوكسمبورغ)، بالإضافة إلى نمو أنشطتها بشكل كبير في كل من تشيلي والبرازيل.

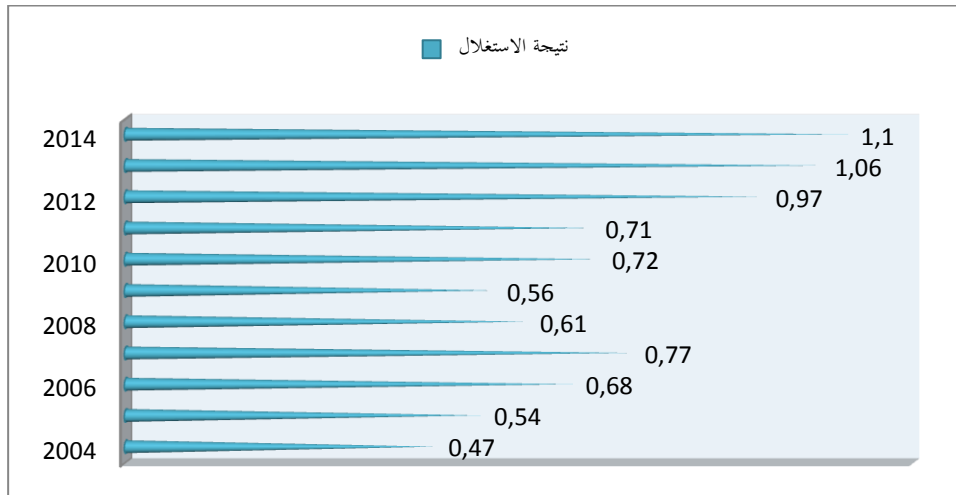
الشكل رقم 03-08: تطورات مجموع الأصول المسيرة في شركة التأمين كارديف



المصدر: من إعداد الطالبة.

من الأرقام الموضحة أعلاه نلاحظ أن مجموع الأصول المسيرة في زيادة مستمرة وصلت في سنة 2014 إلى 202 مليار أورو، وقدرت هذه الزيادة بحوالي 12% مما كانت عليه في سنة 2013، هذه الزيادة في مجموع الأصول قد تضاعفت بثلاث مرات في عشر سنوات الأخيرة وهذا راجع إلى ارتفاع مستوى التحصيل في العالم بأكمله في مجال إدارة الأصول.

الشكل رقم 03-09: تطورات نتيجة الاستغلال في شركة التأمين كارديف



المصدر: من إعداد الطالبة.

تعكس هذه النتيجة الأداء التشغيلي للشركة حيث أن التكاليف دائما أقل من إيرادات الشركة مما يجعل النتيجة إيجابية منذ سنة 2004 مع بعض التذبذبات الطفيفة في الانخفاض وهذا في سنة 2009 و2011 حيث كانت قيمة الانخفاض تقدر بـ 0.05 و0.01 مليار أورو على التوالي.

المطلب الثالث: شركات التأمين التعاونية

تنشط في سوق التأمين الجزائري 05 شركات تعاونية نذكرها فيما يلي :

الفرع الأول: شركة ضمان القرض العقاري SGCI

هي شركة عمومية ذات أسهم أنشأت بموجب القرار رقم 22 المؤرخ في 18 جوان 1999 برأس مال قدره 01 مليار دينار جزائري بمساهمة عدة بنوك عمومية، شركات تأمين عمومية، إلى جانب خزانة الدولة، وتمثل مهام الشركة في تقديم ضمانات القروض الممنوحة من طرف المؤسسات المالية من أجل الحصول على عقار

الفرع الثاني: الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA

تعتبر أكبر تعاونية تعمل بالسوق الجزائري، وظهر كامتداد للصندوق المركزي لإعادة تأمين التعاون الفلاحي، أنشأ في سنة 1972 وظهر كنتيجة لإرادة الفلاحين في تأمين محاصيلهم الفلاحية وحيواناتهم من مختلف الأخطار التي تحيط بها، حيث يقوم على مبدأ التعاون والتضامن بين أعضائه المنخرطين ويتعامل مع الفلاحين والصيادين، ويمارس كل عمليات التأمين على الأخطار المتعلقة بالفلاحة، ويتكون من 47 صندوق جهوي¹.

الجدول رقم 03-05: تطور النشاط المالي للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (2010-2014)

الوحدة: مليون دينار جزائري

السنوات	2010	2011	2012	2013	2014	2015
رأس المال الاجتماعي	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	3.000
النتيجة الصافية	16	11	13	121	476	-

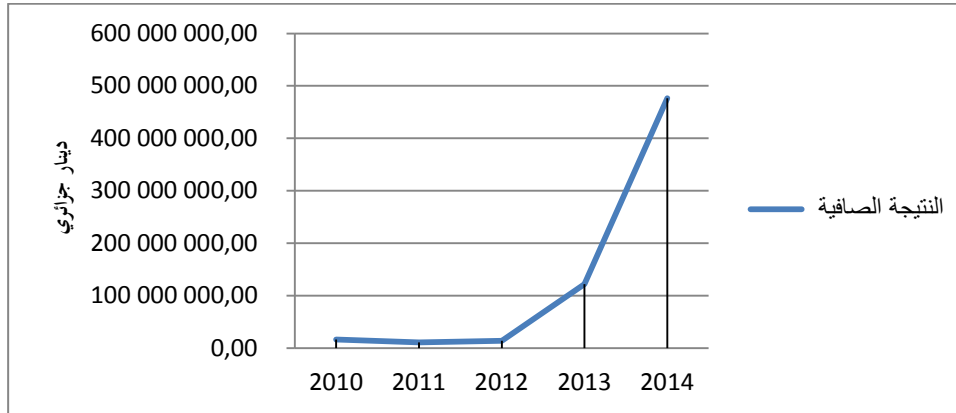
المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على www.cnma.dz

¹ الموقع الرسمي للشركة www.cnma.dz ، بتاريخ: 2017//05/11.

شهد CNMA زيادة رقم أعمالها بنسبة 17% في السنة المالية 2014 مقارنة بالسنة السابقة 2013، كما أنه وعقب اجتماع قامت بهذا الصندوق بصفة غير عادية في تاريخ 13 جوان 2015 ونظرا لتحقيقها دخلا صافيا مرتفعا في سنة 2014 ونسبة زيادة فيه تقدر بـ 219% حيث وصل إلى 476 مليون دينار جزائري، قررت تحديث أنشطتها بإتباعها إستراتيجية جديدة من خلال زيادة رأس مالها الذي أصبح يقدر بـ 03 مليارات بدلا من 01 مليار، وهذا ما سيؤدي إلى زيادة حقوق المساهمين، وبالتالي تعزيز المركز المالي للشركة.

كما تسمح هذه الزيادة في رأسمال إلى تمويل مشاريع استثمارية جديدة وكذا تحسين جودة خدماتها بما في ذلك تحسين معدل تسوية المطالبات من خلال التوصل إلى نسبة 72%.

الشكل رقم 03-10: تطور وتيرة النتيجة الصافية للصندوق خلال الفترة 2010-2014



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على الجدول السابق.

الفرع الثالث: الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX

نشأت في 10 جانفي 1996 بموجب الأمر 96-06 المتعلق بتأمين القرض الموجه للتصدير، واعتمدت في 02 جويلية 1969 حيث تم تحديد شروط تسيير الأخطار المغطاة بتأمين القرض عند التصدير وكيفياته، بدأت برأسمال اجتماعي قدره 450 مليون دينار جزائري موزع بالتساوي بين مساهمة كل من البنوك (CPA-BADR-BEA-BNA-BDL) وشركات التأمين (-CAAR-CNMA-SAA-CAAT)، وتمثل مهام الشركة في ضمان تمويل الصادرات وتقديم النصائح والمساعدة للمصدر وتزويده بالمعلومات الاقتصادية والقانونية¹.

الفرع الرابع: تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة MAATEC

¹ الموقع الرسمي للشركة www.cagex.dz بتاريخ: 2017/06/07.

تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة تم تأسيسها 16 ديسمبر عام 1964، فمنذ هذا التاريخ أخذت التعاضدية على عاتقها مسؤولية تطوير قطاع التأمين الجزائري، ووضعت معايير قياسية لجودة خدمات التأمين وطرحت برامج جديدة لتغطية احتياجات العملاء، ومع مرور 47 سنة على تأسيسها شهدت التعاضدية تحولا جذريا في وجهها ومستوى أدائها وهيكلها وفي ظل هذه التغيرات والتطورات وضعت التعاضدية رؤية وتطور جديدا للشكل الذي يمكن للمجتمع رؤيتها له وإدراك علاماتها التجارية، شعارها الجديد بألوان جديدة، وهكذا أصبح للتعاضدية هوية أكثر حيوية وجاذبية تعكس قوتها¹.

الفرع الخامس: الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR

هي شركة مساهمة برأسمال 22 مليار دينار جزائري مملوكة من قبل الدولة الجزائرية، يقع المقر الرئيسي للشركة في الجزائر (أولاد فايت)²، ومنحت الشركة المركزية لإعادة التأمين فور إنشائها سنة 1973 احتكار الدولة على كل عمليات إعادة التأمين، ومع رفع الاحتكار وانفتاح السوق الجزائري على رأسمال الخاص محلي أو أجنبي سنة 1995 استفادت CCR وذلك في إطار السياسة المتبعة من التنازل الإجمالي بحيث تم إخضاع كل شركات التأمين الناشطة على مستوى السوق الجزائرية إلى التنازل على حصة من أعمالها القابلة لإعادة التأمين لصالح CCR.

والجدول التالي يوضح وتيرة تطور رقم أعمال الشركة المركزية لإعادة التأمين وكذا الدخل الصافي لها في ظل أموالها الخاصة.

الجدول رقم 03-06: تطور نشاط الشركة المركزية لإعادة التأمين (2010-2015)

الوحدة: مليون دج

السنوات	2010	2011	2012	2013	2014	2015
رأس المال الخاص	16 046	17 811	19 517	21 658	23 570	25 695
رقم الأعمال	9 813	13 509	16 480	20 315	22 305	25 333
الدخل الصافي	1 198	1 773	2 033	2 643	2 782	2 876

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على التقرير السنوي للشركة.

رغم انفتاح سوق التأمين الجزائري وفقدان الشركة المركزية لإعادة التأمين لاحتكارها لفرع إعادة التأمين، إلا أنها لا تزال تحتل مكانا رئيسيا في قطاع إعادة التأمين في الجزائر، وارتفعت احتياجات لسوق التأمين

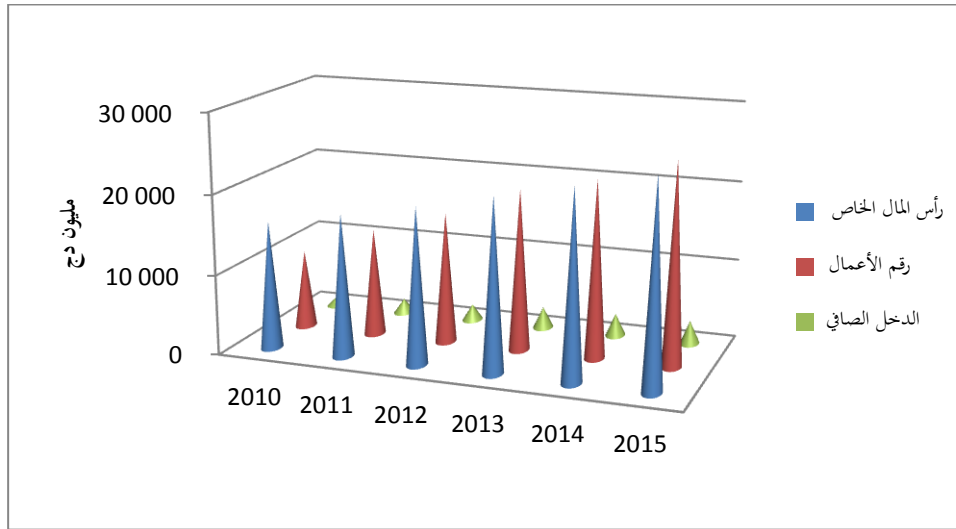
¹ الموقع الرسمي للشركة www.maatec.dz بتاريخ: 2017/06/07.

² الموقع الرسمي للشركة www.ccrdz.com بتاريخ: 2017/06/07.

الجزائري لقطاع إعادة التأمين في سنة 2015 بنسبة 2% مقارنة بسنة 2014، حيث كانت تقدر 34 مليار دج وأصبحت تقدر بـ 34.7 مليار دج.

كما ارتفعت نسبة الشركة المركزية لإعادة التأمين بـ 06 نقاط في سنة 2015 (من 61 % إلى 67 %)، وذلك من خلال تحقيق ارتفاع في رقم أعمالها بنسبة 13.57 % ليصل إلى 25333 مليون دينار جزائري.

الشكل رقم 03-11: تطور نشاط الشركة المركزية لإعادة التأمين (2010-2015)



المصدر: من إعداد الطالبة.

المبحث الثالث: واقع نشاط شركات التأمين الجزائرية في ظل الرقابة عليها

يشهد قطاع التأمين بالجزائر حركة كبيرة ومنافسة شديدة بعد دخول عدد من الشركات الأجنبية إلى سوق التأمينات الجزائرية إذا أن هذا السوق شهد تحسن مستمر، وهذا ما يتم دراسته في هذا المبحث.

المطلب الأول: هيئات الرقابة في قطاع التأمين في الجزائر

إن قطاع التأمين وقبل صدور القانون 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 المعدل والمتمم للأمر 95-07 يخضع من حيث الرقابة لإدارة الرقابة، ويقصد بها الوزير المكلف بالمالية الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات، لكن بعد صدور القانون 06-04 لم يعد الوزير المكلف بالمالية هو من يتخذ القرارات في مجال الرقابة، بل استحدثت هيئة خاصة بالرقابة على التأمين كما أن هناك هيئات أخرى تعمل على المساعدة في عملية الرقابة على التأمين.

الفرع الأول: الهيئات المكلفة بالرقابة على التأمين

إن الإشراف على التأمين لا يمكن أن يتم من خلال هيئة واحدة لذا تعددت الهيئات والأطراف المشاركة في عملية الرقابة، وسنتطرق إليها من خلال مايلي:

1- لجنة الإشراف على التأمينات CSA* :

تعد هذه الهيئة المسؤولة بشكل مباشر على عملية الإشراف على التأمين، ولقد استحدثت بموجب القانون 06-04، وتعتبر اللجنة هي الجهة المديرة للهيئة المكلفة بالتأمينات لدى وزارة المالية، والهدف من وراء إنشائها هو حماية مصالح المؤمن لهم والسهر على مدى شرعية عمليات التأمين، وترقية وتطوير سوق التأمين الوطنية.

تتكون هيئة الإشراف من خمس أعضاء من بينهم رئيس اللجنة الذي يعين بموجب مرسوم رئاسي باقتراح من وزير المالية، وهذه الوظيفة تتناوب مع كل العهد الانتخابية أو الوظائف الانتخابية¹، وتحدد قائمة أسماء الأعضاء بموجب مرسوم رئاسي بناء على اقتراح من وزير المالية، اثنين منهما قاضيان تقترحهما المحكمة العليا إضافة إلى ممثل لوزير المالية، والرابع يكون خبير في مجال التأمينات يقترحه وزير المالية.

على الرغم من كون اختيارهم يتم عن طريق الاقتراح إلا أن ذلك يتوقف على خبرتهم وكفاءتهم خاصة في مجال التأمين والقانون والمالية²، ويتمتع أعضاء هيئة الإشراف بالاستقلالية حيث يتم تعيينهم بمرسوم رئاسي كما أسلفنا، وهذا في حد ذاته يعد ضمانا لاستقلاليتهم واستقرارهم في الوظيفة، كما أن طبيعة تشكيل اللجنة تجعل من سلطة الوزير تتقلص، كما أن ميزانيتها مستقلة حيث تتكفل بها الدولة.

وتتمثل مهامها فيما يلي:

- السهر على احترام شركات ووسطاء التأمين المعتمدين للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين³، وذلك عن طريق محاضر وتقارير الرقابة التي تصلها من الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية؛
- التأكد من أن هذه الشركات تفي بالالتزامات تجاه المؤمن لهم، ولا تزال قادرة على الوفاء وذلك عن طريق التقرير الخاص بالنشاط وجداول الحسابات والإحصائيات والميزانية التي يجب أن ترسلها شركات التأمين إلى لجنة الإشراف كل سنة؛

* CSA: Commission De Supervision Des Assurances.

¹ مرسوم رئاسي مؤرخ في 02 جانفي 2008 يتضمن تعيين رئيس لجنة الإشراف، الجريدة الرسمية، العدد 04، 2008.

² المادة 209 من القانون 06-04 المؤرخ 20 فيفري 2006 المعدل والمتمم للأمر 95-07 المعدل والمتمم، المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق

بقانون التأمينات في الجزائر، الجريدة الرسمية، العدد 15، الصادر بتاريخ: 12 مارس 2006.

³ المرسوم التنفيذي رقم 08-113 المؤرخ في 09 أبريل 2008، الجريدة الرسمية، العدد 20، 2008.

- يلتزم محافظو الحسابات بإعلام لجنة الإشراف في حالة النقائص المحتملة التي تسجل على مستوى شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أثناء ممارستهم لعهدتهم¹؛
- التحقق من أن المعلومات حول مصادر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأس مال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين، وذلك من خلال التبريرات المقدمة حول مصدر رأس مال الشركة ومن خلال طلب المعلومات الذي ترسله لجنة الإشراف إلى اللجنة المصرفية²؛
- إن عملية التأكد من مصادر الأموال تتم إما أثناء تقديم طلب الاعتماد عند الإنشاء أو أثناء زيادة رأس المال¹،³ ومن بين أهم القرارات التي تتخذها هيئة الإشراف هي تقرير العقوبات والتي يتم تسليطها على شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع الشركات الأجنبية.
- وتتمثل هذه العقوبات في⁴ :

- عقوبات مالية؛
- الإنذار؛
- التوبيخ؛
- إيقاف مؤقت لواحد أو أكثر من المديرين بتعيين أو بدون تعيين وكيل متصرف مؤقت؛
- وتقترح على وزير المالية تقرير العقوبات في حالة كانت:
- السحب الكلي أو الجزئي؛
- التحويل التلقائي لكل أو جزء من محفظة عقود التأمين؛
- تعيين المفتشين المساعدين للقاضي المحافظ أثناء الحل القانوني للشركة محل التصفية.⁵

2- مديرية التأمينات:

تم إنشائها عند إعادة تنظيم وزارة المالية في فيفري 1995، وطبقا للمادة 209 من الأمر 95-07، فإن مديرية التأمينات هي بمثابة الهيكل المكلف بضمان رقابة الدولة على قطاع التأمين، وتعد من ضمن

¹ المادة 212 من الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

² المادة 110 من الأمر 03-11 المؤرخ في 03 غشت 2003 المتعلق بالنقد والقروض، الجريدة الرسمية، العدد 25، 2003.

³ المادة 210 من الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

⁴ المادة 241 من الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

⁵ المادة 238، الفقرة 04، من الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

المديريات الفرعية للمديرية العامة للخزينة بوزارة المالية، وتتكون مديرية التأمينات في حد ذاتها من ثلاث مديريات فرعية، وتنقسم مهام مديرية التأمينات حسب كل مديرية إلى¹:

2-1 المديرية الفرعية للتنظيم: تكلف بما يلي:

- دراسة الشروط العامة والخاصة لعقود التأمين، وبصفة عامة كل وثيقة موجهة للتسويق والتوزيع على كافة المؤمن لهم؛

- تسيير المنازعات في مجال التأمين؛

- دراسة ملفات طلبات الاعتماد الخاصة بكل من شركات التأمين، التعاونيات، وسطاء التأمين، وإعادة التأمين؛

- دراسة العقود العامة التي قد تبرمها شركات التأمين مع زبائنها.

2-2 المديرية الفرعية للمتابعة والتحليل: تكلف بما يلي:

- القيام بتوحيد وتلخيص العمليات المالية والمحاسبية المرسله من قبل شركات التأمين؛

- إعداد التقديرات حول آفاق تطوير الصناعة التأمينية في الجزائر؛

- دراسة وتقديم التدابير الضرورية لتنفيذ الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بمقاييس تسعير المخاطر.

2-2 المديرية الفرعية للمراقبة: تكلف بما يلي:

- الحرص على قانونية عمليات التأمين وإعادة التأمين؛

- القيام بعمليات الرقابة والفحص الميداني حول العمليات التقنية والمالية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين والوسطاء الملحقين بهم؛

- تلخيص تقارير والمحاضر وإرسالها للهيئات المعنية.

هناك ثلاث مهام رئيسية تحول لمديرية تأمينات وهي²:

أ- التحقق من إمكانية وفاء شركات التأمين بتعهداتها إزاء المؤمن لهم: ويتم ذلك عن طريق المراقبة

والمتابعة الدائمة لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين (بما في ذلك الوسطاء) بواسطة قياس إمكانية وفائها

بالتزاماتها باستخدام طرق تقييم تسييرها التقني والمالي اللذان يرتكزان على ما يلي:

¹ معوش محمد الأمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية، مرجع سبق ذكره، ص: 143-144.

² حدباوي أسماء، الحاجة للنهوض بقطاع التأمينات وضرورة تجاوز المعوقات: دراسة السوق الجزائرية، مذكرة ماجستير، تخصص مالية وبنوك وتأمينات، فرع العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، 2012، ص: 119-120.

- يرتكز تقييم التسيير التقني على دراسة المعايير الأساسية مثل تقييم الديون التقنية، انسجام الدفعات، نوعية تمثيل الديون التقنية ...؛
 - أما تقييم التسيير المالي فيحدد عن طريق فحص نوعية عمليات التوظيف المالي وتطورات العناصر التأسيسية لهامش القدرة على سداد الديون.
- ب- احترام القوانين المعمول بها:** تعد مراقبة تطبيق التشريع والقوانين فيما يتعلق بالتأمين من جانب الشركات التي تنشط في السوق والتأكد منها، واحدة من بين المهام الأكثر حساسية لأنها تمثل الأداة التي تتبلور من خلالها كل الأهداف والتوجيهات التي دعا إليها مع انفتاح السوق، وهي على وجه الخصوص حماية مصالح المؤمن لهم؛
- ج- دراسة ملفات الاعتماد:** تمثل معاينة ملفات الاعتماد بالنسبة للدولة أول مهمة لمراقبة الشركة المعنية، حيث يتم في هذا الاتجاه إدماج كامل أبعاد المراقبة (من قابلية تجسيد المشروع، كفاءات التسيير، والتطورات المرتقبة للنشاط ...)، فدراسة الملف تساعد بشكل كبير في اتخاذ القرار من طرف المديرية قبل إحالتها إلى لجنة الاعتماد التابعة للمجلس الوطني للتأمينات، وعلاوة على ذلك ففي حالة تقديم الاعتماد سيتم توجيه أهمية خاصة إلى تطور العلاقة بين أداء الشركة الجديدة ومخططها المرتقب وهذا خلال خمس سنوات.
- وعندما تكون المهام الرئيسية محددة على هذا النحو، فإن وظيفة المراقبة سيتم القيام بها كما يلي:
- **الرقابة الوثائقية:** تكون عن طريق مراقبة الوثائق المحاسبية والوثائق التقنية الصادرة عن شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، بحيث يتم إصدارها إما سنويا أو كل ثلاث أشهر أو كل شهر؛
 - **الرقابة الميدانية:** يتم القيام بها قصد إتمام وتدقيق العمل الذي تم إجراؤه بشأن وثائق الإثبات التي تقدمها الشركة، وتمسح هذه الطريقة من الرقابة بفحص مختلف الوثائق التقنية والمحاسبية من دفاتر، سجلات، لوائح الحسابات وعقود التأمين ... إلخ.
- 3- مفتشو التأمين:**

هم موظفون تابعون لسلك الإدارة المكلفة بالمالية تشرف عليهم المفتشية العامة للمالية¹، وهم موظفون محفلون أوكلت لهم مهمة ممارسة الرقابة على شركات التأمين²، ويشمل سلك المفتشين الرتب التالية:

¹ المادة 01 من المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في 27 أكتوبر 1990، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بإدارة المكلفة بالمالية، الجريدة الرسمية، العدد 46، سنة 1990.

² المادة 212 من الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

3-1 المفتشون: تتمثل مهام رتبة مفتش في التحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من كل العمليات التي تمارسها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وكذا الوسطاء¹؛

3-2 المفتشون الرئيسيون: تتمثل مهامهم في تنسيق أعمال الأعوان الموضوعين تحت سلطتهم ورقابتهم، والسهر على تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية السارية على ميدان نشاطهم والتحري في قضايا النزاع، كما يقومون بالتحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من دفاتر الأستاذ، السجلات، العقود، الوثائق المحاسبية، وكل مستند آخر تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بتدوينه²، وفي الأخير يتم تدوين الاستنتاجات في المحاضر؛

3-3 المفتشون المركزيين: يقومون بالمشاركة في إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية بميدان نشاطهم والسهر على احترام التنظيم المعمول به³، بالإضافة إلى التحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من دفاتر الأستاذ، السجلات، العقود، الوثائق المحاسبية، وكل مستند آخر تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بتدوينه، وفي الأخير يتم تدوين الاستنتاجات في المحاضر؛

3-4 المفتشون العاميين: تتمثل مهامهم في متابعة أعمال الرقابة وتنسيقها والإشراف عليها واقتراح أي تدبير من شأنه أن يحسن من تنظيم المصالح وتسييرها؛

3-5 محافظ مراقب رئيسي للتأمينات: يعد هذا المنصب من المناصب العليا في سلك التفتيش، والشرط الذي لا بد أن يتوفر في الشخص الذي يشغل هذا المنصب حصوله على شهادة ما بعد التدرج في التأمينات أو أحد الشعب القانونية، ولا بد أن يكون قد شغل رتبة مفتش مركزي لمدة 05 سنوات على الأقل⁴.
وتتمثل مهامه في توزيع المهام بين مفتشي التأمينات، بالإضافة إلى تقدير صحة الاستنتاجات الملاحظة قصد إعداد المحضر الذي يحول إلى مديرية التأمينات، ومنها يوضع أمام لجنة الإشراف لاتخاذ القرارات اللازمة¹.

¹ المادة 17 من المرسوم التنفيذي 96-465 المؤرخ في 18 ديسمبر 1996 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 90-334، الجريدة الرسمية، العدد 83، سنة 1996.

² المادة 18 من المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في 27 أكتوبر 1990.

³ المادة 19 من المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في 27 أكتوبر 1990.

⁴ المادة 69 مكرر من المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في 27 أكتوبر 1990.

الفرع الثاني: الهيئات المساعدة في الرقابة على التأمين

هي مختلف الهيئات التي تساعد في عملية الرقابة على التأمين، ومن أهمها ما يلي:

1- المجلس الوطني للتأمينات *CNA:

تأسس في 10 أبريل 1997، ويتكون من ممثلين من الدولة، شركات التأمين، الوسطاء، المؤمن لهم، الخبراء في التأمين، والإكتواريين، كما يتشكل من عدة لجان متخصصة (لجنة الاعتماد**، لجنة حماية مصالح المؤمن لهم***، لجنة تنظيم وتطوير سوق التأمين****، واللجنة القانونية*****) تقوم بدراسة ومتابعة قطاع التأمين إلى جانب جمعية المداولات وكذلك الأمانة العامة*****².

يعد المجلس الوطني للتأمينات بمثابة الإطار التشاوري العام بين الأطراف الفاعلة في السوق التأمينية، إذ يمكن له أن يقدم للوزير المكلف بالمالية مختلف الاقتراحات التي تهدف إلى وضع الإجراءات من أجل ترشيد نشاط التأمين وترقيته³.

تمثل صلاحية المجلس الوطني للتأمين فيما يلي:

- تداول جميع المسائل المتعلقة بكل أوجه نشاط التأمين و/أو إعادة التأمين، مع إبلاغ الوزير المكلف بالمالية عن تلك المسائل، بالإضافة إلى تقديم كافة الاقتراحات التي تهدف إلى ترقية قطاع التأمين¹؛

¹ المادة 52 من المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في 27 أكتوبر 1990.

* CNA: Conseil National des Assurances.

** لجنة الاعتماد: تمنح الموافقة أو ترفض منح الاعتماد وتستند في ذلك إلى تقييم الجدوى والملاءة المالية للشركة.

*** لجنة حماية مصالح المؤمن لهم: تقدم آراءها وتوصياتها بشأن حماية مصالح حملة وثائق التأمين.

**** لجنة تنظيم وتطوير سوق التأمين: تتمثل مهمة هذه اللجنة في إبداء الآراء والتوصيات فيما يخص تنظيم سوق التأمينات.

***** اللجنة القانونية: يمثل دورها في استعراض وتقديم المشورة بشأن أي تشريع أو لائحة تنظم أعمال التأمين، فضلا عن تقديم توصيات لتحسين أو

تحديث التشريعات القائمة على التأمين.

***** الأمانة العامة: تعمل على ضمان تنسيق العمل الداخلي للمجلس، وعلاوة على ذلك فإنها تلتزم بوضع خطط عمل على المدى القصير

والمتوسط، وتقدم تقريرا عن أنشطتها وأنشطة المجلس.

² Guide des Assurances en Algérie, KPMG, p p: 120-123.

³ المادة 274 من الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995.

- المشاركة مع مؤسسات ومعاهد وهيئات دول أخرى، وذلك في وضع نصوص تؤسس قوانين وقواعد تنظيمية تحكم الطرق والأساليب المنتهجة في الوقاية والحماية من المخاطر²؛
- تطوير سوق التأمين الجزائري بالاستفادة من الخبرات والتجارب الأجنبية.

2- الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين* UAR:

أنشئ في 22 فيفري 1994، وهو جمعية مهنية تشترك فيها كل شركات التأمين و/أو إعادة التأمين التي تنشط في سوق التأمين الجزائري، ومن أهدافه ترقية نوعية الخدمات التي تقدمها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين من خلال تحسين مستوى التأهيل والتكوين، ويختلف عن المجلس الوطني للتأمين كونه يهتم بمشاكل المؤمنین فقط، ويصدر سنويا مجلة تدعى المجلة الجزائرية للتأمينات يتناول فيها مختلف المواضيع المتعلقة بالقطاع.

3- صندوق ضمان المؤمن لهم:

هو الصندوق المسؤول عن تقديم الدعم في حالة إعسار شركات التأمين، لكل أو جزء من الديون تجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، ويتم تمويل هذا الصندوق من خلال مساهمة سنوية من شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع الشركات التأمين الأجنبية، حيث لا يتجاوز مبلغ التمويل نسبة 01 % من صافي أقساط التأمين³.

4- الهيئة المركزية للأخطار CR: تم إنشاء الهيئة المركزية للأخطار بموجب المادة 33 مكرر من قانون 04-06، تتبع هذه الهيئة لمديرية التأمينات بوزارة المالية⁴، إذ تعد مركز المعلومات المتصلة بعقود تأمين الأضرار لدى مختلف شركات التأمين المعتمدة بكل أنواعها، وذلك بهدف إبلاغ تلك الشركات عن حالات تعدد التأمين من نفس الطبيعة وعلى نفس الخطر، وفي المقابل تقوم شركات التأمين بإبلاغ الهيئة المركزية للأخطار بالعقود التي تصدرها. والشكل التالي يبين علاقة الجهات الإشرافية مع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين.

¹ المادة 03 من المرسوم التنفيذي 95-339 المؤرخ 30 أكتوبر 1995 المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي 07-137 المؤرخ في 19 ماي 2007 ، الجريدة الرسمية، العدد 33، 2007.

² الموقع الرسمي للمجلس الوطني للتأمينات www.cna.dz بتاريخ: 2017/05/13.

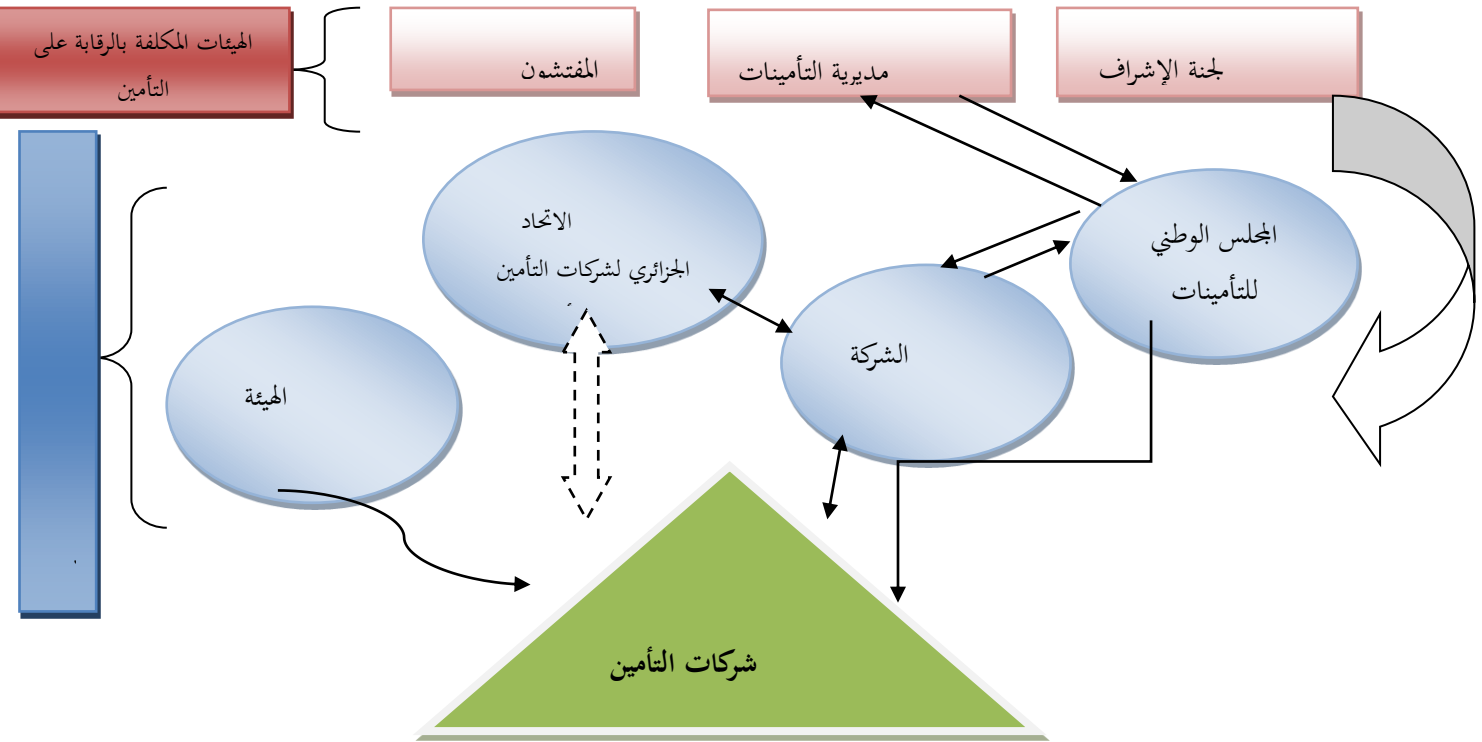
* UAR: L'Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance

³ المادة 213 مكرر من القانون 04-06، الجريدة الرسمية، العدد 15، بتاريخ: 12 مارس، 2006.

CR: la Centrale des Risques.

⁴ المادة 03 من المرسوم التنفيذي 07-138 المؤرخ في 19 ماي 2007، الجريدة الرسمية، العدد 33، 2007.

الشكل رقم 03-12: يوضح العلاقة بين مكونات قطاع التأمين في الجزائر



المصدر: من إعداد الطالبة.

المطلب الثاني: الوضعية الحالية لسوق التأمين في الجزائر

سنحاول تحليل الوضعية الحالية لقطاع التأمين في الجزائر، من خلال التطرق إلى إنتاج قطاع التأمين وتطوره لفرعي التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص.

الفرع الأول: بنية قطاع التأمين في الجزائر

يتكون سوق التأمين في الجزائر من 24 شركة (حسب تقرير 2015) منها 13 شركة لتأمينات الأضرار، 08 شركات لتأمينات الأشخاص، و03 شركات مخصصة لإعادة التأمين، التأمين المباشر، تأمينات القروض...، ويتكون قطاع التأمين في الجزائر من¹:

- 04 شركات عمومية لتأمينات الأضرار؛
- 02 شركات عمومية لتأمينات الأشخاص؛
- 06 شركات خاصة لتأمينات الأضرار؛
- 02 شركات خاصة لتأمينات الأشخاص؛
- 02 تعاضديات لتأمينات الأضرار؛
- 01 تعاضدية لتأمينات الأشخاص؛
- 01 شركة تأمين مختلطة لتأمينات الأضرار؛
- 03 شركات تأمين مختلطة لتأمينات الأشخاص؛
- 02 شركات تأمين مختصة في القروض، التصدير؛
- 01 شركة عمومية لإعادة التأمين.

حققت هذه الشركات حجم إجمالي للأقساط المكتتبة قدرت بـ 131 مليار دينار جزائري موزعة كما

يلي:

- تأمينات المباشرة: 127.9 مليار دينار جزائري منها 10 مليار دينار جزائري تأمينات الأشخاص؛
- تأمينات غير المباشرة: 1.1 مليار دينار جزائري؛
- القبولات الدولية: 2.1 مليار دينار جزائري.

عرف نشاط التأمين في الجزائر في سنة 2015 (127 مليار دج) زيادة في حجم الأقساط قدرت بنسبة 2% عما كانت عليه في سنة 2014 (125 مليار دج)، حيث أن هذه الزيادة والمقدرة بـ 2.4 مليار دينار جزائري، راجعة إلى فرع تأمين السيارات والمقدرة بـ 1.4 مليار دينار جزائري، وكذا تأمينات الأشخاص حيث قدرت الزيادة في هذا الفرع بـ 01 مليار دينار جزائري. هذه الزيادة موزعة حسب الشركات كما يلي:

¹ Ministère des Finances, Activité des assurances en Algérie, Direction Générale du Trésor, Direction des Assurance, Rapport 2015, pp: 5-6.

- 62 % تأتي من الشركات التأمين العمومية؛
- 24 % تأتي من الشركات التأمين الخاصة؛
- 10 % تأتي من الشركة CNMA؛
- 04 % تأتي من شركات التأمين المختلطة.

الفرع الثاني: تطور الإنتاج الإجمالي لشركات التأمين في الجزائر

من خلال الجدول رقم (03-07) يتبين أنه منذ سنة 2006 حقق إنتاج قطاع التأمين في الجزائر زيادات معتبرة بمتوسط 10% خلال الفترة من 2006 إلى 2015، حيث بلغت نسبة الزيادة ذروتها 26.20 % في سنة 2008، كما عرفت نسبة النمو انخفاضا في سنة 2015 عند نسبة 1.91% بقيمة بـ 2395 مليون دينار جزائري، وهي تعد أضعف نسبة نمو عرفها قطاع التأمين في الجزائر منذ سنة 2006.

الجدول رقم 03-07: إنتاج شركات التأمين في الجزائر خلال الفترة (2006-2015)

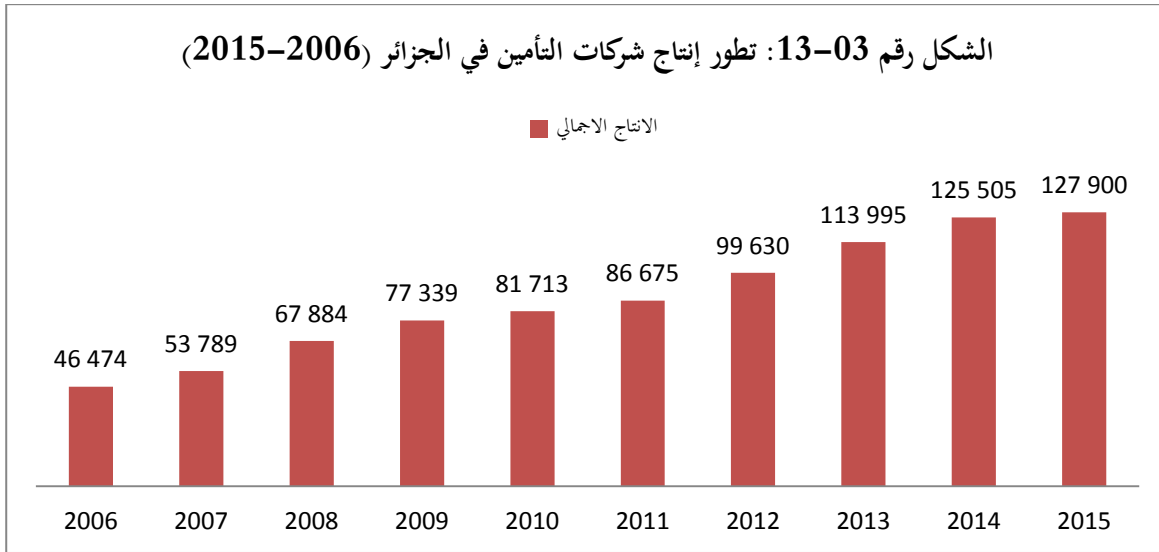
الوحدة: مليون دج

السنوات	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
الإنتاج	46 474	53 789	67 884	77 339	81 713	86 675	99 630	113 995	125 505	127 900
قيمة التغير		7 315	14 095	9 455	4 374	4 962	12 955	14 365	11 510	2 395
نسبة التغير %		15,74	26,20	13,93	5,66	6,07	14,95	14,42	10,10	1,91

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على التقارير السنوية لمديرية التأمينات لسنوات 2006-2015

ولقد ساهمت عدة عوامل في هذا النمو، وأهمها تحرير القطاع ودخول شركات تأمين جديدة، إضافة إلى رفع الأسعار خاصة أسعار التأمين على السيارات، عدا عن إجبارية التأمين من الكوارث العقارية بالنسبة للعقارات عند التعاملات التجارية أو كراء، أو شراء، أو بيع، وعدم تكفل الدولة بتعويض الأضرار الناتجة عن الكوارث بالنسبة للعقارات غير المؤمن عليها.

ويمكن أن نلاحظ وتيرة تزايد للإنتاج من خلال الشكل التالي:



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على الجدول السابق.

المطلب الثالث: الإنتاج حسب تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص

عرفت تأمينات الأضرار منذ سنة 2006 ارتفاعا متزايدا بنسب متفاوتة حيث بلغ في سنة 2015 مبلغ 117 مليار دينار جزائري مقارنة بـ 116 مليار دينار جزائري في سنة 2014، أما فيما يخص تأمينات الأشخاص فقد عرفت هي الأخرى ارتفاعا متزايدا حيث بلغ أقصاه في سنة 2015 (حسب الدراسة) بقيمة 10075 مليون دينار جزائري.

الجدول رقم 03-08: تطور إنتاج قطاع التأمين حسب تأمينات الأضرار-الأشخاص (2006-

2015)

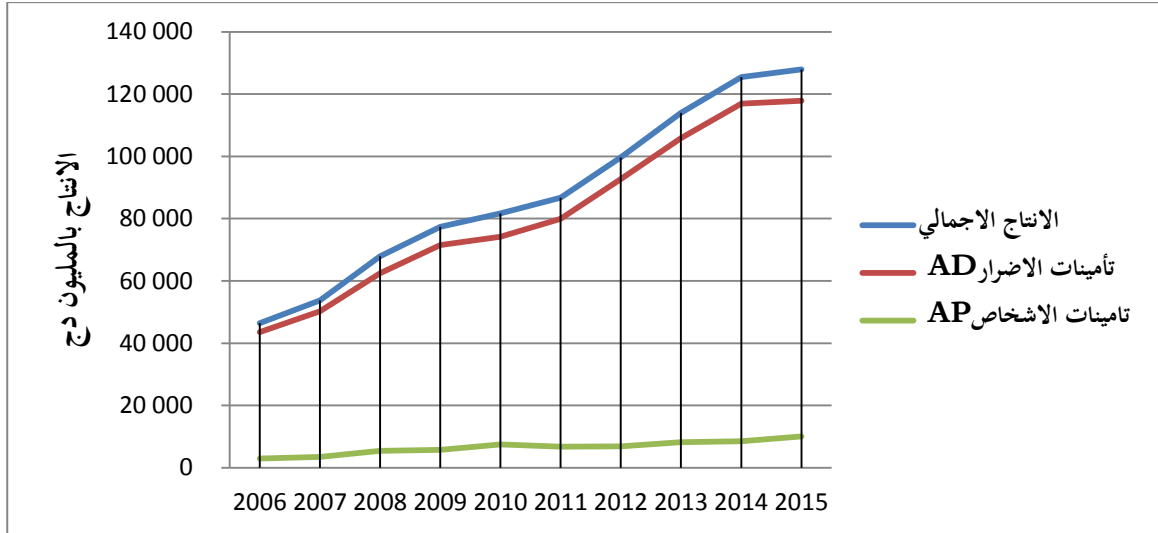
السنوات	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
تأمينات الأضرار AD	43 543	50 247	62 490	71 550	74 180	79 914	92 714	105 827	116 979	117 826
تأمينات الأشخاص AP	2 931	3 542	5 394	5 789	7 533	6 761	6 916	8 168	8 526	10 074
نسبة مساهمة AD%	93,69	93,42	92,05	92,51	90,78	92,20	93,06	92,83	93,21	92,12
نسبة مساهمة AP%	6,31	6,58	7,95	7,49	9,22	7,80	6,94	7,17	6,79	7,88

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على التقارير السنوية لمديرية التأمينات لسنوات: 2006-2015.

الشكل التالي يبين تطور وتيرة الإنتاج في كل من تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص مقارنة مع

الإنتاج الإجمالي.

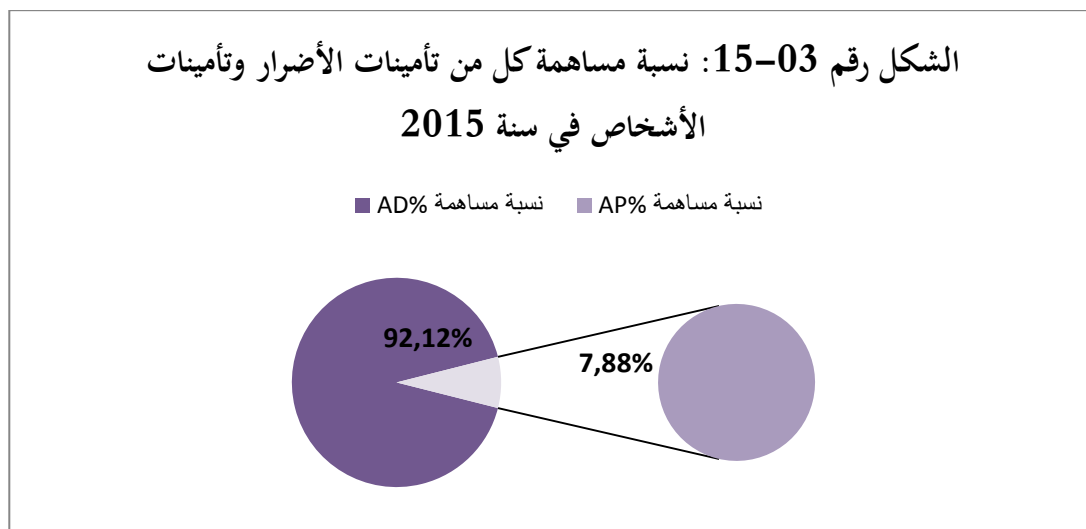
الشكل رقم 03-14: تطور وتيرة الإنتاج في شركات التأمين (الأضرار-الأشخاص) في الجزائر خلال الفترة 2006-2015



المصدر: من إعداد الطالبة.

كما نلاحظ من خلال الجدول رقم (03-08) أن إنتاج قطاع التأمين منذ سنة 2006 يتركب أساسا من تأمينات الأضرار حيث تشكل نسب مساهمته أكثر من 90% في جميع السنوات، في حين لا تشكل مساهمة تأمينات الأشخاص سوى 6% إلى 8% تقريبا من إجمالي الإنتاج، وهذه المعدلات الأخيرة هي قليلة جدا مقارنة بمساهمة تأمينات الأضرار، وهذا راجع إلى انعدام ثقافة التأمين لدى الجزائريين بصفة عامة، والتأمين على الحياة والوفاة بصفة خاصة.

في الشكل الموالي توضيح أكثر لمدى مساهمة كل من تأمينات الأضرار وكذا تأمينات الأشخاص في الإنتاج الإجمالي في سنة 2015.



المصدر: من إعداد الطالبة.

ولمعرفة تركز إنتاج قطاع التأمين على الأضرار حسب الفروع، ومن خلال الجدول رقم (03-09) والشكل الموافق له، نجد أن إنتاج القطاع لا يزال يركز على فروع التأمينات الإجبارية، خاصة تأمينات السيارات والتي تساهم نسب هامة (56.7% في سنة 2015، 56% في سنة 2014، 57.8% في سنة 2013)، في حين تبقى فروع التأمين الأخرى خاصة تأمينات الأخطار الزراعية وتأمينات القرض تحتل حصصا ضعيفة جدا وهذا نظرا لغياب الوعي التأميني.

الجدول رقم 03-09: تطور تأمينات الأضرار حسب الفروع (2006-2015)

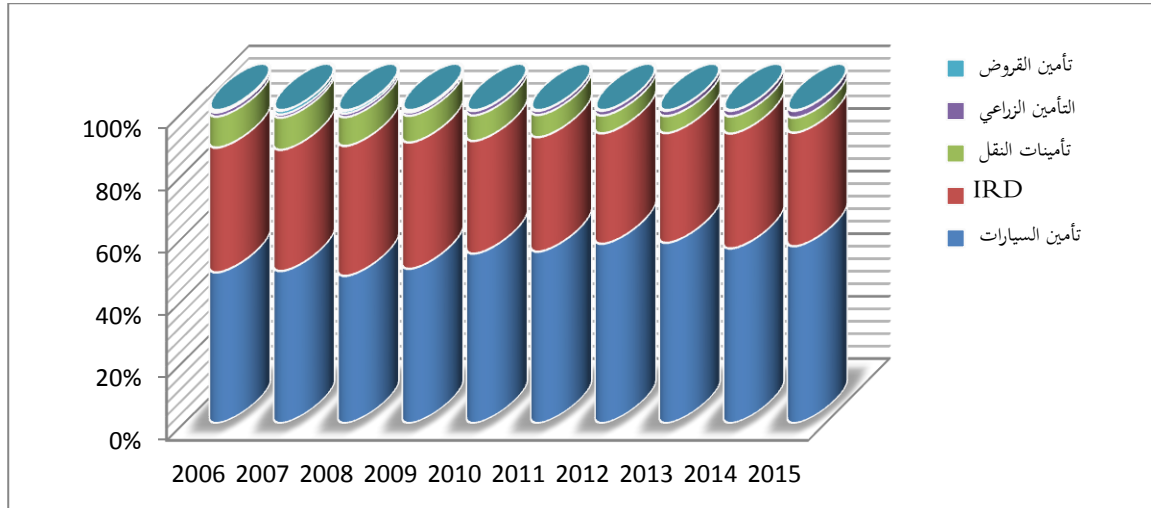
السنوات	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
تأمين السيارات	21064	24525	29530	35433	40329	43958	53118	61073	65360	66841
IRD	17357	19455	25946	28868	26708	29215	32559	37030	42850	42723
تأمينات النقل	4317	5158	5752	6109	6045	5679	5262	5749	6406	5652
التأمين الزراعي	574	517	716	762	1051	1047	1398	1758	2052	2591
تأمين القروض	231	592	546	378	47	14	3	4	3	3
المجموع	43543	50247	62490	71550	74180	79913	92340	105614	116671	117810

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على التقارير السنوية لمديرية التأمينات لسنوات: 2006-2015.

يتضح للوهلة الأولى من الجدول سيطرة فرع تأمين السيارات والذي يعرف نموا متزايدا من سنة لأخرى، وزيادة الطلب على هذا الفرع من التأمينات يرجع إلى ازدهار عملية بيع السيارات بالتقسيط بواسطة البنوك التي تتطلب عقد تأمين كل الأخطار، حيث أن هذا الأمر أدى إلى ارتفاع حظيرة السيارات بشكل ملفت للانتباه في السنوات الأخيرة إذ بلغ عدد السيارات سنة 2014 أكثر من 5.4 مليون سيارة¹، إذ عرفت سنتي 2013 و 2014 لوحدهما بيع أكثر من 536 ألف سيارة جديدة.

في المرتبة الثانية نجد IRD حيث استفادة هذا الفرع من عقود التأمين ضد الحريق والأخطار المختلفة التي صاحبت الانجازات والمشاريع الاقتصادية في إطار مخطط الإنعاش الاقتصادي، أما بالنسبة لتأمينات النقل، فقد عرفت تراجعاً في إنتاجها خلال سنة 2015 ومرد ذلك تراجع أسعار النفط أزمة التقشف التي يشهدها الاقتصاد الجزائري، حيث قدرت نسبة الانخفاض في سنة 2015 بـ 11.77% مقارنة بسنة 2014 أي ما يعادل - 754 مليون دينار جزائري. وهذا ما يتم توضيحه أكثر في الشكل الموالي :

الشكل رقم 03-16: نسبة مساهمة مختلف الفروع في إنتاج تأمينات الأضرار (2006-2015)



المصدر: من إعداد الطالبة.

من الشكل السابق نلاحظ أن فرع الأخطار الزراعية، فقد عرف نموا مستمرا قدر بنسبة 26.27% في سنة 2015، وبنسبة 16.7% في سنة 2014 وهو ما يفسر بتأثير المخطط الوطني للدعم الفلاحي الذي تسعى الجزائر إلى تطبيقه من أجل النهوض بالقطاع الفلاحي وتعويض النقص الحاصل في جانب الإيرادات البترولية.

¹ الموقع الرسمي للديوان الوطني للإحصائيات www.ONS.dz بتاريخ: 2017/06/09.

الفرع الرابع: توزيع إنتاج التأمين حسب شركات التأمين الجزائرية

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن كل من شركة CASH- CAAR - CAAT -SAA شكلوا
مع النسب الكبرى من حصة الإنتاج، فيما تتقاسم باقي الشركات النسبة المتبقية من الإنتاج بشكل
متفاوت.

الجدول رقم 03-10: إنتاج التأمين على أساس الشركات للفترة (2006-2015)

السنوات	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
SAA	13422	14719	16408	18677	20072	21147	23163	25759	26586	27413
CAAR	7573	8157	11068	13260	12802	13740	14097	15198	16088	16638
CAAT	8068	10588	12688	13345	14083	14637	15502	18114	20192	21160
CASH	6174	6563	10172	8898	7481	7900	8376	9720	12002	9946
GAM	1337	1322	1645	2108	2911	2849	3373	3303	3506	3203
SALAMA	1055	1422	1916	2490	2540	2797	4015	3277	4491	4707
TRUST	1009	1433	1340	1461	1859	1868	2314	2725	2613	2125
ALLIANCE	302	932	1676	2852	3423	3903	3715	4150	4432	4427
CIAR	2830	3345	4628	6075	5981	6113	6680	7585	9079	8859
2A	1852	2118	2121	2622	3039	3203	3595	4057	3594	3943
AXA D						02	382	1211	2496	2491
MAATEC	29	32	36	40	81	60	157	397	553	512
CNMA	2823	3141	3959	4975	6748	6732	8085	9593	12452	11268
MACIR							977	1131	1358	1109
TALA							1169	1327	2131	1556
SAPS							1070	1199	1479	1272
CARAMA							1799	1929	1784	1539
CARDIF							1073	1208	1565	1374
AXA V							251	769	1290	1165
MUTUALISTE							578	606	467	512
AGLIC									01	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على تقرير مديرية التأمينات لسنة 2015.

تحتل الشركة الوطنية للتأمينات SAA المرتبة الأولى في ترتيب شركات التأمين الجزائرية في كل سنوات
الدراسة من 2006 إلى 2015 وتحتل شركة Mutualiste المرتبة الأخيرة في ترتيب الشركات وهذا في
سنة 2015.

خلاصة الفصل :

يعتبر قطاع التأمين الجزائري من أهم القطاعات في الاقتصاد الجزائري، فهو يقوم بتغطية أخطار مجموعة من المؤمن لهم مقابل قسط يدفعونه، ومن خلال دراستنا لشركات التأمين الجزائرية فنلاحظ هيمنة القطاع العمومي على الرغم من أن عدد الشركات الخاصة أكبر من الشركات العمومية خاصة في تأمينات الأضرار . كما نلاحظ أيضا هيمنة فرع تأمينات السيارات في إجمالي الأقساط على غرار باقي الفروع، وهذا راجع إلى إجبارية التأمين على السيارات من قبل السلطات الجزائرية، مما يعكس نقص الوعي التأميني لدى الفرد الجزائري نظرا لكون المجتمع الجزائري مجتمع إسلامي، وهذا ما يدل على عدم فعالية هذا القطاع في الاقتصاد الجزائري لأن فرع السيارات هو فرع معرض لإحتمالية التحقق الخطر بنسبة كبيرة . وبصفة عامة فإن قطاع التأمين الجزائري رغم مروره بمجموعة من الإصلاحات التي تعتمد إلى تحسين الانتاجية لهذا القطاع إلا أنه لا يزال يعاني من مشاكل مختلفة عما هو في الدول الأخرى، فهذا القطاع يحتاج إلى تغيير جذري بالإضافة إلى مواكبة المعايير الجديدة في مجال التأمين (الملاءة 02)، وهذا ما سيتم التطرق له في الفصل الرابع .

الفصل الرابع:

إمكانية تطبيق شركات التأمين الجزائرية لمتطلبات الملاءة 02

كمدخل للوقاية من الأزمات

تمهيد:

تلعب شركات التأمين دورا استراتيجيا في الأسواق المالية كغيرها من المؤسسات المالية أخرى، وتماشيا مع الإصلاحات التي شهدتها القطاع المصرفي في وضع اتفاقية بازل 02، قام الاتحاد الأوروبي بوضع إطار تنظيمي جديد لشركات التأمين والمتمثل في توجيهات الملاءة 02 سنة 2007، مقارنة بتوجيهات الملاءة 01.

والجزائر كباقي الدول أعطت جانب من الأهمية لموضوع الملاءة، حيث وضعت قواعد لتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر في سنة 1995، وتم تعديلها في سنة 2006 ثم سنة 2013، على الرغم من ذلك إلا أنها لا تزال بعيدة عن التسيير المثالي لشركات التأمين، وفي هذا الصدد تم تخصيص هذا الفصل لدراسة "إمكانية تطبيق شركات التأمين الجزائرية لمتطلبات الملاءة 02 ودورها في حمايتها من الأزمات المنوطة بها".

وفي هذا صدد تناولنا في المبحث الأول القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الأوروبية (الملاءة 02)، أما في المبحث الثاني تطرقنا إلى الرقابة على قطاع التأمين بين التشريع والتطبيق في الجزائر، وأخيرا خصصنا المبحث الثالث إلى تكييف نظام الملاءة الجزائري وفق معايير الملاءة 02.

تمهيد:

تلعب شركات التأمين دورا استراتيجيا في الأسواق المالية كغيرها من المؤسسات المالية أخرى، وتماشيا مع الإصلاحات التي شهدتها القطاع المصرفي في وضع اتفاقية بازل 02، قام الاتحاد الأوروبي بوضع إطار تنظيمي جديد لشركات التأمين والمتمثل في توجيهات الملائة 02 سنة 2007، مقارنة بتوجيهات الملائة 01.

والجزائر كباقي الدول أعطت جانب من الأهمية لموضوع الملائة، حيث وضعت قواعد لتقييم الملائة المالية لشركات التأمين في الجزائر في سنة 1995، وتم تعديلها في سنة 2006 ثم سنة 2013، على الرغم من ذلك إلا أنها لا تزال بعيدة عن التسيير المثالي لشركات التأمين، وفي هذا الصدد تم تخصيص هذا الفصل لدراسة "إمكانية تطبيق شركات التأمين الجزائرية لمتطلبات الملائة 02 ودورها في حمايتها من الأزمات المنوطة بها".

وفي هذا صدد تناولنا في المبحث الأول القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الأوروبية (الملائة 02)، أما في المبحث الثاني تطرقنا إلى الرقابة على قطاع التأمين بين التشريع والتطبيق في الجزائر، وأخيرا خصصنا المبحث الثالث إلى تكييف نظام الملائة الجزائري وفق معايير الملائة 02.

المبحث الأول: القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الأوروبية

(الملاءة 02)

تحتل الصناعة التأمينية في الاتحاد الأوروبي مكانة علمية مهمة من خلال صياغة نظام الملاءة 02

والذي يعد من أهم التوجيهات التي عرفها قطاع التأمين .

المطلب الأول :نظام الملاءة 01

نتطرق في هذا المطلب أولاً إلى تحليل نظام الملاءة 01 من خلال تقييم الملاءة المالية وفق هذا النظام

، مع ذكر نقائص هذا الأخير التي | أدت إلى الانتقال إلى نظام الملاءة 02.

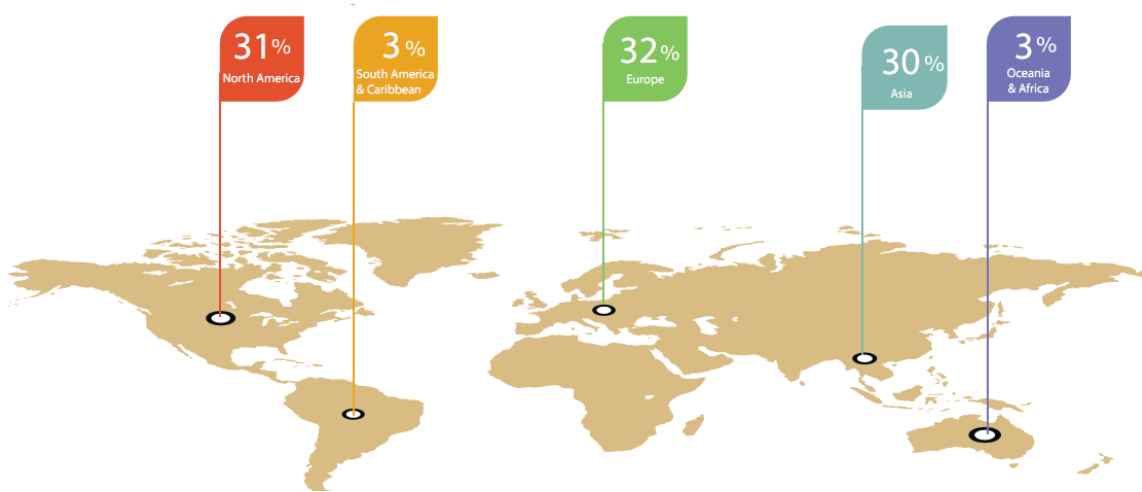
الفرع الأول :نبذة عن الصناعة التأمينية الأوروبية

تعد الصناعة التأمينية الأوروبية من أهم الصناعات عالمياً حيث تقدر نسبة هذه الأخيرة في سنة 2016

نسبة 32 % وهي أكبر حصة في السوق العالمية، تليها أمريكا الشمالية بنسبة 31 %، وآسيا 30 %

كما هو موضح فيما يلي :

الشكل رقم 04-01:توزيع حصص صناعة التأمين في السوق العالمية لسنة 2016



Source: Insurance Europe, European insurance in figures, Brussels, August 2016, p: 07.

كما عرفت الصناعة التأمينية الأوروبية ظروف اقتصادية صعبة خاصة بعد الأزمة المالية العالمية لسنة 2008، فبعد نمو بنسبة 2.4 % سنة 2010 انخفض إجمالي أقساط التأمين سنة 2011 إلى 1074 مليار أورو وبنسبة 3.2%، ويرجع هذا الانخفاض إلى تراجع بنسبة 6.9% في أقساط التأمين على الحياة، والتي تمثل نحو 60 % من مجموع الأقساط.

ومن ناحية أخرى فقد شهد قطاع التأمين بعد ذلك ازدهارا واضحا، حيث عرف ارتفاعا قدر بنسبة 1.3% بين عامي 2014 و 2015 لتصل إلى 1200 مليار أورو، راجع إلى ارتفاع أقساط التأمين على الحياة بنسبة 1.2% لتصل إلى 730 مليار أورو، وارتفاع أقساط التأمين على غير الحياة بنسبة 1.1% لتصل إلى 343 مليار أورو.

ويوضح الجدول التالي جانب من هذه الأرقام:

الجدول رقم 04-01: تطور الأقساط في قطاع التأمين الأوروبي خلال الفترة (2009-2015)

الوحدة : مليار أورو

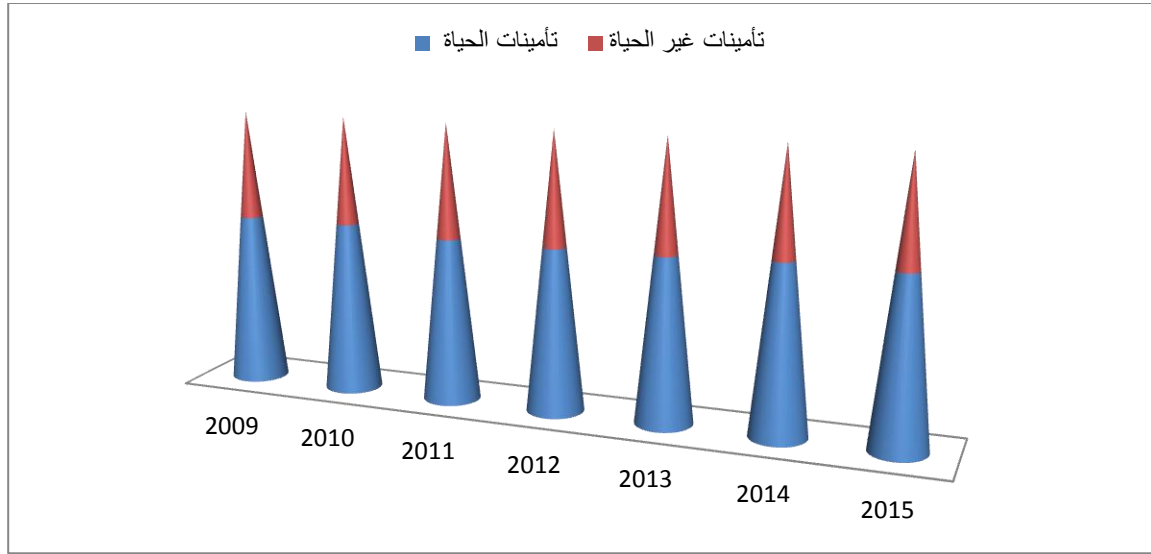
السنوات	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
حجم الأقساط	1061	1104	1074	1100	1119	1169	1200
تأمينات الحياة	648	677	634	651	667	714	730
تأمينات غير الحياة	413	427	440	452	452	455	467

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على:

Insurance Europe, European insurance in figures, Brussels, August 2010-2016.

يمكن توضيح تطور الأقساط في الصناعة التأمينية الأوروبية خلال الفترة 2009-2015 بيانيا من خلال الشكل الموالي:

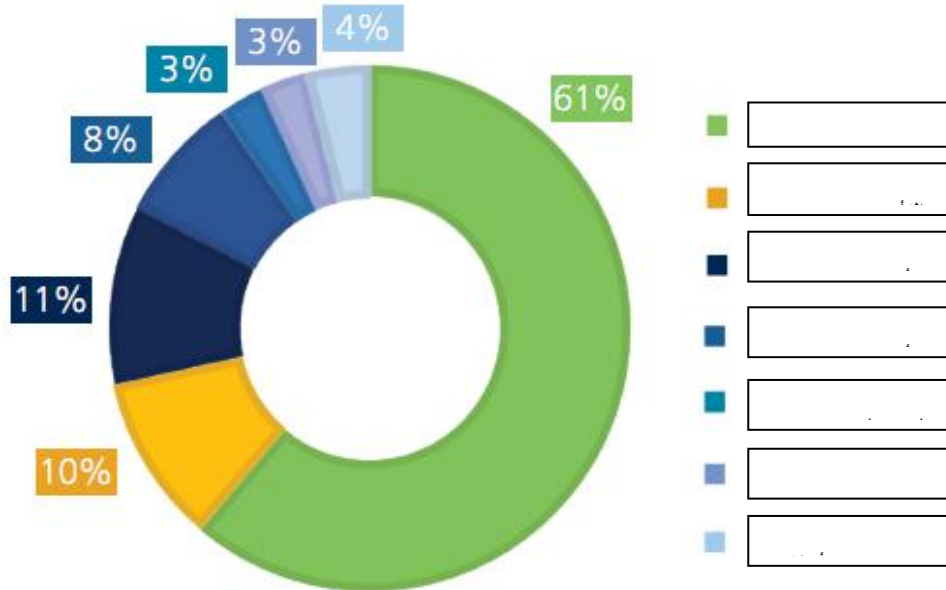
الشكل رقم 04-02: تطور الأقساط في قطاع التأمين الأوروبي خلال الفترة (2009-2015)



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على الجدول رقم 04-01.

كما نلاحظ من خلال الشكل الموالي أن تأمينات الحياة تهيمن على إجمالي الأقساط المكتتبة بنسبة 61%.

الشكل رقم 04-03: توزيع إجمالي الأقساط المكتتبة حسب مختلف فروع التأمين الأوروبي



Source: Insurance Europe, European insurance in figures, Brussels, August 2016, p10.

الفرع الثاني: تحليل نظام الملاءة 01

إن أول قواعد الملاءة المالية للاتحاد الأوروبي وردت في تعليمتين وذلك في سنة 1973 وسنة 1979، حيث اضطرت شركات التأمين العاملة في الاتحاد إلى توفير رأسمال إضافي وهذا بغرض مواجهة المخاطر غير المتوقعة، كما عرفت أنظمة الملاءة المالية أهميتها مع الجيل الثالث وذلك في سنة 1994 حيث تركت الحرية للدول الأعضاء في فرض المزيد من القواعد الاحترازية التي تحتوي على نوع من الصرامة في مجال التأمين.

وفي سنة 2002 تم تبني نظام الملاءة 01 والذي هو عبارة عن مجموع القواعد التي تحكم ملاءة شركات التأمين الأوروبية حيث كان لزاما على هذه الأخيرة الامتثال لهذا النظام وذلك من أجل تعزيز الضوابط من خلال إنشاء لجنة إشرافية تعمل على مراقبة تطبيق القواعد الاحترازية المنصوص عليها ابتداء من سنة 2004.

ويتم تقييم الملاءة المالية وفق معيارين هما:

1- هامش الملاءة الإلزامي:

يتم حساب هامش الملاءة الإلزامي وفق نظام الملاءة 01 الخاص بشركات التأمين على الحياة وغير الحياة كما يلي:

- شركات التأمين على غير الحياة: وفق المادة 5-334-R من قانون التأمين الأوروبي فإن حساب هامش الملاءة الإلزامي يأخذ بعين الاعتبار المخاطر المتعلقة بنشاط الشركة ويكون بطريقتين كالتالي¹:

■ على أساس الأقساط M_1 : عندما تكون الأقساط الإجمالية أقل أو يساوي 50 مليون أورو:

$$M_1 = 18\% \times \text{الأقساط الإجمالية} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

عندما تكون الأقساط الإجمالية أكبر من 50 مليون أورو:

$$M_1 = 16\% \times \text{الأقساط الإجمالية} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

¹ Laure Leger, **Quel avenir pour les captives d'assurance et de réassurance européenne sous solvabilité 02 ?**, les travaux de l'Enass, Ecole nationale d'assurance, mémoire soutenu en 2010.

- على أساس الكوارث M_2 : عندما تكون قيمة الكوارث الإجمالية أقل أو تساوي 35 مليون أورو:

$$M_2 = 25\% \times \text{احتمال الكوارث} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

عندما تكون قيمة الكوارث الإجمالية أكبر من 35 مليون أورو:

$$M_2 = 23\% \times \text{احتمال الكوارث} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

حيث أن معامل إعادة التأمين = الكوارث ملزمة التسديد من طرف شركة التأمين / الكوارث الإجمالية، والذي يتم حسابه على أساس 03 سنوات.

- شركات التأمين على الحياة: وفق المادة R-334-13 من قانون التأمين الأوروبي فإن حساب هامش الملاءة الإلزامي يأخذ بعين الاعتبار نوعين من المخاطر، المخاطر المالية (مرتبطة بالحد الأدنى للضمان)، ومخاطر حياة الشخص وتكون كالتالي¹:

$$M_2 = 0.3\% \times \text{الأموال تحت}$$

أما بالنسبة لوحدة الحساب فإن شركة التأمين لا تأخذ هذه المخاطر بعين الاعتبار بحيث يصبح هامش الملاءة الإلزامي يحسب على أساس 1% من المخصصات الرياضية.

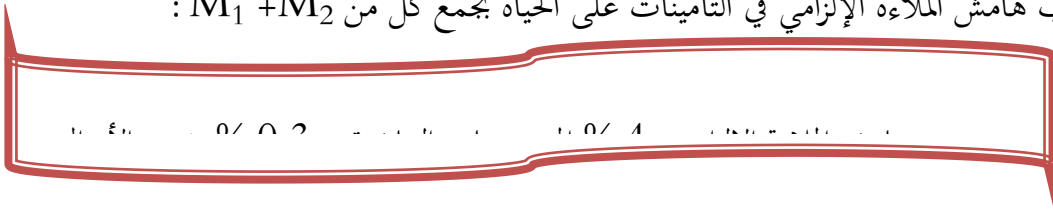
فيما يخص حساب M_2 فإن الحساب يكون على النحو التالي:

$$M_2 = 0.3\% \times \text{الأموال تحت}$$

رؤوس الأموال تحت الخطر = الفرق بين رؤوس الأموال لحالة الوفاة ومبلغ المخصصات الموافقة لها.

¹ Olga Garnou Chkino, **Application des normes solvency 02 en assurance -vie**, mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire *DUAS*, université louis pasteur Strasbourg, 2007, p: 10.

يتم حساب هامش الملاءة الإلزامي في التأمينات على الحياة بجمع كل من $M_1 + M_2$:



2- الحد الأدنى للضمان:

يمثل الحد الأدنى من الأموال الخاصة الذي يجب على شركات التأمين أن تلتزم بجيازته والذي يساوي على الأقل ثلث هامش الملاءة الإلزامي، وتختلف قيمته حسب نوع التأمين كما يلي¹:

الحد الأدنى للضمان = على الأقل 33.3% هامش الملاءة الإلزامي

إذا كان هامش الملاءة أقل من هامش الملاءة الإلزامي، تلزم الهيئات الرقابية شركة التأمين بوضع مخطط تصحيحي في ظرف شهر، أما إذا كان هامش الملاءة أقل من الحد الأدنى للضمان فعلى شركة التأمين وضع مخطط تمويلي قصير الأجل لدى الهيئات الرقابية وذلك في ظرف أقل من شهر².

الفرع الثالث: نقائص نظام الملاءة 01

توجد عدة عوامل استوجبت مراجعة نظام الملاءة 01 نذكرها فيما يلي³:

- استبعاد الاختلاف بين شركات التأمين وإعادة التأمين؛
- إهمال الجانب النوعي في نظام الملاءة 01 حيث لا توجد رقابة على الرقابة الداخلية التي تقوم بها شركات التأمين (التدقيق...)
- تقييم الأصول والخصوم يتم على أساس القيمة المحاسبية والتي تعكس القيمة للأصل أو الخصم محل التقييم؛
- اعتماد على الظواهر الماضية كمرجع جيد للتنبؤ بالمستقبل وهذا الافتراض لا يحقق إدارة جيدة للمخاطر؛

¹ Eva Benros, **Solvabilité 02: Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**, mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire *DUAS*, université louis pasteur Strasbourg, 2008, p: 15.

² Eva Benros, op-cit, p: 15.

³ Jean-Philippe Thierry, **de solvabilité 01 a solvabilité 02**, la conférence de l'ACP Autorité de contrôle prudentiel, Banque de France, la Maison du Barreau, 14 juin 2013, P: 18.

- يأخذ نظام الملاءة 01 مخاطر الاكتتاب فقط بعين الاعتبار مع إهمال جزئي لباقي المخاطر كمخاطر الاستثمار...؛
- إن اعتماد نظام الملاءة 01 على تكوين مخصصات فنية بفرض عقوبات على شركات التي تكون أكثر من اللازم في هذه الأخيرة لا يعد كافياً أمام عدم معاقبة تلك الشركة على تسعير الأخطار بأقل من اللازم؛
- تطبيق مقاييس محاسبية مفروضة من لجنة IASB والمعروفة بقواعد (IFRS) ابتداء من 2005.

المطلب الثاني: نظام الملاءة 02

تعرف الملاءة 02 على أنها مجموعة القواعد التي تصدرها السلطات الأوروبية والمتعلقة بجميع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، والتي تحدد المتطلبات الجديدة لرأسمال لتغطية جميع المخاطر التي قد تواجه تلك الشركات¹.

الفرع الأول: أهداف نظام الملاءة 02

إن نظام الملاءة 02 يهدف إلى تحقيق ما يلي²:

- الحد من وقوع شركات التأمين في الإفلاس وذلك من خلال التقييم الجيد للملاءة المالية؛
- تحسين نوعية المنتجات التأمينية التي تقدم إلى حملة الوثائق وكذا حمايتهم بتعزيز ملاءة شركات التأمين؛
- تزويد السلطات الرقابية بكل المعلومات الكافية بكل صحة وشفافية من أجل تسهيل عملية الرقابة على شركات التأمين؛
- تنسيق التشريعات في مختلف بلدان الاتحاد الأوروبي وذلك من أجل تحسين شروط المنافسة على المستوى المحلي والدولي؛
- تعزيز تكامل واشتراك السوق الأوروبية في مجال التأمين.

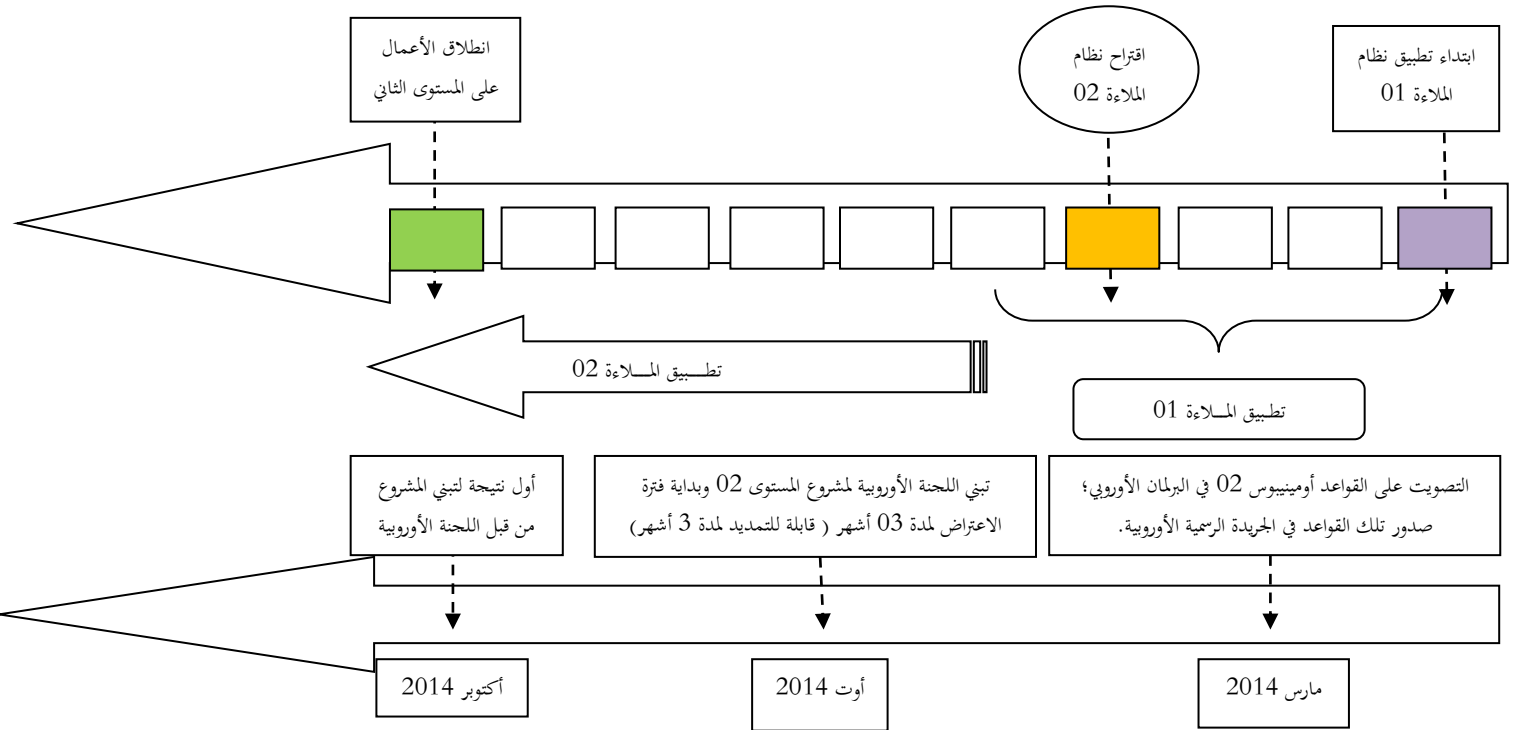
¹ Carine Sauser, **Analyse et contrôle des scénarios financiers dans le cadre d'un modèle interne Application au stress pour l'étude des facteur de risque**, mémoire présenté devant l'institut de science financière et d'Assurance pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, université Claude Bernard-lyon1, 2010, p: 06.

² Lerda Aurélien, **L'impact du pilier 2 de solvabilité 02 "Gouvernance des risque" sur les fonction Audit Interne, contrôle interne et risk management**, mémoire présenté pour l'obtention du diplôme master, institut d'Administration des Entreprise d'Aix-en Provence, 2011, pp: 13-14.

الفرع الثاني: المراحل الزمنية لتطبيق نظام الملاءة 02

إن النقائص التي أفرزها نظام الملاءة 01، دفعت بلدان الاتحاد الأوروبي إلى اقتراح نظام الملاءة 02 من طرف المفوضية الأوروبية في جويلية 2007، وتم تبنيه بالمصادقة في نوفمبر 2009 على أن يتم العمل به ابتداء من 2012، لكن الأمر لم يكتمل لعدم انجاز النصوص القانونية الخاصة بهذا المشروع ثم تم تمديد تنفيذ نظام الملاءة 02 إلى غاية 2014¹.

الشكل رقم 04-04: المراحل الزمنية لنظام الملاءة المالية في الاتحاد الأوروبي للفترة 2004-2013



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على:

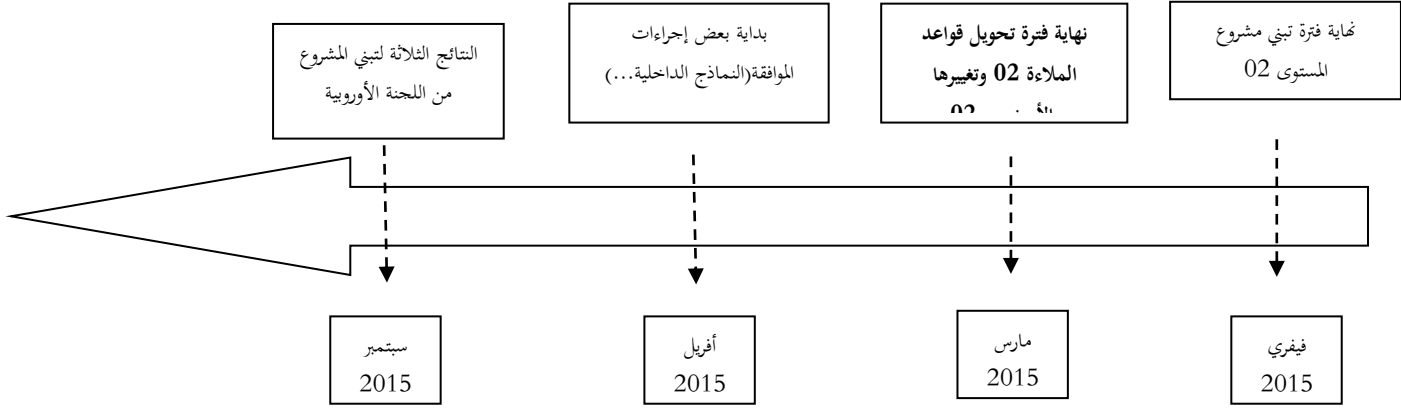
Banque de France, ACPR, Focus solvabilité 02, Numéro spécial Omnibus 2, février 2014, version 1.0, p: 3.

قامت اللجنة بالعمل على إجراء دراسات تتعلق بالجوانب المختلفة لنظام الملاءة المالية 02، هذه الدراسات تسمى بدراسة الأثر الكمي، وقد تم إجراء سبعة دراسات للأثر الكمي، وآخر دراسة تم إجرائها في بداية

¹ Jean-Marie Levaux, **Comment se préparer a solvabilité 02 ?**, la conférence de l'ACPR, Banque de France, jeudi 5 juin 2014 ,p: 05.

سنة 2013 هناك ضغوطات داخل الاتحاد الأوروبي لإختتام مشروع الملاءة 02 لبدء التنفيذ الكامل للملاءة 02 بدء التنفيذ الكامل للملاءة 02 بداية من 01 جانفي 2016¹.

الشكل رقم 04-05: المراحل الزمنية لنظام الملاءة المالية في الاتحاد الأوروبي لسنة 2015

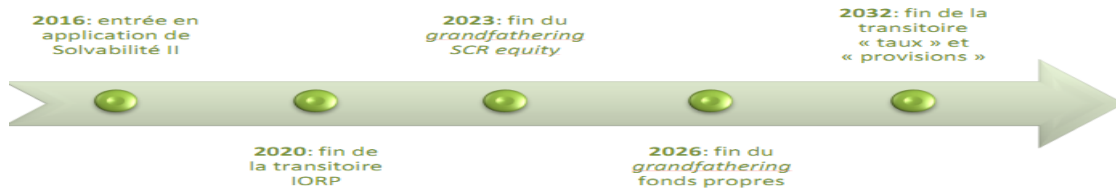


المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على:

Banque de France, ACPR, Focus solvabilité 02, Numéro spécial Omnibus 2, février 2014, version 1.0, p3.

أما فيما يخص مستقبل نظام الملاءة 02 فيهدف على تحقيق النتائج التالية حسب الشكل المذكور أدناه:

الشكل رقم 04-06: المراحل الزمنية لنظام الملاءة المالية في الاتحاد الأوروبي للفترة 2016-2032



المصدر:

Banque de France, ACPR, Focus solvabilité 02, Numéro spécial Omnibus 2, février 2014, version 1.0, p: 4.

يلاحظ من الأشكال السابقة أن نظام الملاءة في الاتحاد الأوروبي تخللته عدة مراحل، حيث كان ذلك النظام يركز على رأس المال المستند إلى القواعد المحاسبية، وفي بداية القرن الواحد والعشرين سعت المفوضية الأوروبية -المسئولة عن اقتراح التشريعات في الاتحاد الأوروبي- على توحيد تطبيق معايير الملاءة المالية عبر

¹ شنافي كفية، القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الملاءة 02 - دراسة تحليلية للطرق والأساليب المستخدمة في تطبيقها، مجلة دراسات اقتصادية، العدد رقم 01، 2014، ص: 198.

بلداتها، ووطورت لهذا الغرض نظاما للملاءة يركز على معايير رأس المال المستند إلى المخاطر، وبعد ذلك انتقلت المفوضية إلى إطار الملاءة الثاني، وذلك لظهور نقائص في إطار الملاءة 01 ويهدف تنسيق أنظمة الملاءة المالية لشركات التأمين في الدول الأعضاء في الاتحاد، وحماية حاملي وثائق التأمين في شركات التأمين وزيادة استقرار الوضع المالي ككل، حيث ارتكز هذا الإطار على طريقة المشروع في إدارة المخاطر واستخدام النماذج الداخلية المعدة من قبل الإدارة لحساب رأس المال المطلوب¹.

المطلب الثالث: الركائز الأساسية لنظام الملاءة 02

يرتكز نظام الملاءة 02 على ثلاث ركائز (3 piliers) أساسية مستمدة من مثيلاتها في القطاع البنكي (بازل 02)، ولكل ركيزة أهداف مختلفة ومكملة لبعضها البعض:

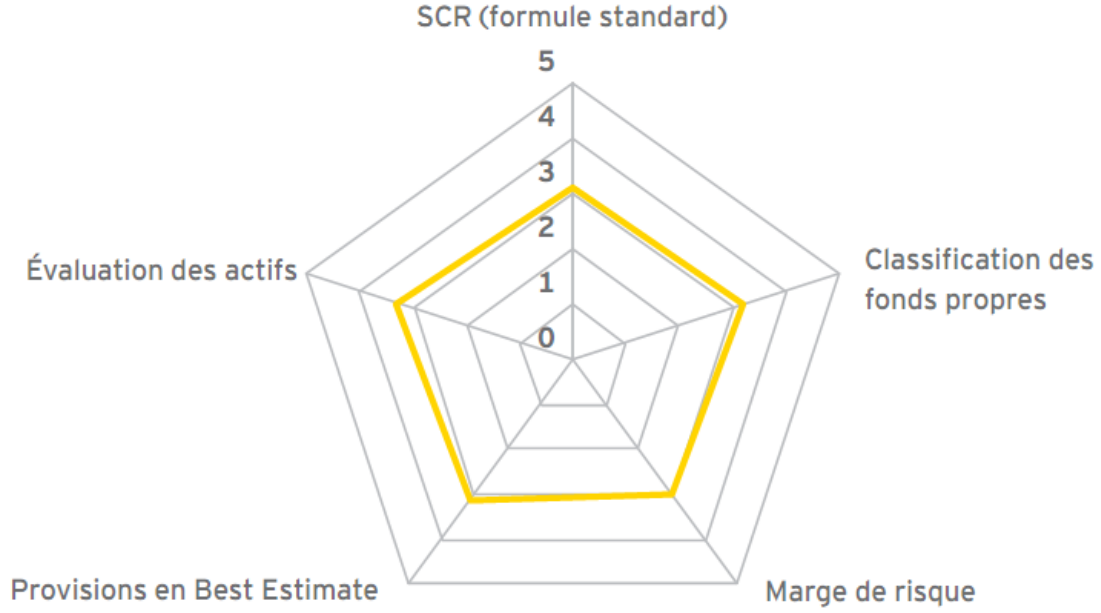
الفرع الأول: الركيزة الأولى

تعمل هذه الركيزة على تحديد المتطلبات الكمية الواجب على شركات التأمين احترامها (هامش الملاءة، المخصصات التقنية، تقييم الأصول، والأموال الخاصة)، والشكل التالي يوضح مدى الاستجابة في الاتحاد الأوروبي لمتطلبات الركيزة الأولى:

الشكل رقم 04-07: حالة الامتثال لمتطلبات الركيزة الأولى في دول الاتحاد الأوروبي 2013

رأس المال المطلوب للملاءة SCR (النموذج المعياري)

¹ تصنيفات الأموال الخاصة
هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية - دراسة مقارنة، مجلد تقييم الأصول والخصوم
27، العدد رقم 04، 2011، ص: 372.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على:

ERNST et YOUNG, Solvabilité Enquête Européenne, la qualité par principe, sur le site:
www.ey.com/.../Solvabilite...Enquete_europeenne/.../Solvabilite_II_Enquete_europee_11/10/2017, p: 09.

حيث تعبر الأرقام التي في الشكل على:

1: عدم الامتثال لمتطلبات الركيزة الأولى؛

2: بعض المتطلبات تم احترامها؛

3: أغلبية المتطلبات تم احترامها وتطبيقها؛

4: جميع المتطلبات تم تنفيذها؛

5: ما وراء المتطلبات.

من خلال الشكل السابق فإن دول الاتحاد الأوروبي أصبحت تطبق بعض المتطلبات الركيزة الأولى وذلك في سنة 2013 في انتظار احترامها لباقي المتطلبات على مدى الجدول الزمني لتنفيذ نظام الملائة 2.

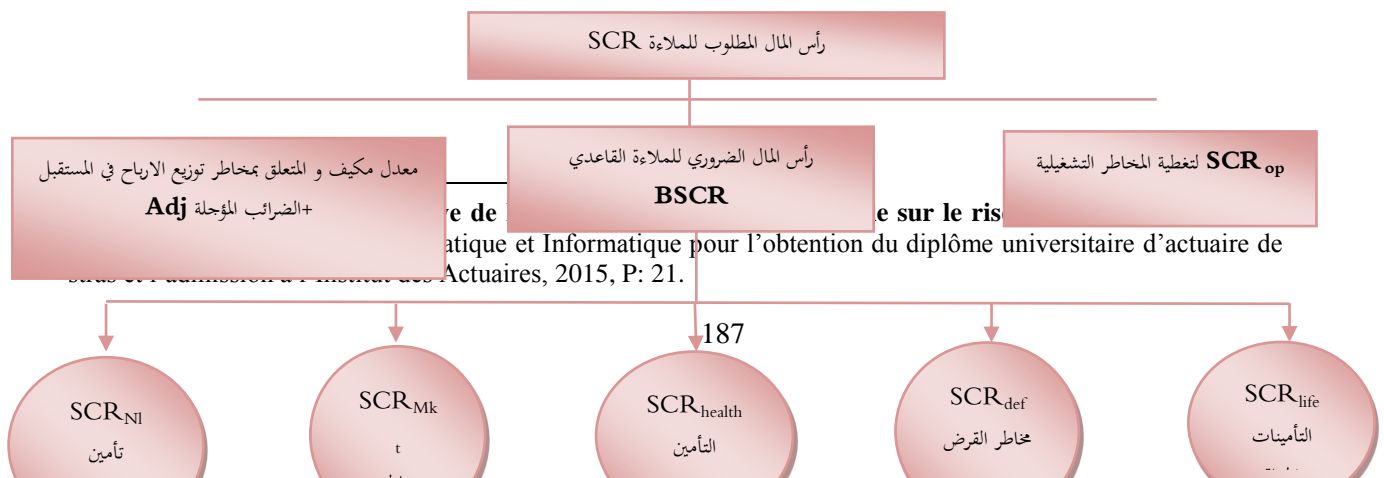
1- هامش الملاءة: يعتبر الجانب الأساسي في الركيزة الأولى من الملاءة 02، حيث يركز على تحديد المعايير الكمية لحساب احتياجات ملاءة شركات التأمين، ووفق الملاءة 02 توجد عتبتين تحددان هامش الملاءة *SCR* و *MCR*.

1-1 رأس المال المطلوب للملاءة SCR: يمثل متطلبات رأس المال، وبعبارة أخرى فإنه يتوافق مع رأس المال الاقتصادي المطلوب من قبل شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين، كما يجب أن يضمن هذا المبلغ أكبر قدر من الحماية لحاملي وثائق التأمين مع احتمال حدوث إفلاس يقدر بـ 0.5% خلال السنة في متوسط حالة واحدة كل 200 سنة¹، ويمكن حسابه بعدة طرق حسب النموذج المعياري أو النموذج الداخلي وذلك كما يلي:

1-1-1 حساب رأس المال المطلوب للملاءة وفق النموذج المعياري:

يركز رأس المال المطلوب للملاءة SCR على المخاطر التي تواجه الشركة، لذا فهو المؤشر الوحيد الذي يراعي المخاطر الحقيقية التي تواجهها شركات التأمين في وحدات مختلفة: مخاطر السوق، مخاطر الاكتتاب (الممتلكات - التأمينات الصحية - تأمينات الحياة) ... ثم يتم تقسيم كل وحدة أساسية إلى وحدات فرعية، ونبين ذلك من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم 04-08: رأس المال المطلوب للملاءة حسب النموذج المعياري



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على:

Anthony Derien, **Solvabilité 2: une réelle avancée ?**, Mathématiques générales, Université Claude Bernard, Lyon 1, 2010, P: 27.

وعليه فإن حساب SCR وفقا للنموذج المعياري يكون كما يلي:

$$SCR = BSCR + SCR_{OP} - Aju$$

حيث أن¹:

$$BSCR = \sqrt{\sum_{r,c} CorrSCR_{r,c} \times SCR_r \times SCR_c}$$

$$Adj_{FDB} = Min \left\{ \sqrt{\sum_{r,c} CorrSCR_{r,c} \times SCR_r \times SCR_c} - \sqrt{\sum_{r,c} CorrSCR_{r,c} \times_n SCR_r \times_n SCR_c}; FDB \right\}$$

BSCR: رأس المال الضروري للملاءة القاعدي؛

$SCR_{(X_i)}$: مقدار رأس المال الذي يجب أن تحتفظ به الشركة لكي تكون قادرة على مواجهة الخسارة باحتمال لا يفوق 0.5%؛

$CorrSCR_{r,c}$: يمثل مصفوفة الارتباط بين أقسام الخطر وتكون حسب الجدول التالي:

الجدول رقم 04-02 : يمثل معاملات الارتباط بين المخاطر

¹ Eva Benros, **Solvabilité2: Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**, rapport de stage final, Diplôme Universitaire d'Actuaire de Strasbourg DUAS, Université Louis Pasteur Strasbourg, 2008, P: 36.

$CorrSCR =$	SCR_{mkt}	SCR_{def}	SCR_{life}	SCR_{health}	SCR_{nl}
SCR_{mkt}	1				
SCR_{def}	0.25	1			
SCR_{life}	0.25	0.25	1		
SCR_{health}	0.25	0.25	0.25	1	
SCR_{nl}	0.25	0.5	0	0,25	1

المصدر : Laure Leger, op cit ,P: 52.

مع العلم أن:

SCR_{LIFE} : تحليل مخاطر الاكتتاب على تأمينات الحياة؛

SCR_{DEF} : هي مخاطر الخسائر الناتجة عن فشل غير متوقع أو تدهور في التصنيف الائتماني للأطراف المقابلة أو عقود المدينين مثل: ترتيبات إعادة التأمين، التوريق وغيرها؛

SCR_{HEALTH} : تغطي مخاطر الاكتتاب لجميع الضمانات الصحية والحوادث؛

SCR_{MKT} : ينتج عن تقلب القيمة السوقية للأدوات المالية، ويقاس بمدى التعرض لمخاطر السوق بسبب تأثير الحركات في المتغيرات المالية مثل: أسعار الأسهم، أسعار الفائدة، أسعار العقارات، أسعار الصرف وغيرها؛

SCR_{NL} : تحليل مخاطر الاكتتاب على تأمينات الأضرار.

1-1-2 رأس المال المطلوب للملاءة وفق النموذج الداخلي:

يمثل الطريقة الثانية لحساب رأس المال المطلوب للملاءة SCR وذلك باستخدام النموذج الداخلي (الكامل والجزئي) من قبل شركة التأمين، حيث تمكنا هذه الطريقة من إمكانية إعادة تقييم مستوى رأس المال مع إعطاء نظرة مباشرة على المخاطر التي يمكن أن تتحملها الشركة بكل فعالية، مع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات الأخرى التي قد تؤثر على الملاءة المالية، وللقيام بذلك وضمان مستوى حماية أكبر لا بد من خضوع النماذج الداخلية لموافقة المشرفين¹.

¹ Alexis Charbonneau, La mise en place d'un modèle d'évaluation du risque de crédit dans le cadre de la réforme Solvabilité 2, Diplôme Universitaire Finance, université D'ORLEANS, Groupama, 2014, P: 11.

عمليا ولتجنب الإفلاس على مدى سنة واحدة مع احتمال أكبر من 99.5%، فإن النموذج الداخلي يسمح بتقييم قانون التوزيع للوضعية الصافية العامة لشركة التأمين¹.

ومن أهم المعايير التي يجب الوفاء بها حسب النموذج الداخلي²:

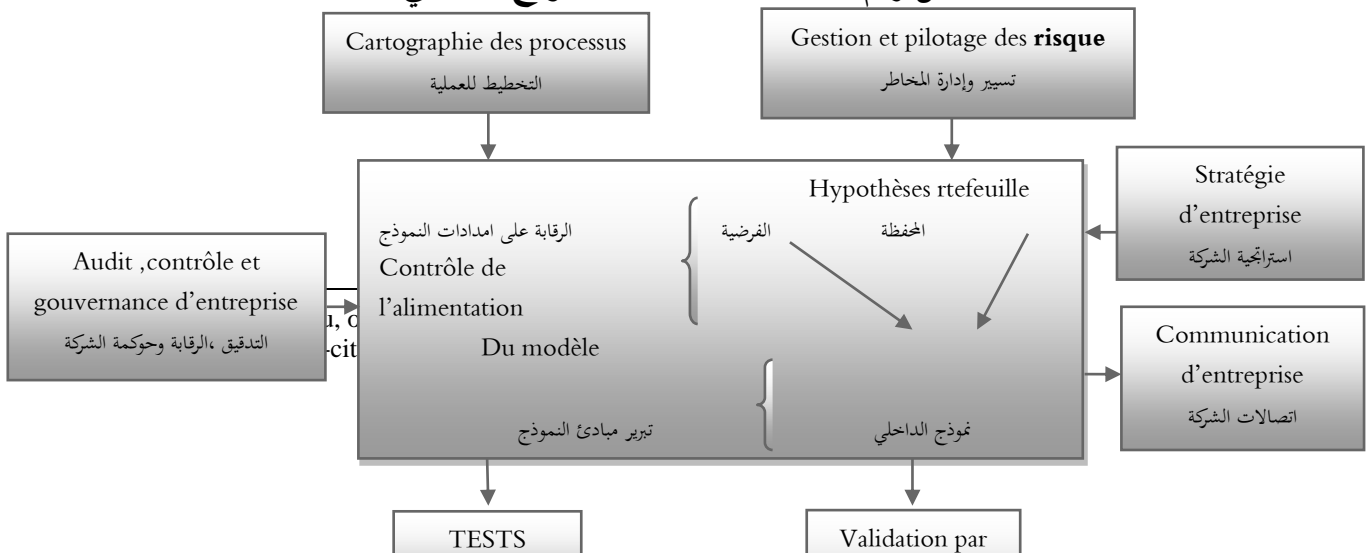
- اختبار الاستخدام: يحدد هذا المعيار نطاق الاستخدام اليومي للنموذج الداخلي في شركة التأمين، بحيث يؤدي النموذج الداخلي دورا هاما في نظام حوكمة الشركة، وكذا إدارة المخاطر والقرارات ذات الصلة، بالإضافة إلى تحديد وتخصيص رأس المال؛

- الاختبار الإحصائي: يحدد هذا المعيار المتطلبات الواجب توافرها من خلال البيانات المستخدمة وكذا الافتراضات التي ستؤثر على النتائج المتحصل عليها من النموذج الداخلي؛

- اختبار المعايرة: يعطي هذا المعيار الحرية لشركات التأمين باستخدام الأفق الزمني كمقياس للمخاطر بدل من استخدام مقياس آخر، وذلك عندما تكون الشركة تتوفر على نسبة 99.5% من مستوى الحماية لحاملي وثائق التأمين.

ومن هنا فإن النموذج الداخلي ليس مجرد نموذج رياضي بل هو جزء لا يتجزأ من إدارة المخاطر داخل شركة التأمين.

الشكل رقم 04-09: مخطط النموذج الداخلي



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على: Anthony Derien, op-cit, P: 40

1-2-1 رأس المال الأدنى المطلوب MCR: هو مبلغ أقل من مبلغ هامش الملاءة، وتختلف طرق الحساب حسب نوعية التأمين سواء كان على الحياة أو الأضرار¹:

1-2-1 حساب MCR لفرع تأمينات الحياة: يميز هذا النوع بين المخاطر المرتبطة باستحقاقات الوفاة وجميع المخاطر الأخرى.

MCR الحياة = 4 % من صافي مخصصات إعادة التأمين (تُخفض إلى 1 % إذا تم نقل مخاطر الاستثمار إلى المشارك، مع إمكانية خصم جزء من حصة إعادة التأمين .

1-2-2 حساب MCR لفرع تأمينات الأضرار: هذا المبلغ يجب أن يكون أكبر من النتائج المحصل عليها من خلال تطبيق الطريقتين التاليتين:

- 18% من أقساط السنة الحالية بالنسبة للشطر الأول بمعنى حتى 50 مليون أورو، و16 % بالنسبة للشطر الثاني بمعنى أكثر من 50 مليون أورو ؛

- 26% من متوسط الخسارة السنوية للثلاثة سنوات الأخيرة بالنسبة للشطر الأول، بمعنى حتى 35 مليون أورو، و23 % إذا تجاوزت 35 مليون أورو.

2- المخصصات التقنية:

¹ Eva Benros, op-cit, P: 14.

إن قيمة المخصصات التقنية تعادل المبلغ الحالي الذي ينبغي دفعه من قبل شركة التأمين أو/و إعادة التأمين فوراً قيامها بإعادة تأمين التزاماتها لدى شركة تأمين أخرى، ويجب احتساب المخصصات التقنية بطريقة حذرة وموضوعية تتماشى مع السوق، حيث قيمتها تساوي مجموع التقدير الجيد وهامش الخطر¹:

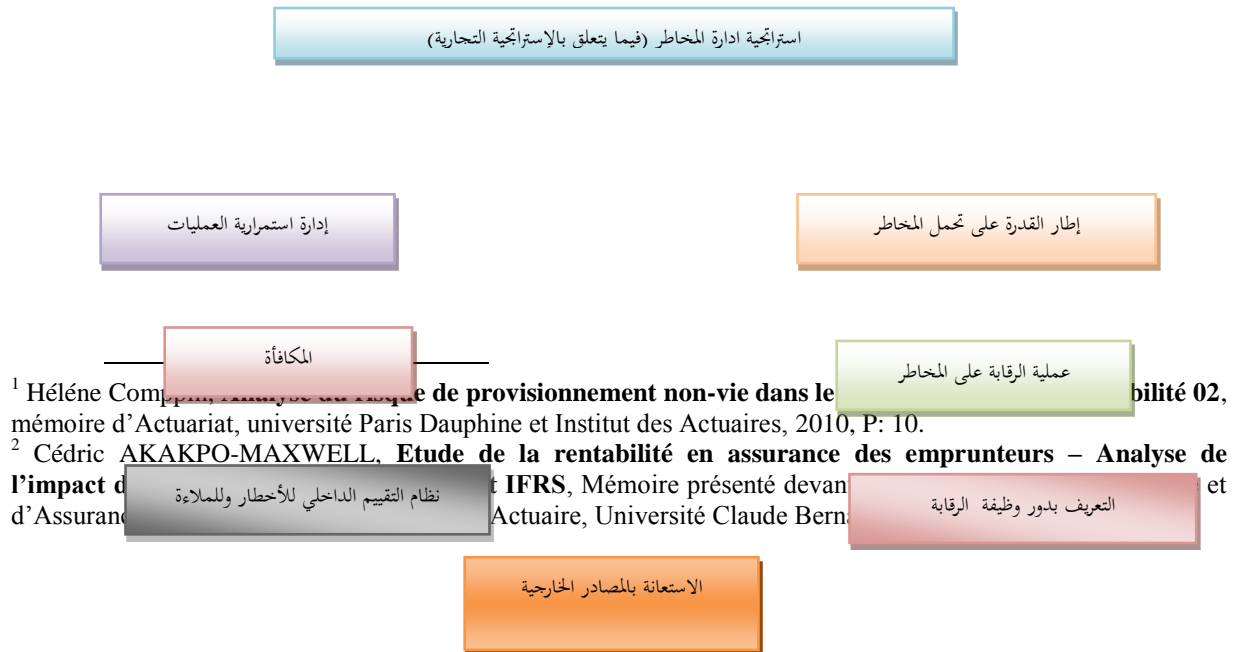
- التقدير الجيد: هو المتوسط المرجح لاحتمال التدفقات النقدية المستقبلية، مع الأخذ بعين الاعتبار القيمة الزمنية للنقود المقدرة على أساس منحى العائد الخالي من المخاطر، وتستند حساب التقدير الجيد إلى المعلومات الحالية والافتراضات الواقعية فهو يستخدم الأساليب الإكتوارية والإحصائية المناسبة.

- هامش الخطر: إن شركة التأمين أو/و إعادة التأمين تقوم بحساب هامش الخطر من خلال تحديد تكلفة تعبئة الأموال الخاصة المؤهلة بأن تساوي رأس المال المطلوب للملاءة الضروري لتغطية التزامات التأمين وإعادة التأمين على مدى فترة التأمين².

الفرع الثاني: الركيزة الثانية

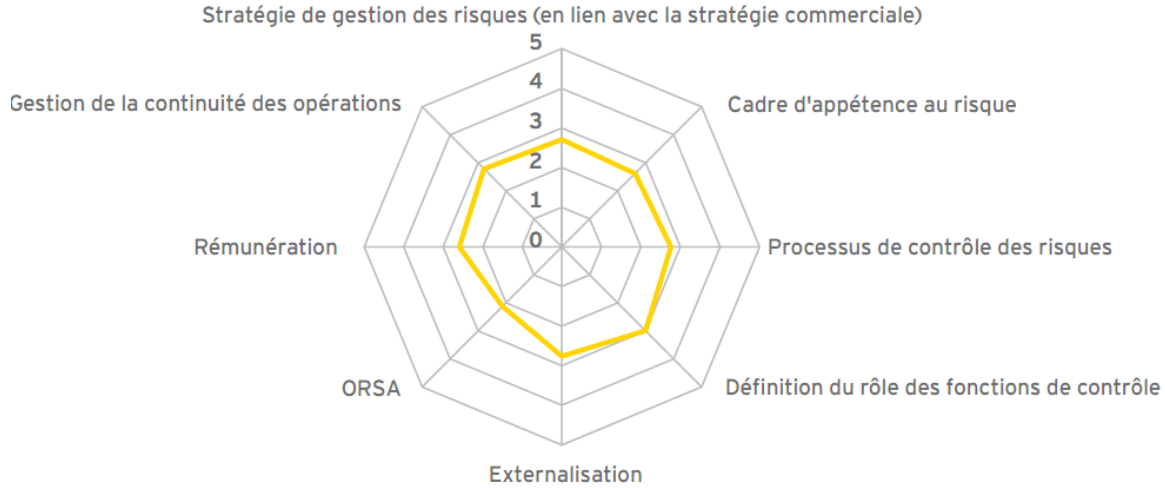
تعتبر الركيزة الثانية بمثابة الأساس لعمليات الرقابة التي يقوم بها المراقبون، حيث تعرض هذه الركيزة مجموع الإجراءات المتعلقة بعملية المراجعة والرقابة مع تعزيز الرقابة على إدارة المخاطر، وعمليات الإشراف والصلاحيات المتعلقة بها، والشكل الموالي يوضح متطلبات الركيزة الثانية:

الشكل رقم 04-10: حالة الامتثال لمتطلبات الركيزة الثانية في دول الاتحاد الأوروبي 2013



¹ Hélène Comptel, **Etude de provisionnement non-vie dans le cadre de la réglementation Solvabilité 2**, mémoire d'Actuariat, université Paris Dauphine et Institut des Actuaire, 2010, P: 10.

² Cédric AKAKPO-MAXWELL, **Etude de la rentabilité en assurance des emprunteurs – Analyse de l'impact de la réglementation Solvabilité 2 et de l'IFRS**, Mémoire présenté devant l'Institut des Actuaire, Université Claude Bern.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على ERNST et YOUNG, op-cit, P: 12

حيث تعبر الأرقام التي في الشكل على:

1: عدم الامتثال لمتطلبات الركيزة الأولى؛

2: بعض المتطلبات تم احترامها؛

3: أغلبية المتطلبات تم احترامها وتطبيقها؛

4: جميع المتطلبات تم تنفيذها؛

5: ما وراء المتطلبات.

من خلال التقييم الداخلي للمخاطر والملاءة ORSA، فإن تقييم الملاءة الشاملة يحتاج إلى مراعاة المخاطر المحددة ومدى تحملها من جهة وتأثير على إستراتيجية أعمال الشركة¹، فمن خلال متطلبات الملاءة 2 سيكون على شركات التأمين تحديد المخاطر، وضمان أن يتم إدارتها بشكل جيد، مع وضع سياسة واضحة لإدارة المخاطر خاضعة لموافقة الجهات الإدارية².

¹ كفية شنافي، أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية، بنوك وتأمينات، جامعة سطيف 1، 2016، ص 70.

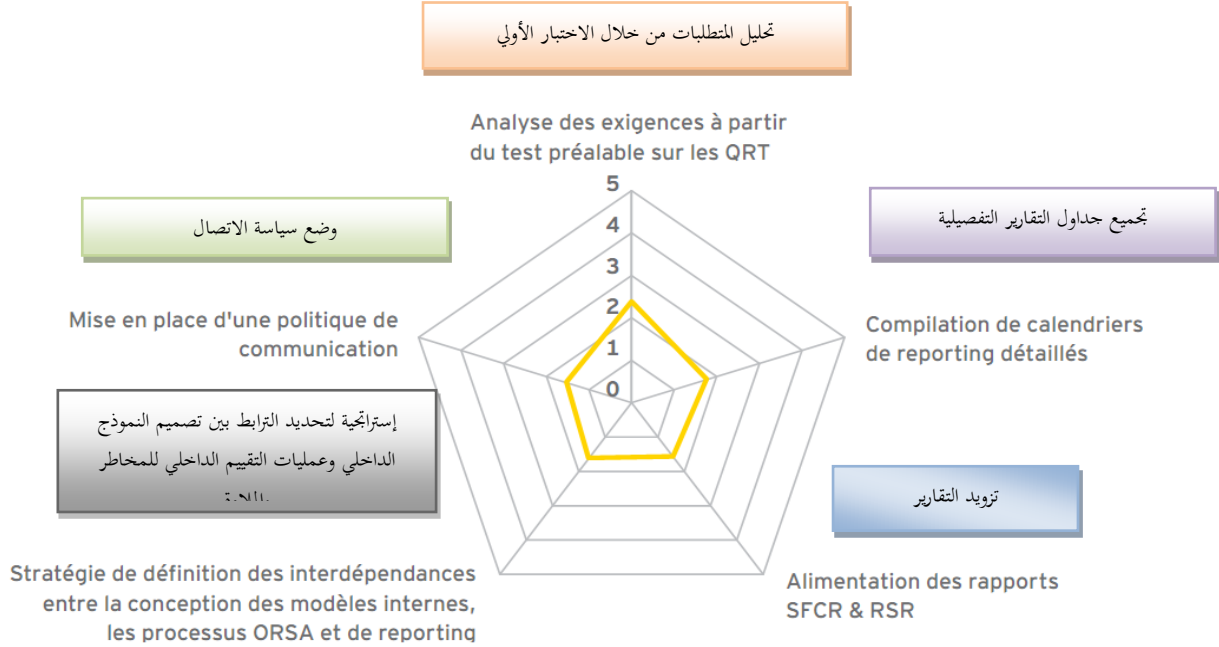
² Xavier Agenos, **Appétit pour le risque et gestion stratégique d'une société d'assurance non-vie-application aux stratégies d'investissements et de réassurance**, Mémoire soutenu pour obtenir du diplôme d'Actuaire, centre d'études Actuarielles, Paris, 2006, P: 16.

فحسب متطلبات الملاءة 2 يستوجب على شركات التأمين العمل وفق مبادئ الحوكمة، فهي تعتبر بذلك المعيار لمدى نجاعة إدارة شركة التأمين ومدى فعالية نظام الرقابة، كما يبين الشكل السابق أن دول الاتحاد الأوروبي أصبحت تطبق بعض المتطلبات الركيزة الثانية وذلك في سنة 2013 مع إمكانية تنفيذ باقي المتطلبات على مدى الجدول الزمني لتنفيذ نظام الملاءة 2.

الفرع الثالث: الركيزة الثالثة

تهدف الركيزة الثالثة إلى نشر المعلومات المتضمنة المعلومات العامة الموجهة لحاملي وثائق التأمين، والمعلومات الاحترافية الموجودة على مستوى الركيزة الأولى والثانية.

الشكل رقم 04-11: حالة الامتثال لمتطلبات الركيزة الثالثة في دول الاتحاد الأوروبي 2013



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على ERNST et YOUNG, op-cit, P: 15

حيث تعبر الأرقام التي في الشكل على:

1: عدم الامتثال لمتطلبات الركيزة الأولى؛

2: بعض المتطلبات تم احترامها؛

3: أغلبية المتطلبات تم احترامها وتطبيقها؛

4: جميع المتطلبات تم تنفيذها؛

5: ما وراء المتطلبات.

من خلال الشكل السابق فإن متطلبات الملاءة 2 وفق الركيزة الثالثة تتضمن ما يلي:

- ضرورة نشر المعلومات عن طريق إعداد تقرير مفصل، وتقديمه لكل الأطراف المهتمة به؛

- الاعتماد على مبدأ الشفافية في إيصال المعلومات؛

- توضيح المتطلبات المتعلقة بالإعلام والإبلاغ؛

- التركيز على التواصل المالي.

حسب الشكل نلاحظ أن تنفيذ متطلبات الركيزة الثالثة لم يتم تطبيقه من قبل دول الاتحاد الأوروبي وهذا راجع إلى عدم توفر البيئة الملائمة لتطبيق برنامج نظام الملاءة 2، حيث أنه تم تأجيل دخول نظام الملاءة 2 حيز التطبيق في أول جانفي 2016.

وأخيرا يمكن القول أن دخول نظام الملاءة 02 حيز التنفيذ يتطلب تنسيق أنظمة الملاءة المالية لصناعة التأمين في دول الاتحاد الأوروبي، وزيادة استقرار الوضع المالي ككل وكل هذا حتى تتمكن شركات التأمين من مواجهة التزاماتها اتجاه دائئنها دون تأثير ذلك على استمراريتها وخروجها من السوق (احتمال الإفلاس أقل 0.5%).

المبحث الثاني: الرقابة على قطاع التأمين بين التشريع والتطبيق في الجزائر

يشهد نظام التأمين في الجزائر تطورات في مجال التشريع التأمين ، حيث قمنا في هذا المبحث بالتطرق إلى مختلف القوانين والمراسيم التي أصدرها المشرع الجزائري فيما يخص مكونات الملاءة المالية وكذا أهم المراسيم في كيفية منح وسحب الاعتمادات لشركات التأمين العاملة في السوق الجزائرية.

المطلب الأول: تنظيم ومراقبة نشاط التأمين الجزائري

إن شركات التأمين و/أو إعادة التأمين هي شركات تمارس اكتتاب وتنفيذ عقود التأمين وإعادة التأمين كما هي محددة في التشريع المعمول به، بحيث لا يمكن لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن تمارس نشاطها إلا بعد الحصول على الاعتماد من الوزير المكلف بالمالية، ولا يمكن أن تمارس سوى العمليات التي اعتمدت من أجلها¹.

الفرع الأول: منح الاعتماد لشركات التأمين

تلتزم شركات التأمين المعتمدة بالتنازل الإجمالي عن حصة من جميع الأخطار التي عليها أن تعيد تأمينها²، وتهدف مراقبة لنشاط التأمين في الجزائر إلى:

- حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقد التأمين بالسهر على شرعية عمليات التأمين؛
- ترقية وتطهير السوق الوطنية للتأمين قصد إدماجها في النشاط الاقتصادي والاجتماعي، ويقصد بإدارة الرقابة الوزير المكلف بالمالية الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات.

تخضع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين في تكوينها إلى القانون الجزائري وتأخذ أحد الشكلين:

- شركة ذات أسهم؛
- شركة ذات شكل تعاضدي.

يجب أن يوضح قرار الاعتماد عملية أو عمليات التأمين التي تؤهل شركة التأمين و/أو إعادة التأمين لممارستها¹، ويتكون ملف الاعتماد من الوثائق التالية²:

¹ المادة 204 من الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية، العدد 13، 08 مارس 1995، ص: 27.

² المادة 208 من الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 28.

- طلب يوضح عمليات التأمين التي تنوي الشركة ممارستها؛
- محضر الجمعية العامة التأسيسية؛
- نسخة من العقد التأسيسي للشركة؛
- وثيقة تثبت تحرير رأس المال؛
- نسخة من القانون الأساسي؛
- قائمة المسيرين الرئيسيين والمتصرفين الإداريين مع ذكر الاسم واللقب، السكن، الجنسية، وتاريخ ومكان الازدياد مرفقة بالوثائق المثبتة للمؤهلات المهنية³؛
- مستخرج من صحيفة السوابق القضائية رقم 03 الخاصة بكل واحد من المؤسسين المتصرفين والمسيرين الرئيسيين للشركة؛
- نسخة من استمارات ووثائق التأمين المعدة للتوزيع على الجمهور أو للنشر، فيما يخص كل عملية من عمليات التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد؛
- نسخة من التسعيرات الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد؛
- مخطط تقديري يتضمن الوثائق الآتية (بالنسبة للسنوات الثلاثة الأولى):
 - التقديرات المتعلقة بنفقات التسيير من غير نفقات التجهيز لاسيما النفقات العامة، وعمولات الوسطاء؛
 - التقديرات المتعلقة بالأقساط أو المساهمات وبالحوادث؛
 - الوضعية التقديرية للخزينة؛
 - التقديرات المتعلقة بالوسائل المالية الموجهة لتغطية الالتزامات؛

¹ المادة 216، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 29.

² المادة 05، المرسوم التنفيذي رقم 267/96 المؤرخ في: 03 أوت 1996، الجريدة الرسمية، العدد 47، 07 أوت 1996، ص: 15.

* الوثائق المهنية المثبتة: شهادة جامعية، وخبرة مهنية بالنسبة للمسيرين الرئيسيين لا تقل عن 10 سنوات، و 05 سنوات بالنسبة للمتصرفين الإداريين.

³ المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 152/07 المؤرخ في: 22 ماي 2007، الجريدة الرسمية، العدد 35، 23 ماي 2007، ص: 16.

- التقديرات المتعلقة بهامش القدرة على الوفاء بالتزامها التي يجب أن تتوفر لدى الشركة.
- المبادئ الرئيسية التي تقترح الشركة إتباعها في مجال إعادة التأمين لاسيما¹:
 - مستوى حفظ الأخطار بالتناسب مع قدرتها المالية؛
 - مخطط إعادة التأمين؛
 - قائمة وصفة معيدي التأمين، الذين تعتمز الشركة إرساء علاقات عمل معهم.

الفرع الثاني: رفض الاعتماد وسحبه

يمنح أو يرفض الاعتماد على أساس ملف يسمح بملائمة الشروط وإمكانية إنشاء الشركة، مع مراعاة المخطط التقديري للنشاط والوسائل التقنية والمالية اللازمة لذلك والمؤهلات المهنية²، ويجب أن يكون رفض الاعتماد موضوع قرار مبرر قانونا يبلغ لطالب هذا الاعتماد، ويكون هذا القرار قابلا لطعن القضاة أمام الغرفة الإدارية لدى المحكمة العليا طبقا للتشريع المعمول به.

ويمكن أن يعدل الاعتماد بقرار من الوزير المكلف بالمالية استجابة لطلب شركة التأمين بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات³، باستثناء حالة التوقف عن النشاط المصرح به وحالات الحل والتسوية القضائية والإفلاس، ولا يمكن أن يسحب الاعتماد كلياً أو جزئياً إلا لسبب من الأسباب التالية⁴:

- إذا كانت الشركة لا تسير طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما أو لقوانينها الأساسية أو لغياب شرط من الشروط الأساسية للاعتماد؛
- إذا اتضح أن الوضعية المالية للشركة غير كافية للوفاء بالتزاماتها؛
- إذا كانت الشركة تطبق بصفة متعمدة زيادات أو تخفيضات غير المنصوص عليها؛

¹ المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 152/07 المؤرخ في: 22 ماي 2007، ص ص: 16، 17.

² المادة 218، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 29.

³ المادة 219، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 30.

⁴ المادة 220، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 30.

- في حالة عدم ممارسة الشركة لنشاطها لمدة سنة واحدة (1) ابتداء من تاريخ تبليغ الاعتماد أو في حالة توقفها عن اكتساب عقود التأمين لمدة سنة واحد (1)، وتستمر آثار عقود التأمين السارية عند سحب الاعتماد إلى غاية نشر قرار الوزير المكلف بالمالية.

لا يجوز سحب الاعتماد جزئياً أو كلياً إلا إذا تم إعدار الشركة مسبقاً بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع وصل الاستلام توضح فيها أوجه التقصير الثابتة ضدها، ويطلب فيها منها تقديم ملاحظاتها كتابياً إلى إدارة الرقابة في أجل أقصاه شهر واحد (1) ابتداء من استلام الإعدار¹.

يتم سحب الاعتماد كلياً أو جزئياً بموجب قرار الوزير المكلف بالمالية بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات، ويمكن للشركة المعنية أن تطعن أمام الغرفة الإدارية لدى المحكمة العليا في قرار السحب الجزئي أو الكلي للاعتماد المنشأ وذلك طبقاً للتشريع الساري المفعول².

الفرع الثالث: سير شركات التأمين

يجب على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن تكون قادرة في أي وقت على تبرير التقديرات المتعلقة بالالتزامات النظامية التي يتعين عليها تأسيسها وهي³:

- الاحتياطات؛

- الأرصدة التقنية؛

- الديون التقنية.

يجب أن نقابل هذه الالتزامات أصول معادلة لها وهي:

- سندات وودائع وقروض؛

- قيم منقولة وسندات مماثلة؛

- أصول عقارية.

¹ المادة 221، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 30.

² المادة 222، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 30.

³ المادة 224، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 30.

يتعين على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أن ترسل إلى إدارة الرقابة قبل 31 جويلية من كل سنة، كآخر أجل الحصيلة السنوية والتقارير الخاص بالنشاط وكذا جداول الحسابات والإحصائيات وكل الوثائق الضرورية المرتبطة بها والتي تحدد قائمتها وأشكالها بقرار من الوزير المكلف بالمالية¹.

وتخضع الشروط العامة لوثيقة التأمين أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها لتأشيرة إدارة الرقابة التي تستطيع أن تفرض العمل بشروط نموذجية وتسلم هذه التأشيرة في أجل 45 يوم من تاريخ الاستلام، وبانقضاء هذا الأجل تعتبر التأشيرة مكتسبة، كما تعرض كل الوثائق التجارية الموجهة للجمهور على إدارة الرقابة آليات يمكن لها أن تطلب تعديلها في أي وقت².

المطلب الثاني: الإطار التشريعي للملاءة المالية في الجزائر (قبل وبعد قانون 2013 للتأمين)

يقوم المشرع الجزائري بوضع مجموعة من القوانين والمراسيم والتشريعات التي تخص نشاط التأمين والتي لها علاقة بالملاءة المالية لشركات التأمين، حيث يراقب الوزير المكلف بالمالية الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات، نشاط التأمين من خلال مجموعة من الأوامر والمراسيم نلخصها فيما يلي:

الفرع الأول: قواعد الملاءة لقطاع التأمين قبل صدور قانون 2013

سيتم من خلال هذا الفرع بالتطرق لمختلف المراسيم التي تحكم النشاط التأميني في الجزائر:

1- المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 31 أكتوبر 1995:

¹ المادة 226، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص:30.

² المادة 227، الأمر 07/95 المؤرخ في: 25 جانفي 1995، ص: 31.

يبين هذا المرسوم شروط تكوين احتياطات وأرصدة وديون تقنية ويحددها ويضبط كفاءات ذلك كما يبين تمثيل هذه الالتزامات المضمنة في أصول موازنة هيئات التأمين وإعادة التأمين¹.

يجب على هيئات التأمين و/أو إعادة التأمين أن تكون وتسجل في خصوم موازنتها الإحتياطات، الأرصدة التقنية، الديون التقنية اللازمة لحسن سيرها.

1-1 الإحتياطات: تتمثل في ما يلي²:

- الإحتياطات المبينة في المخطط المحاسبي لقطاع التأمينات؛

- كل احتياط آخر اختياري يكون بمبادرة الأجهزة المختصة في هيئات التأمين وإعادة التأمين.

1-2 الأرصدة التقنية: وتتمثل في مايلي³:

- الأرصدة التقنية القابلة للخصم: عملاً بالتشريع المعمول به يجب على هيئات التأمين أن تكون وتسجل في الأصول موازنتها الأرصدة التقنية القابلة للخصم وهي:

- رصيد الضمان: يخصص هذا الرصيد لتعزيز قدرة هيئة التأمين على الوفاء بالتزاماتها، ويمون باقتطاع مأذون به حسب نسبة الأقساط أو الاشتراكات الصافية التي تجمع خلال السنة المالية من غير إلغاء أو رسم، وتساوي نسبة الاقتطاع 1 % بالنسبة إلى جميع العمليات المنصوص عليها، ويتوقف تموين رصيد الضمان عندما يساوي مبلغه الإجمالي المتكون من هذا الرصيد ورأس المال الشركة أو أموال تأسيسها المبلغ الأكثر ارتفاعاً والحاصل من إحدى النسب وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول رقم 04-03: نسبة رصيد الضمان حسب المرسوم 342/95

¹ المادة 01، المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، الجريدة الرسمية، العدد 65، 31 أكتوبر 1995، ص: 19.

² المادة 03، المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 19.

³ المادة 04، المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 19.

النسبة %	مأخوذة من:
05%	مجموع الديون التقنية
7.5%	مجموع الأقساط والاشتراكات الصادرة أو المقبولة
10%	المعدل السنوي من الخسائر التي تقع عن السنوات المالية الثلاثة الأخيرة

المصدر: من إعداد الطلبة استنادا إلى: المادة 04، المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 19.

يمثل هذا الاقتطاع تكاليف السنة المالية بعنوان رصيد الضمان، بحيث يجب أن يذكر رصيد الضمان المتعلق بعمليات تأمين الأشخاص في جدول حسابات الأرصدة المنصوص عليه في مخطط التأمين المحاسبي القطاعي.

● **الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية:** ويتكون هذا الرصيد لتعويض عجز محتمل في الديون التقنية الناتجة خصوصا عن سوء تقييمها وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية، ويمون الرصيد باقتطاع مأذون به نسبته 5% من مبلغ الخسائر والتكاليف التي تدفع بعنوان عمليات التأمين المنصوص عليها، ويعاد ضبطه سنويا ضبطا يتناسب مع مبلغ الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها، ويمثل الاقتطاع تكاليف السنة المالية بعنوان هذا الرصيد.

- **الرصيد التقني غير القابل للخصم:** يجب على هيئات التأمين أن تكون وتسجل في خصوم موازنتها أي رصيد آخر يستحدث بمبادرة من الأجهزة المختصة في شركة التأمين و/أو إعادة التأمين.

1-3 الديون التقنية: تمثل هذه الديون التزامات هيئة التأمين و/أو إعادة التأمين تجاه المؤمن لهم ومستفيدي عقود التأمين والمؤسسات المتنازلة في خصوم الموازنة¹، وتمثل في مجالين هما:

- **في مجال تأمين الأضرار:** ونميز ما يلي بين:

● **مخصص الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها في تأمين الأضرار غير تأمين السيارات:** تمثل هذه التكلفة التقنية مبلغ المصاريف التقديرية المترتبة على الخسائر التي لم تتم تسويتها عند تاريخ

¹ المادة 05، المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 20.

إعداد الجرد، منها الرساميل المكونة للربوع التي لم تتحملها بعد هيئة التأمين أو إعادة التأمين، وتحسب سنة بسنة وملفا بملف، دون الإخلال بتطبيق القواعد الخاصة ببعض فروع التأمين أو فروعه الجزئية المنصوص عليها، فإذا حدد تعويض إثر وقوع خسارة بقرار العدالة نهائي أو غير نهائي وجب أن يساوي الدين الذي يؤخذ بعين الاعتبار على الأقل هذا التعويض، مع طرح التسبيقات المدفوعة عند الانقضاء

ويجب أن تحسب الخسائر والمصاريف المطلوب دفعها على أساس مبلغها الخام، دون اعتبار الطعون التي تقدم والخسائر التي تتحمل تكاليفها إعادة التأمين¹.

● **مخصص الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها في تأمين السيارات:** يحسب هذا الدين التقني بإجراء تقييمات مختلفة بالنسبة للخسائر المادية والجسمانية وذلك بانتهاج إحدى الطرائق الأربعة الآتية²:

↔ الطريقة الأولى: تقييم الملفات ملف بملف؛

↔ الطريقة الثانية: التقييم استنادا إلى معدل تكلفة الخسائر التي سواها المؤمن خلال 03 سنوات الأخيرة؛

↔ الطريقة الثالثة: التقييم على أساس وتيرة التسوية الملاحظة في مستوى المؤمن خلال 05 سنوات الأخيرة؛

↔ الطريقة الرابعة: التقييم على أساس حساب يحقق التناسب بين الخسائر والأقساط المكتسبة، وتسمى هذه الطريقة "بالجزافية" أو طريقة "توقيف الأقساط".

- **في مجال الخسائر الجسمانية:** نظرا إلى التسويات التي تتم في شكل ربوع يحسب رصيد دقيق يمثل عند الجرد قيمة رؤوس الأموال التأسيسية تتحمل كلفتها هيئات التأمين.

¹ المادة 06 المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص ص: 20، 21.

² المادة 07 المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 21.

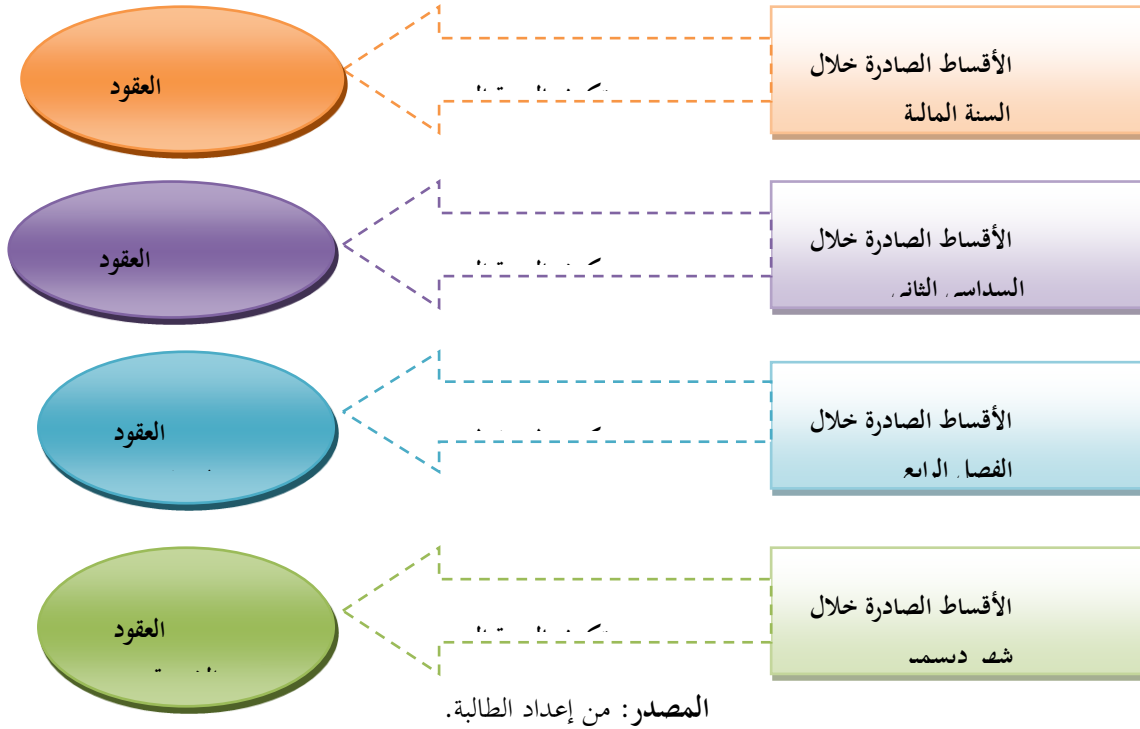
مخصص الأقساط والاشتراكات المؤجلة: تخصص لتغطية الأخطار والمصاريف العامة بالنسبة إلى أي عقد ذي قسط أو اشتراك مدفوع مسبقا في الفترة الواقعة بين تاريخ الجرد وأجل الاستحقاق المقبل المحدد في العقد، وتحسب وفق إحدى الطريقتين الآتيتين¹:

- الطريقة الأولى: الحساب تبعا لنسبة القيمة المساوية وعقدا بعقد على أساس القسط التجاري الصافي من الرسوم؛
- الطريقة الثانية: ضرب نسبة:

$$\text{((القسط التجاري - التكاليف) / 2) x الأقساط أو اشتراكات النسبة المالية}$$

ومن خلال الشكل الموالي يمكن توضيح أنواع الأقساط الصادرة حسب الإطار التشريعي الجزائري:

الشكل رقم 04-12: أنواع الأقساط الصادرة وفق التشريع الجزائري



¹ المادة 08 المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 21.

فالنسبة إلى السنوات المالية للسنة الجارية السابقة فتحسب بـ 100% من الأقساط التجارية أو الاشتراكات، ولا يمكن أن تدرج بأي حال من الأحوال الأقساط أو الاشتراكات المؤجلة والمتعلقة بالتنازلات أو إعادة التنازلات في إعادة التأمين ضمن خصوم الموازنة بمبلغ يقل عن المبلغ الوارد في أصول الموازنة الخاصة بحصة معيد التأمين في الأقساط المتنازل عنها أو المعاد التنازل عنها والمؤجلة.

في مجال تأمين الأشخاص نميز ما يلي¹:

- **الأرصدة الحسابية:** تسمى الديون التقنية في تأمين الأشخاص أرصدة حسابية، كما تسمى أرصدة حسابية جميع التعويضات التي تتم في شكل ربوع، وتحدد بالطريقة الحسابية التأمينية وذلك حسب ما يلي:

* **الأرصدة الحسابية في تأمين الأشخاص:** تمثل الفرق بين القيم الحالية لديون المؤمن (الدفع المؤجل للخسائر)، وديون المؤمن له (الدفع المؤجل للأقساط) خلال فترة محددة لتأمين الأشخاص.

* **الأرصدة الحسابية المرتبطة بالحوادث الجسمانية:** تمثل قيمة التزامات المؤمن للربوع التي يتحملها في تأمين الحوادث الجسمانية.

- **تمثيل الالتزامات المقننة:** يجب أن تمثل الالتزامات المذكورة سابقا في أصول موازنة هيئات التأمين و/أو إعادة التأمين كما يلي²:

■ **قيم الدولة:** وتتمثل في:

↳ **سندات الخزينة؛**

↳ **ودائع لدى الخزينة؛**

↳ **الالتزامات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضمانها.**

■ **القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة:** وتتمثل في:

↳ **أسهم المؤسسات الجزائرية للتأمين أو إعادة التأمين والمؤسسات المالية الأخرى؛**

↳ **أسهم المؤسسات الأجنبية للتأمين أو إعادة التأمين بعد موافقة الوزير المكلف بالمالية؛**

¹ المادة 09 المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 21.

² المادة 10 المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 21.

↔ أسهم المؤسسات الجزائرية الصناعية والتجارية.

■ الأصول العقارية: وتمثل في:

↔ العقارات المبنية الواقعة في التراب الوطني؛

↔ الحقوق العقارية العينية؛

■ التوظيفات الأخرى: تتمثل في:

↔ السوق النقدية؛

■ أي نوع آخر من التوظيف تحدده القوانين والتنظيمات.

2- المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995:

يجب أن تتجسد قدرة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين على الوفاء من خلال إثبات توفرها على مبلغ إضافي لتسديد ديونها التقنية أو على حد قدرتها على الوفاء، ويتكون هذا المبلغ الإضافي أو حد القدرة على الوفاء من¹:

- جزء من رأس المال الشركة أو من أموال التأسيس المحررة؛

- الاحتياطات المقننة أو غير المقننة التي تكونها شركة التأمين ولو كانت غير مطابقة مع التزاماتها تجاه المؤمن لهم أو تجاه الغير؛

- رصيد الضمان؛

- الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية؛

- الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة التي لا تتطابق مع التزاماتها تجاه المؤمن لهم أو تجاه الغير باستثناء الأرصدة الخاصة بالالتزام المتوقع أو الخاصة بتناقص عناصر الأصول.

¹ المادة 02، المرسوم التنفيذي رقم 95/343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 23.

تساوي حد قدرة الوفاء لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين على الأقل 15% من الديون التقنية كما هي محددة في خصوم الموازنة، كما لا يجب أن يكون في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من مجموع المبيعات مع جميع الرسوم صافية من الإلغاءات وإعادة التأمين¹.

أما إذا كان حد القدرة على الوفاء من 20% من مج رقم الأعمال، فعلى شركة التأمين و/أو إعادة التأمين أن تحرر رأسمالها أو ترفع رأسمالها أو تدفع كفالة للخزينة العمومية، على أن يتم ذلك في أجل أقصاه 6 أشهر من معaine العجز، وتكون المعaine نتيجة عملية رقابة يقوم بها المحافظون المراقبون أو تقوم بها كل مؤسسات الرقابة الأخرى².

3- المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995:

اهتم بتحديد الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين بحيث يحدد الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي أو أموال التأسيس المطلوبة لإنشاء شركات التأمين و/أو إعادة التأمين حسب نوعية وعدد فروع التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد³، ونوضح الحد لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم 04-04: الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية

¹ المادة 03، المرسوم التنفيذي رقم 343/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 23.

² المادة 04، المرسوم التنفيذي رقم 343/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، ص: 23.

³ المادة 2، المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30/10/1995، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65 بتاريخ 31/10/1995، ص: 24.

شركات التأمين	الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي
شركات المساهمة التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص ولا تمارس تنازلات عن إعادة التأمين في الخارج.	200 مليون دينار جزائري
شركات المساهمة التي تمارس جميع أنواع التأمين ولا تمارس تنازلات عن إعادة التأمين في الخارج.	300 مليون دينار جزائري
شركات المساهمة التي تمارس جميع أنواع التأمين و إعادة التأمين.	450 مليون دينار جزائري
التعاضديات التي تمارس عمليات التأمين على الأشخاص فقط.	50 مليون دينار جزائري
التعاضديات التي تمارس جميع أنواع التأمين.	100 مليون دينار جزائري

المصدر: معلومات مأخوذة من المادة 2، المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30/10/1995 المتعلق بتحديد الحد الأدنى لرأس المال لشركات التأمين.

4- المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16/11/2009:

جاء هذا المرسوم ليعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30/10/1995 والمتعلق بالحد الأدنى لرأس المال لشركات التأمين، ونظرا لما جاء به القانون 06-04 المؤرخ في 20/02/2006 المعدل والمتمم للأمر 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 من فصل بين تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص، كان هناك تعديل آخر خص الحد الأدنى لرأس المال لشركات التأمين والهدف منه هو تعزيز الملاءة المالية لهذه الشركات¹.

للكل رقم 04-13: الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية



المصدر: من إعداد الطالبة بالإستناد إلى المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16/11/2009 المتعلق بالحد الأدنى لرأسمال شركات التأمين.

الفرع الثاني: قواعد الملاءة لقطاع التأمين بعد صدور قانون 2013

قام المشرع الجزائري بإصدار مرسومين جديدين لتعديل الإطار القانوني للملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية من خلال ما يلي:

1- المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013:

يجب على شركات التأمين أن تسجل في خصوم موازنتها الالتزامات المقننة المكونة من الأرصدة المقننة والأرصدة التقنية وفقا للشروط التي يحددها هذا المرسوم، حيث تهدف الأرصدة المقننة إلى تعزيز قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها وهي كالتالي:

الشكل رقم 04-14: تحديد وتكوين الأرصدة المقننة وفق المرسوم 13-114

تحديد وتكوين الأرصدة المقننة

209

الأرصدة المقننة القابلة

الأرصدة المقننة غير القابلة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مختلف المراسيم.

من خلال الشكل نلاحظ أن هناك نوعين من الأرصدة المقننة: الأرصدة القابلة للخصم، الأرصدة غير القابلة للخصم بحيث سيتم التطرق إلى الأرصدة غير الواردة في المطلب الثاني من هذا المبحث وذلك لتفادي التكرار.

1-1 الأرصدة المقننة القابلة للخصم: يجب على شركات التأمين تكون مجموعة من الأرصدة نذكرها فيما يلي:

1-1-1-1 رصيد أخطار الكوارث الطبيعية: يخصص هذا الرصيد لمواجهة تكاليف الأضرار الاستثنائية الناجمة عن عمليات التأمين على آثار الكوارث الطبيعية، ويتم تمويل رصيد أخطار الكوارث الطبيعية عن طريق تخصيص سنوي يساوي 95% من الربح التقني الناتج عن العمليات التي تضمن آثار تلك الكوارث¹؛

1-1-1-2 رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة: يكون هذا الرصيد لمواجهة الالتزامات وذلك في حالة نقص قيمة مجموع الأصول الممثلة للالتزامات المقننة².

1-2-1-2 الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم: وتتمثل باختصار فيما يلي:

1-2-1-1 في مجال تأمينات الأشخاص:

- رصيد التعديل: يخصص هذا الرصيد لمواجهة تقلبات نسب الخسائر المرتبطة بعمليات تأمين الجماعة أو التأمين الجماعي، لاسيما خطر الوفاة، ويمون هذا الرصيد عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72% من الربح التقني الناتج للعقد أو لجميع العقود المعنية، ويتوقف تموين هذا الرصيد عندما يصل مبلغه 15% من المعدل السنوي لعبء خسائر الثلاث سنوات المالية الأخيرة³.

- رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية: يحدد هذا الرصيد حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.

1-2-2-2 في مجال تأمينات الأضرار:

- رصيد التوازن: يخص هذا الرصيد شركة التأمين الممارسة لفرع تأمين القروض و/أو فرع تأمين الكفالة، حيث يكون لتغطية الخسارة التقنية المحتمل وقوعها عند انتهاء السنة المالية في هذين الفرعين. ويمون هذا الرصيد لكل سنة مالية متتالية باقتطاع لا يتعدى 72% من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي هذا الرصيد أو يفوق 150% من المبلغ السنوي الأكثر ارتفاعا للأقساط أو الاشتراكات صافية من الإلغاءات ومن الرسوم خلال الخمس 05 سنوات المالية السابقة للفرع المعني⁴.

وعندما يكون الناتج التقني سالبا يجب إعادة إدراج رصيد التوازن في نتيجة السنة المالية، بقيمة تعادل المبلغ السلبي الناتج.

¹ المادة 02، المرسوم التنفيذي 04-272 المؤرخ في 29 أوت 2004، الجريدة الرسمية، العدد 55، 01/09/2004، ص: 10.

² المادة 08، المرسوم التنفيذي 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، الجريدة الرسمية، العدد 18، 31/03/2013، ص: 06.

³ المادة 11، المرسوم التنفيذي 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، ص: 06.

⁴ المادة 17، المرسوم التنفيذي 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، ص: 08.

- رصيد التعديل: يخص هذا الرصيد شركة التأمين الممارسة للتأمين من الكوارث الطبيعية (كالبرد مثلاً) من أجل تعديل تقلبات نسب الخسارة للسنوات المقبلة، يمّون هذا الرصيد لكل سنة مالية متتالية باقتطاع لا يتعدى 72% من الربح التقني الناتج لفرع التأمين المعني، إلى غاية أن يساوي هذا الرصيد أو يفوق 200% من أقساط أو اشتراكات السنة المالية صافية من الإلغاءات والرسوم للفرع المعني¹.

- رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية: يحدد هذا الرصيد حسب الشروط التعاقدية لشركة التأمين.

2- المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013:

تتجسد قدرة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين على الوفاء في وجود مبلغ إضافي للأرصدة التقنية يسمى "حد القدرة على الوفاء"، ويتكون هذا المبلغ من²:

1- رأس المال المحرر؛

2- الاحتياطات المقننة وغير المقننة؛

3- الأرصدة المقننة؛

4- التأجيل من جديد دائن أو مدين.

ويحسب حد القدرة على الوفاء كما يلي³:

- بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار و/أو إعادة التأمين، يساوي على الأقل 15% من الأرصدة التقنية، ويجب ألا يكون حد القدرة على الوفاء لشركات التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من الأقساط الصادرة صافية من الرسوم والإلغاءات؛

- بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص يساوي على الأقل:

■ فيما يخص فروع التأمين على الحياة - الوفاة - زواج - ولادة تساوي 4% الأرصدة الحسابية و 0.3% من رؤوس الأموال تحت الخطر* غير السالبة؛

¹ المادة 18، المرسوم التنفيذي 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013، ص: 08.

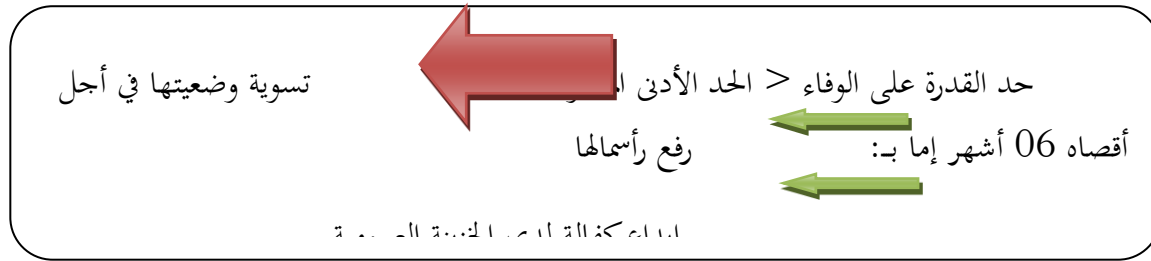
² المادة 02، المرسوم التنفيذي 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، الجريدة الرسمية، العدد 18، 2013/03/31، ص: 10.

³ المادة 03، المرسوم التنفيذي 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013، ص: 10.

* رؤوس الأموال تحت الخطر = الفرق بين مبلغ رؤوس الأموال المؤمنة ومبلغ الأرصدة الحسابية.

- فيما يخص الفروع الأخرى تساوي 15% من الأرصدة التقنية، ويجب ألا يكون حد القدرة على الوفاء لشركات التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من الأقساط الصادرة صافية من الرسوم والإلغاءات،

وفي حالة ما إذا كان:



المطلب الثالث: الواقع الإحصائي للملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى المؤشرات الإحصائية المتعلقة بالملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية وتمت الدراسة على جميع الشركات خلال الفترة الممتدة من 2007-2016 (مدة 08 سنوات الأخيرة).

الفرع الأول: مؤشر رأس المال الاجتماعي

عرف رأس المال الاجتماعي (خارج إعادة التأمين) في سنة 2010 بقيمة: 5151 مليون دج مقارنة بسنة 2009، وكانت هذه الزيادة في رأس المال الاجتماعي نتيجة لقيام بعض الشركات بالامتثال لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 والمتعلق بالحد الأدنى لرأس الاجتماعي لشركات التأمين المشار إليه سابقا.

كما نستطيع إرجاع سبب ارتفاع رأس المال الاجتماعي الإجمالي (خارج إعادة التأمين) إلى دخول شركات جديدة لسوق التأمينية الجزائرية خلال الفترة (2012-2015)، حيث تم إنشاء 08 شركات (GAM-SALAMA-ALLIANCE-2A-MAATEC-CNMA-CARDIF) مما أدى إلى زيادة معتبرة في رأس المال بقيمة تقدر: 714 مليون دج. أنظر الملحق 01.

الجدول رقم 04-05: تطور رأسمال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية (2007-2016)

الوحدة: مليون دينار جزائري

2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	السنوات الشركات
20000	20000	20000	20000	20000	16000	16000	16000	SAA
12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	12000	CAAR
11490	11490	11490	11490	11490	11490	11490	11490	CAAT
2800	2800	2800	2800	2800	2800	2800	2800	CASH
2400	2400	2400	2400	2400	2400	2400	1876	GAM
2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	550	SALAMA
2050	2050	2050	2050	2050	2050	2050	2050	TRUST
2206	2206	2206	2206	2206	2206	2206	800	ALLIANCE
4167	4167	4167	4167	4167	4167	4167	4167	CIAR
2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	1015	2A
2000	2000	2000	2000	2000	2000			AXA D
319	319	319	319	153	141	141	140	MAATEC
1000	1000	1000	1000	1000	1028	1000	759	CNMA
1000	1000	1000	1000	1000				MACIR
1000	1000	1000	1000	1000	1000			TALA
1000	1000	1000	1000	1000	1000			SAPS

1000	1000	1000	1000	1000				CARAMA
1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	450	CARDIF
800	800	800	800	600				MUTUALISTE
76579	76579	76579	76579	75865	71282	59254	54103	المجموع المباشر

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على التقارير السنوية لوزارة المالية (مديرية التأمينات) لسنوات من 2009 إلى 2016.

الفرع الثاني: مؤشر هامش الملاعة

حسب الجدول رقم 16 والشكل الموافق له، فإن هامش الملاعة منذ سنة 2009 إلى 2016 في تطور مستمر حيث بلغ في سنة 2016 قيمة 148.4 مليار دج مقابل 86.1 مليار دج في سنة 2009، وبذلك يسجل زيادة بقيمة 62.2 مليار دج أي بمعدل زيادة يقدر بـ 58%.

الجدول رقم 04-06: تطور هامش الملاعة لشركات التأمين الجزائرية (2007-2016)

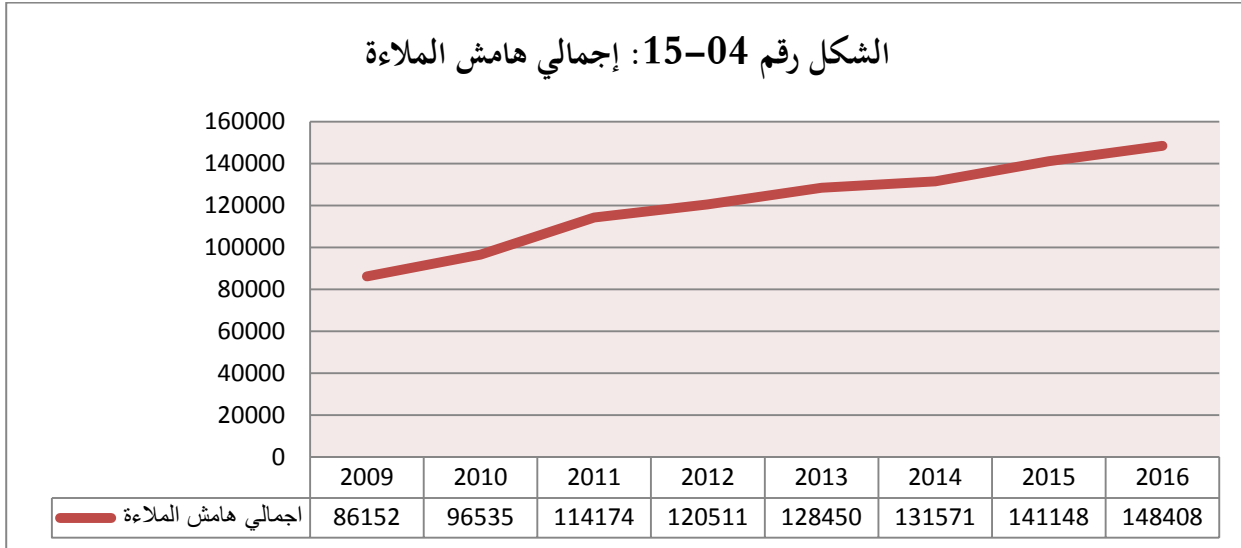
الوحدة: مليون دينار جزائري

2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	السنوات الشركات
33025	31162	29309	29336	26346	24453	22056	20597	SAA
20508	20112	19532	18578	18044	17364	16463	15480	CAAR
22284	21010	19573	18853	17981	16759	16099	14833	CAAT
11070	10769	10213	9924	9565	9495	4427	4103	CASH
1490	1402	1133	3032	2655	2612	2535	2057	GAM
2733	2646	2538	2298	2244	2230	2208	728	SALAMA
2886	2727	2706	2262	2243	2177	2187	2142	TRUST

2922	2750	2596	2490	2483	2504	2413	896	ALLIANCE
5073	4973	4866	4790	4747	4679	4592	4539	CIAR
2650	2547	2518	2489	2426	2348	2314	1251	2A
1196	1118	876	2000	2004	2000			AXA D
1137	1136	1155	325	288	276	275	278	MAATEC
5184	4880	4701	4630	4383	4184	4128	3844	CNMA
1218	1119	1044	1031	1010	1000			MACIR
1625	1556	1337	1128	1039	1006			TALA
1663	1702	1302	1299	1052	1000			SAPS
1408	1337	1227	1148	1018	1000			CARAMA
1054	1043	1036	1024	1180	1169	1098	455	CARDIF
900	889	846	1012	1006	1000			AXA V
909	838	709	802	685				MUTUALISTE
970	1000							AGLIC
121903	116717	109217	108450	102397	97255	80791	71203	المجموع المباشر
26504	24431	22354	20000	18114	16919	15744	14949	CCR
148408	141148	131571	128450	120511	114174	96535	86152	المجموع الكلي

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على التقارير السنوية لوزارة المالية (مديرية التأمينات) لسنوات من 2009 إلى 2016 .

إن هذا التطور في هامش الملاءة يرجع بصفة أساسية إلى الزيادة في رأس المال خاصة بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 09-375، فكما هو ملاحظ فإن هامش الملاءة استمر في الارتفاع حتى مع الأزمة البترولية التي عرفها الاقتصاد الجزائري هذا ما يدل على تأثير تلك الأزمة على شركات التأمين الجزائرية سواء كانت قطاع عام أو خاص.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على معطيات الجدول السابق.

الفرع الثالث : مؤشر هامش الملاءة الإلزامي

في قانون التأمين الجزائري يجب أن يساوي هامش الملاءة الإلزامي على الأقل 15% من الديون التقنية، كما لا يجب أن يكون هذا الهامش في أية فترة من فترات السنة المالية أقل من 20% من إجمالي الأقساط الصادرة.

حسب الجدول رقم 04-07 فإن شركات التأمين الجزائرية تلتزم بالحد الأدنى لهامش الملاءة بالنسبة للمخصصات التقنية، مع ارتفاع هذا الحد بعدة مرات عما هو مطلوب خلال سنة 2016 كما هو موضح في ما يلي: أنظر الملحق رقم 03.

الجدول رقم 04-07: تطور هامش الملاءة على أساس الديون التقنية لشركات التأمين الجزائرية
خلال الفترة 2014-2016

الوحدة: مليون دينار جزائري

عدد المرات مقارنة بالحد الأدنى %15	بالنسبة للمخصصات التقنية لسنة 2016	عدد المرات مقارنة بالحد الأدنى %15	بالنسبة للمخصصات التقنية لسنة 2015	عدد المرات مقارنة بالحد الأدنى %15	بالنسبة للمخصصات التقنية لسنة 2014	السنوات الشركات
8	%122	7	%110	7	%102	SAA
7	%106	6	%92	6	%83	CAAR
8	%123	8	%115	7	%109	CAAT
4	%60	4	%60	4	%59	CASH
3	%52	3	%45	2	%36	GAM
4	%63	5	%72	6	%92	SALAMA
8	%116	7	%102	6	%92	TRUST
9	%136	9	%134	7	%105	ALLIANCE
5	%82	6	%85	6	%92	CIAR
8	%122	9	%129	8	%121	2A
4	%64	4	%63	3	%49	AXA D
23	%351	23	%340	25	%376	MAATEC
4	%64	4	%64	5	%71	CNMA

17	%252	21	%317	24	%356	MACIR
4	%66	7	%105	13	%192	TALA
5	%71	5	%75	16	%247	SAPS
2	%36	5	%80	3	%42	CARAMA
7	%102	16	%247	13	%198	CARDIF
11	%158	11	%169	8	%127	AXA V
15	%221	19	%280	12	%178	MUTUALISTE
-	-	-	-	-	-	AGLIC
6	%89	5	%82	22	%332	CCR
6	%96	6	%93	7	%103	النسبة الكلية

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على التقارير السنوية لوزارة المالية (مديرية التأمينات) لسنوات من 2014-2016 .

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن هامش الملاءة يفوق الحد الأدنى المطلوب بالنسبة للمخصصات التقنية في جميع شركات التأمين الجزائرية بحيث بلغ أكبر نسبة في سنة 2016 وصلت إلى 351% من قبل شركة MAATEC أي ما يعادل 23 مرة (23.4=15/351 مرة) عما هو مطلوب وفق للتنظيم المعمول به، أما أدنى نسبة فكانت عند الشركة CARAMA حيث بلغت 36% أي ما يعادل مرتين تقريبا.

بلغ إجمالي هامش الملاءة على أساس المخصصات التقنية لشركات التأمين الجزائرية ما عدا CCR في سنة 2016 نسبة 98% أي ما يعادل 7 مرات تقريبا وهذه نسبة مرتفعة جدا عما هو مطلوب من قبل التنظيم الجزائري المفروض على شركات التأمين.

نفس التحليل بالنسبة لهامش الملاءة على أساس الأقساط الصادرة فقد عرفت هي الأخرى نسب مرتفعة جدا، كما هو مبين في الجدول الموالي. أنظر الملحق رقم 04.

الجدول رقم 04-08: تطور هامش الملاءة على أساس الأقساط الصادرة لشركات التأمين الجزائرية
خلال الفترة 2014-2016

الوحدة: مليون دينار جزائري

عدد المرات مقارنة بالحد الأدنى 20% %	بالنسبة الأقساط الصادرة سنة 2016	عدد المرات مقارنة بالحد الأدنى 20% %	بالنسبة الأقساط الصادرة سنة 2015	عدد المرات مقارنة بالحد الأدنى 20% %	بالنسبة الأقساط الصادرة سنة 2014	السنوات الشركات
6	123%	6	114%	6	110%	SAA
7	136%	6	121%	6	121%	CAAR
5	99%	5	99%	5	97%	CAAT
6	112%	5	108%	4	85%	CASH
2	45%	2	44%	2	32%	GAM
3	54%	3	56%	3	57%	SALAMA
6	118%	6	127%	5	104%	TRUST
3	64%	3	62%	3	59%	ALLIANCE
3	55%	3	55%	3	55%	CIAR
4	73%	4	71%	3	64%	2A
2	47%	2	45%	2	35%	AXA D
12	242%	10	206%	11	226%	MAATEC
2	41%	2	39%	2	42%	CNMA
4	85%	4	82%	5	94%	MACIR
4	74%	4	73%	4	86%	TALA
5	98%	6	115%	5	102%	SAPS

3	68%	4	75%	4	80%	CARAMA
3	60%	3	67%	4	75%	CARDIF
3	58%	3	69%	4	73%	AXA V
9	179%	9	179%	7	139%	MUTUALISTE
-	-	-	-	-	-	AGLIC
5	97%	5	110%	5	%100	CCR
5	95%	5	95%	4	89%	النسبة الكلية

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على التقارير السنوية لوزارة المالية (مديرية التأمينات) لسنوات من 2014-2016.

كذلك من الجدول السابق نلاحظ ارتفاع نسب هامش الملاءة الإلزامي على أساس الأقساط بعدة مرات عما هو مطلوب، حيث بلغ إجمالي هذا الهامش سنة 2016 نسبة 94% أي ما يفوق 4 مرات مقارنة بالنسبة المطلوبة (4.7=20/94 مرة).

بالنظر إلى ما سبق يتسنى لنا طرح التساؤل التالي: ما هي الأسباب وراء ارتفاع نسبة الهامش الإلزامي سواء بالنسبة للمخصصات التقنية أو بالنسبة للأقساط الصادرة؟

يرجع سبب ارتفاع هامش الملاءة الإلزامي في شركات التأمين الجزائرية إلى الأسباب التالية:

- ارتفاع رأس المال شركات التأمين الجزائرية خاصة بعد صدور المرسوم التنفيذي 09-375 المؤرخ في 16 نوفمبر 2009، حيث التزمت معظم شركات التأمين الجزائرية إلى هذا المرسوم ما أدى ارتفاع هامش الملاءة أو حد القدرة على الوفاء بالتزامات هذه الأخيرة، وبنسب متفاوتة وهذا حسب الجدول رقم 15؛
- تراكم الأقساط لدى شركات التأمين الجزائرية (الإنتاج) وذلك حسب الجدول رقم 04-07* حيث أدى ذلك إلى ارتفاع نسبة هامش الملاءة الإلزامي؛
- انخفاض نسبة التعويضات من قبل مختلف شركات التأمين الجزائرية الأمر الذي ساهم وبقوة في ارتفاع نسبة هامش الملاءة ذلك حسب الجدول رقم 04-09.

* أنظر الفصل الثالث، المبحث الثالث، المطلب الثاني.

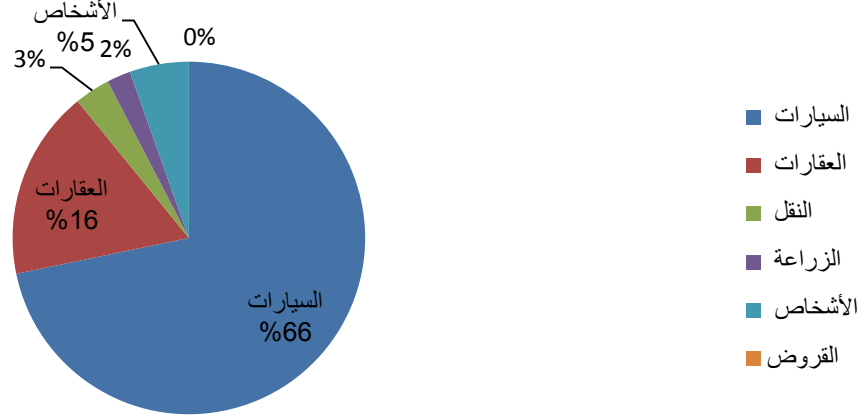
الجدول رقم 04-09: قيمة تعويضات وحجم الأقساط لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة
2016-2014

2016		2015		2014		السنوات
قيمة التعويضات	حجم الأقساط	قيمة التعويضات	حجم الأقساط	قيمة التعويضات	حجم الأقساط	
66846	118321	68216	117826	59554	116979	تأمين الأضرار
2716	11240	2872	10075	2278	8527	تأمين الأشخاص
%56		%58		%51		نسبة التعويض/الأقساط تأمينات الأضرار
%24		%28		%27		نسبة التعويض/ الأقساط تأمينات الأشخاص

المصدر: من إعداد الطالبة.

نلاحظ في مجتمعنا الجزائري تزايد كبير لعدد حوادث المرور الأمر الذي يصعب إمكانية عملية تعويض شركات التأمين لأصحاب تلك الحوادث، مما يؤثر على ملاءتها المالية وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها . بالنظر المؤشرات السابقة الذكر نلاحظ أن تعويض شركات التأمين لأصحاب الحوادث بصفة عامة وحوادث المرور بصفة خاصة، حيث مثلت نسبة التعويض إلى حجم الأقساط الصادرة 50% من متوسط النسب لثلاث سنوات الأخيرة، وهذه النسبة لا تمثل إلا جزء قليل بالمقارنة مع ارتفاع عدد حوادث المرور.

الشكل رقم 04-16: نسب التعويض حسب الفروع



المصدر: من إعداد الطالبة.

من خلال الشكل رقم 04-15 نؤكد هيمنة نسبة تعويضات أصحاب السيارات التي بلغت 66% من إجمالي نسبة التعويضات، أما فيما يخص تأمينات الأشخاص فنسبة التعويضات تمثل نسب صغيرة جدا قدرت بـ 24% في سنة 2016 مع نسبة تقدر بـ 5% من إجمالي التعويضات حسب الفروع.

الفرع الرابع: مؤشر تغطية الالتزامات التنظيمية

نقصد بها تغطية التوظيفات المالية والقيم العقارية للالتزامات التنظيمية، والتي يجب أن تساوي على الأقل 100%، و50% بالنسبة لقيم الدولة، وهذا حسب الجدول رقم 04-10، فإن بعض شركات التأمين لا تلتزم بهذه النسبة هذا الأمر الذي جعل نسبة المتوسط أقل من 50% بالنسبة لقيم الدولة.

الجدول رقم 04-10: تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المقبولة للفترة 2009-2016

السنوات	قيم الدولة		القيم العقارية		القيم المنقولة		الودائع لأجل	
	النسبة	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة	القيمة
2009	46%	50427	16%	17723	11%	12234	26%	28898

2010	59774	%43	19887	%15	14206	%10	44260	%32
2011	63840	%38	25667	%15	17073	%10	60051	%36
2012	73336	%41	25880	%14	17184	%10	63632	%35
2013	80426	%40	27824	%14	17293	%9	66629	%33
2014	93437	%43	29186	%13	19756	%9	74566	%34
2015	113431	%45	35447	%14	20915	%8	69960	%28
2016	138959	%52	42918	%16	24356	%9	46454	%18

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على التقارير السنوية لوزارة المالية (مديرية التأمينات) لسنوات من 2009-2016.

المبحث الثالث: تكييف نظام الملاءة للتأمين بالجزائر وفق معايير الملاءة

02

تبت السلطات النقدية الجزائرية من خلال المراسيم التنفيذية لسنة 2013 المتعلقة بالالتزامات التقنية لشركات التأمين وإعادة التأمين، وكذا حدود قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، حيث سنقوم في هذا المبحث أولاً بإجراء تقييم لقواعد الاحترازية المطبقة على شركات التأمين الجزائرية، ثم نقوم بمقارنة هذا النظام مع نظام الملاءة المالية في الدول الأوروبية، وكل هذا لكي يتم معرفة نقائص نظام الملاءة في الجزائر على أن يتم في المطلب الأخير اقتراح نموذج لنظام الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية.

المطلب الأول: تقييم القواعد الاحترازية المطبقة على شركات التأمين الجزائرية

سنقوم من خلال هذا المطلب بتحليل التنظيم الجديد لنظام الملاءة الجزائري والذي يعتمد بشكل أساسي على الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي، والمخصصات التقنية والالتزامات التقنية ... وفي هذا يمكن الخروج بمجموعة من النتائج كالتالي:

الفرع الأول: تقييم المخصصات التقنية

من خلالنا تحليلنا لمختلف المراسيم التنفيذية المتعلقة بالالتزامات التنظيمية، فحسب المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، فإن حساب المخصصات التقنية لا يأخذ بعين الاعتبار نوع فرع التأمين سواء كان تأمينات الأشخاص أو الأضرار، كما أنه لا يتم الاعتماد على المبادئ العلمية والرياضية أو إكتوارية في طريقة حسابها.

ومن هنا قام المشرع الجزائري بإصدار مرسوم تنفيذي جديد 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 لغرض إدخال مجموع من التعديلات بحيث يكون لكل فرع تأمين هامش ملاءة الخاصة به، حيث تم من خلال هذا المرسوم استحداث مخصص جديد "المساهمة في الأرباح"، بالإضافة إلى عدة مخصصات أخرى.

فالنسبة لتأمينات الأضرار نجد مخصص التعديل من أجل تعديل تقلبات نسب الخسائر للسنوات المقبلة، على أن يتم تكوينه سنويا باقتطاع لا يتعدى 72% من الربح التقني، إلى غاية أن يساوي أو يفوق 200% من أقساط الصافية من الإلغاءات والرسوم، كما تم استحداث مخصص آخر وهو مخصص التوازن من أجل تغطية الخسائر التقنية المحتملة في مجال تأمينات القروض و/أو الكفالة، والذي يمول عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72% من الربح التقني إلى غاية أن يساوي أو يفوق 150% من المبلغ السنوي الأكثر ارتفاعا للأقساط الصافية من الإلغاءات والرسوم خلال الخمس سنوات المالية السابقة.

أما بالنسبة لتأمينات الأشخاص نجد مخصص التعديل الذي يمول عن طريق تخصيص سنوي لا يتعدى 72% من الربح التقني، على أن يتم التوقف على التمويل عندما يصل مبلغه 15% من المعدل السنوي لعبئ خسائر الثلاث سنوات المالية الأخيرة، كذلك تم تكوين مخصص آخر في كل من فرع تأمينات الأشخاص وكذا تأمينات الأضرار وهو مخصص المساهمة في الأرباح والإجراءات، والذي يمثل المبالغ المخصصة للمؤمن لهم أو للمستفيدين من عقود التأمين في شكل مساهمة في الأرباح التقنية.

إن هذه المستجدات الحديثة قمنا بإظهارها في الجدول الموالي:

الجدول رقم 04-11: تغيرات المخصصات التقنية في نظام الملاءة الجزائري

المخصصات التقنية حسب المرسوم التنفيذي 13-114	المخصصات التقنية حسب المرسوم التنفيذي 95-342
<p>الأرصدة المقننة القابلة للخصم:</p> <ul style="list-style-type: none"> - رصيد الضمان - الرصيد التكميلي الإلزامي للأرصدة الخسائر المطلوب دفعها - رصيد أخطار الكوارث الطبيعية - رصيد مجابهة استحقاق الالتزامات المقننة 	<p>الأرصدة التقنية القابلة للخصم:</p> <ul style="list-style-type: none"> - رصيد الضمان - الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية
<p>الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم</p> <p>* تأمينات الأضرار:</p> <ul style="list-style-type: none"> - رصيد التوازن - رصيد التعديل - رصيد الأقساط غير المكتسبة - رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمينات الأضرار غير تأمينات السيارات - رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمينات السيارات <p>* تأمينات الأشخاص:</p> <ul style="list-style-type: none"> - رصيد التعديل 	<p>الرصيد التقني غير القابل للخصم:</p> <p>* تأمينات الأضرار:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مخصص الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها - مخصص الأقساط أو الاشتراكات المؤجلة <p>* تأمينات الأشخاص:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الأرصدة الحسابية

- رصيد الخسائر المطلوب دفعها
- الأرصدة الحسابية
- رصيد الأقساط غير المكتسبة
- رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية

المصدر: من إعداد الطالبة.

الفرع الثاني: تقييم هامش الملاءة (حد القدرة على الوفاء)

حسب المرسوم 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 المتعلقة بالحد القدرة على الوفاء فإن هامش الملاءة يتكون من: جزء من رأس المال الشركة، الاحتياطات، رصيد الضمان، الرصيد التكميلي الإلزامي ... ومن هنا فإن هامش الملاءة لا يشمل جملة من الحسابات التي بأنها ضرورية نذكر منها:

- رأس المال غير المحرر: والذي يظهر في مجموعة الذمم كدين على المساهمين لأنه من الأموال الخاصة؛
- علاوات المساهمة: الفرق بين القيمة الاسمية والسوقية للسهم؛

- التأجيل من جديد دائن أو مدين: حيث تصبح الأرباح جزء من رأس المال يمكن تخصيصه في السنوات اللاحقة.

ومع صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 95-343 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 فإنه تم إضافة عنصر جديد ألا وهو التأجيل من جديد دائن أو مدين¹.

أما فيما يخص هامش الملاءة الإلزامي فيكون إما:

هامش الملاءة $\leq 15\%$ من الديون التقنية الإجمالية

ومن هنا فإن شركة التأمين تتحمل كل الالتزامات سواء كانت على عاتقها أو على عاتق معيد التأمين، ولهذا كان من المفروض أن تحسب النسبة 15% الديون التقنية الصافية من الكوارث التي أعيد تأمينها، لأن تحقق الكارثة على يؤثر على قدرة الشركة التأمين وإنما يؤثر على الشركة التي قبلت إعادة التأمين.

¹ المادة 02 من المرسوم التنفيذي 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013.

ومن هنا يمكن صياغة طريقة أخرى كما يلي:

هامش الملاءة $\leq 15\%$ من الدين التقني الاجمالية - قيمة الكوارث التي أعيد

أو:

هامش الملاءة $< 20\%$ من مجموع المبيعات منها الضرائب

هذا حسب المرسوم 95-343 كان من المفروض عدم إدخال الضرائب لحساب نسبة هامش الملاءة باعتبار أنها تعتبر كدين على عاتق الشركة.

وفي هذا السياق تم تعديل هذه الطريقة، حيث أصبحت كالتالي:

هامش الملاءة $< 20\%$ من الأقساط الصادرة الصافية من الرسوم

كما ذكرنا سابقا فإن هذين الطريقتين تستعمل في تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص ما عدا فروع التأمين على الحياة - الوفاة - زواج - ولادة - الرسمة، حيث تحسب هذه الأخيرة بأن يكون:

- هامش الملاءة $\leq 4\%$ من الأرصدة الحسابية؛

- هامش الملاءة $\leq 0.3\%$ من رؤوس الأموال تحت الخطر.

رغم التصحيح الذي ورد في المرسوم التنفيذي 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 إلا أنه لا يصح أن تحسب النسبة من إجمالي الأقساط وإنما لا بد أن تكون هذه الأخيرة منقوصة من تنازلات إعادة التأمين وذلك وفق المعادلة التالية:

هامش الملاءة = 20% من الأقساط الصادرة الصافية من الرسوم - تنازلات إعادة التأمين

مما سبق يتبين لنا أن عملية الفصل بين تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص أوجبت على المشرع الجزائري إعادة النظر في تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين، حيث تم الفصل وبشكل واضح بين

المخصصات التقنية المتعلقة بكل شركة تأمين، وكذلك تم تغيير كيفية تحديد هامش الملاءة الإلزامي والذي أصبح يختلف حسب نوع التأمين.

الفرع الثالث: تقييم تمثيل الالتزامات التنظيمية

من خلال عرضنا السابق لنسب تمثيل الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين الجزائرية، نرى أن المشرع الجزائري قد قيد حرية شركات التأمين، وحد من توسع نشاطها فهو يعتمد بصفة أساسية على المستوى الأدنى لرأس المال الاجتماعي الذي يعتبر مرتفعا جدا بالإضافة إلى ضرورة تمثيل الالتزامات التنظيمية بنسبة لا تقل عن 50% بقيم الدولة وهي نسبة مبالغ فيها.

ولغرض إعطاء حرية لشركات التأمين الجزائرية في استثمار أموالها بما يتناسب وإستراتيجيتها المسطرة، قام المشرع الجزائري بإصدار القانون الجديد 13-114 المؤرخ في 28 مارس 2013 وذلك بإدخال مجموعة من التعديلات حيث يمكن أن تمثل المخصصات التقنية بالإضافة إلى العناصر السابقة التي جاء بها المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 تم إضافة كل من:

- ودائع لدى المتنازلين.

- ودائع إلى أجل لدى البنوك.

الفرع الرابع: تقييم الرقابة على شركات التأمين الجزائرية

بالنظر إلى المعطيات السابقة سواء في هذا الفصل أو في الفصول السابقة نلاحظ أن الجزائر لا تعاني من الأزمات بمعناها التقليدي، الأمر الذي يستوجب إعادة النظر في القواعد الاحترازية المفروضة من قبل السلطات الرقابية حتى تؤدي الغرض الذي وضعت من أجله.

فالجزائر لا تعاني من مشكل تنفيذ شركات التأمين لالتزاماتها الرقابية، حيث أن ما تم تحديده بالنسبة لملاءة شركات التأمين يتم تطبيقه بشكل دقيق، إضافة إلى ما يتوجب توفيره من المخصصات وكيفية توزيعها.

في الجزائر لم يتغير لا نوعية الرقابة، ولا الطريقة التي تتم بها هذه الأخيرة، فعلى الرغم من التطورات التي شهدتها والمرتبطة بالتعديلات التي طرأت على قانون التأمينات إلا أنها لم تتعدى كونها رقابة تقنية، مهما التزمت بها شركات التأمين الجزائرية، فإنها لا تكون في مأمن من التعرض للإختلالات أو التعرض للأزمات.

حسب طبيعة منتجات شركات التأمين الجزائرية فإن تأمين السيارات هو الذي يهمن على إجمالي تأمينات الأضرار بنسبة تقدر بحوالي 57% وهذا حسب الجدول رقم 03-09، نظرا لإجبارية التأمين على السيارات في المجتمع الجزائري. إن هذه الهيمنة كانت السبب وراء تراكم الأقساط لدى شركات التأمين الجزائرية، والذي أدى بدوره إلى ارتفاع هامش الملاءة المالية بالنسبة للأقساط، وكذا بالنسبة للديون التقنية، مما لا يعكس الغرض الحقيقي لتكوين هذا الهامش.

كما أن للرقابة الجزائرية على شركات التأمين أمرا سلبيا ألا وهو إلزامية تلك الشركات بالتوظيف في قيم الدولة مما يقيد حريتها في إختيار التوليفة المثلى بأكبر عائد أقل مخاطرة.

المطلب الثاني: مقارنة النظم الاحترازية لشركات التأمين الجزائرية والأوروبية

بعد التطرق لمكونات نظام الملاءة الأوروبي والجزائري سنقوم بإجراء مقارنة بين هذين النظامين لتحديد أوجه التشابه والاختلاف بينهما، وهذا لغرض التطوير من فعالية القواعد الاحترازية المطبقة على شركات التأمين الجزائرية بما ينسجم والتطورات الدولية في هذا المجال.

وبالنظر إلى قابلية تطبيق القواعد الاحترازية على جميع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين العاملة في السوق الجزائرية فهناك توافق بين نظام الملاءة الجزائري ونظام الملاءة 02، لكن هذا لا يمنع وجود اختلافات بين هذه القواعد بل هي اختلافات كبيرة ناتجة بالخصوص عن متطلبات تطبيق معايير الملاءة 02 والتي تفرض توفير مجموعة من العوامل، منها ما هو مرتبطة بشركة التأمين بحد ذاتها ومنها ما يخرج عن نطاق تحكمها.

الفرع الأول: متطلبات الركيزة الأولى (المتطلبات الكمية):

عن أول قواعد الملاعة للاتحاد الأوروبي وردت في تعليمتين 1973 و 1979، وفي سنة 2002 تم تبني نظام الملاعة 01، على أن يتم العمل به ابتداء من سنة 2004، وبعد ذلك دفعت بلدان الاتحاد الأوروبي إلى اقتراح نظام الملاعة 02 في سنة 2007 على أن يتم تطبيقها في سنة 2016، أما فيما يخص نظام الملاعة لشركات التأمين الجزائرية فقد تم العمل به في سنة 1995 مع صدور المرسوم التنفيذي رقم 343.95 المؤرخ في 31-10-1995 مع إجراء تغييرات جزئية خاصة في مجال تحيد الحد الأدنى لرأسمال، إلى أن صدر المرسومين التنفيذيين لسنة 2013.

يعتمد نظام الملاعة لشركات التأمين الجزائرية على الجانب الكمي من خلال فرض التزامات تمثلت في الحد الأدنى للرأس المال، المخصصات التقنية هامش أعلاه الإلزامي وكذا كيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها، وبهذا فقد أهمل المتطلبات النوعية للركيزة الثانية النوعية لنظام الملاعة 02.

الفرع الثاني: متطلبات الركيزة الثانية (المتطلبات النوعية):

متطلبات الركيزة الثانية (النوعية) تمارس الرقابة على شركات التأمين الجزائرية من طرف "لجنة الإشراف على التأمينات" وهذا في حالة عدم احترام قواعد الاحترازية المنصوص عليها في التشريع الجزائري، حيث حدد القانون الجزائري نسب هامش الملاعة بأن لا تكون أقل من 15% من الديون التقنية، ولا يجب أن يكون في أية فترة من فترات السنة المالية أقل 20% من الأقساط الصادرة الصافية في الرسوم والإلغاءات وضمن نظام الملاعة الجزائري هناك مستوى واحد للتدخل "لجنة الإشراف على التأمينات" ومن خلال تقديم وثيقة مرمزة (un état) بالرقم 09، تبين فيها هامش ملاعها، إذا كان هامش ملاعها أقل من 20% مكن مجموع الأقساط الصافية من الرسوم والإلغاءات كما هو منصوص عليه سابقا، وجب على شركة التأمين تصحيح وضعيتها وذلك من خلال:

- تحرير رأسمالها.

- الرفع من رأسمالها.

- دفع كفالة للخبزينة العمومية في حدود نسبة العجز.

على أن يتم ذلك في أجل أقصاه ستة أشهر ابتداء من تاريخ توقيع محضر معاينته للعجز.

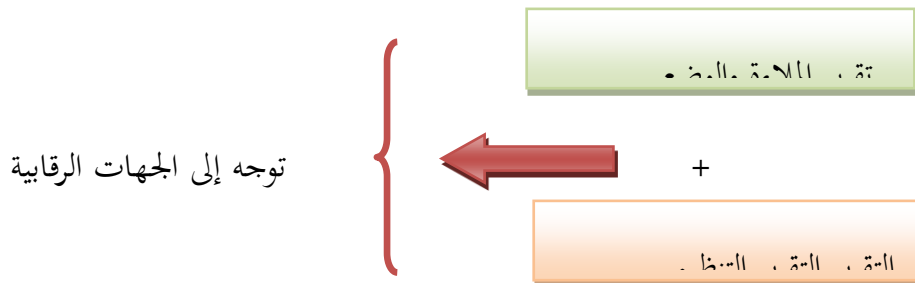
أما بالنسبة لنظام الملائة 02 فهناك مستويين للتدخل هيئة الإشراف والرقابة وذلك بناء على: رأسمال الملائة المطلوب SCR ، والأدنى MCR بحيث يكون هناك 0.5% احتمال حدوث إفلاس خلال السنة، بحيث تكون قيمة SCR 99.5% مع احتمال حدوث إفلاس بقدر ب 0.5%.

أما قيمة MCR فتكون بنسبة أصغر من SCR أي ما بين نسبي 80% و 90% مع احتمال حدوث إفلاس يقدر ب 15% ومن هنا فعم احترام شركات التأمين الأوروبية لهذه النسب قد يعرضها إلى حد سحب الإعتماد من الشركة.

الفرع الثالث: متطلبات الركيزة الثالثة: (الإفصاح العام ونشر المعلومة):

تجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري يلزم لشركات التأمين العاملة في السوق الجزائرية على إرسال وشكل سنوي مجموعة في الوثائق والتقارير إلى لجنة الإشراف على التأمينات التابعة لوزارة المالية، بالإضافة إلى إرسال بيانات متعلقة بهامش الملائة والتوظيفات وهذا كل فصل من السنة، في حين أن المشرع الجزائري يلزمها أيضا بنشر ميزاتها وحسابات نتائجها في يوميتين وطنيتين إحداهما باللغة العربية، إلا أنه لا يمكن اعتبارها معلومات موجهة للجمهور العام بل هي عبارة عن معلومات موجهة للجهات الرقابية فقط، وذلك لأن مختلف الشركات لا تقوم بوضع تقريرها السنوي على المواقع الرسمية للشركة، مما يؤدي إلى صعوبة في الحصول على المعلومات الخاصة بشركات التأمين الجزائرية، وإن تم الحصول عليها فهل تعكس الوضعية الحقيقية للشركة، كما أن وصول المعلومات حول الوضعية المالية لشركات التأمين لا يكون في الوقت المناسب دائما متأخر، فمثلا صدور التقرير السنوي لسنة 2015 مع نهاية سنة 2016، أما في ظل توجيهات الملائة 02 فتعتبر متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة ذات أهمية كبيرة، حيث تحدد الركيزة الثالثة من توجيهات الملائة 02 الإلتزامات المتعلقة بتقديم التقارير المالية والتي تكون ضمن تقريرين هما:

الشكل رقم 04-17: إجمالي التقارير الموجه إلى الجهات الرقابية والجمهور



اصدا، تقدم كم نشد ال كافة



المصدر: من إعداد الطالبة.

الفرع الرابع: متطلبات رأس المال:

- تطبيق مبدأ رأس المال المبني على المخاطر: يعتمد نظام الملاءة الجزائري بشكل أساسي على الحد الأدنى لرأس المال وكذا كيفية تحديد هامش الملاءة الإلزامي، وكذا المخصصات التنظيمية، وكيفية تمثيلها وفقا للقوانين المنصوص عليها والتي تم الإشارة إليها سابقا.

وبالتالي فهو يختلف عن نظام الملاءة 02 الذي يعتمد على مبدأ رأس المال المبني على المخاطر، وذلك من خلال حساب رأس المال المطلوب لكل خطر من الأخطار التي قد تتعرض لها شركات التأمين، بالشكل الذي يضمن لها السيولة والحماية، وبهذا فإن لجنة الإشراف على التأمينات تعتمد على أسس مبسطة وتقليدية لمراقبة الوضعية المالية لشركات التأمين والذي لا يتوافق مع مستوى المخاطر الحقيقية التي تواجهها الشركة.

- إعداد الميزانية العمومية لشركة التأمين: تعتمد أنظمة الإشراف على قطاع التأمين في الجزائر على الميزانية العمومية التي تبنى على مبدأ التكلفة التاريخية، والتي لا تأخذ بعين الاعتبار إمكانية تعثر شركة التأمين من أي خطر بالإضافة إلى عدم صحة تقييم شركة التأمين في أي وقت من الأوقات، وذلك لغياب الاعتماد على القيمة الوقتية في ذلك الوقت سواء بالنسبة للأصول أو الخصوم في حين أن إطار توجيهات الملاءة 02 يعتمد على الميزانية العمومية التي تعد وفق القيم الوقتية وهذا بهدف تقديم صورة أكثر واقعية وموضوعية عن الوضع الحقيقي بملاءة شركة التأمين في أي وقت من الأوقات، مما يتيح لهيئات الرقابة بالحصول على المعلومات عن الاتجاهات الفعلية لمخاطر عدم التوازن المالي للشركة.

- الأخذ بعين الاعتبار مختلف المخاطر: يلزم المشرع الجزائري شركات التأمين على تكوين مخصصات تقنية وكذا هامش الملاءة الإلزامي وهو بذلك يركز على مخاطر الخصوم بشكل كبير إلى جانب إهمال مخاطر الأصول التي من شأنها أن يؤثر على ملاءة الشركة كمخاطر تغطية الالتزامات التنظيمية، باعتبار أن استثمارات شركات التأمين معتبرة من طرف القانون ومعظمها تكون عبارة عن توظيفات في قيم الدولة وحتى مع صدور المرسوم الجديد والذي فتح نوعين في التوظيفات (ودائع لدى المتنازلين ودائع إلى أجل لدى

البنوك)، إلا أنها لا تزال تعتبر أن التوظيف في قيم الدولة يتمتع بالضمان، وبهذا فهي تختلف عن توجيهات الملائة 02 التي تأخذ بعين الاعتبار مختلف المخاطر في حساب متطلبات الملائة 02، خاصة المخاطر التشغيلية.

- استخدام النماذج الداخلية: يستند نظام الملائة 02 على النماذج الداخلية في حساب رأس المال الملائة المطلوب SCR، وهذا لغرض تطوير شركات التأمين بما يتماشى مع خصائصها، بحيث يسمح النموذج الداخلي لكل شركة تأمين بدمج المخاطر الخاصة بها عند حساب SCR.

ومن هنا فإن التقارير التي يتم وضعها عن أداء النموذج الداخلي تعتبر من أهم المعلومات التي سيستخدمها مجلس الإدارة لفهم كل الحقائق من أجل اتخاذ القرارات داخل الشركة، وبالنظر إلى نظام الملائة الجزائري فلا توجد إشارة واضحة عن إمكانية استخدام هذه النماذج في حساب هامش الملائة في شركات التأمين الجزائرية.

من خلال الجدول الموالي يمكن توضيح أوجه المقارنة بين نظام الملائة الجزائري والأوروبي:

الجدول رقم 04-12: مقارنة بين نظام الملائة الجزائري ونظام الملائة 02

النظام	المعايير	المعايير الأوروبية
العناصر الرئيسية.	- نسبة هامش الملائة. - الحد الأدنى لرأس المال. - المخصصات التقنية وكيفية تمثيلها.	- المتطلبات الكمية لقياس كفاية رأس المال. - المتطلبات النوعية للإشراف والرقابة. - الإفصاح العام.
متطلبات الاهتمام العام	لا.	نعم
إعداد الميزانية العمومية	وفقا للقيم الإسمية.	وفقا للقيم سوقية.
أخذ خطر الإدارة بالحسبان	لا.	تم تناوله بشكل أولي.

أخذ المخاطر التشغيلية	ليس بشكل واضح	بشكل كمي.
استخدام النماذج الداخلية	لم يشير إليها.	نعم.
مستويات التدخل	مستوى واحد.	3 مستويات.

المصدر: من إعداد الطالبة.

المطلب الثالث: متطلبات تنظيم وتطوير نظام الملاءة الجزائري لمواكبة التطورات الجديدة (النموذج المقترح)

بعدها تطرقنا إلى المطلب الأول والثاني، وجدنا هناك بالفعل أوجه اختلاف كبيرة بين ما هو مطبق في نظام الملاءة الجزائري وما تفرضه معايير الملاءة 02، لذا سنقوم في هذا المطلب بتوضيح أهم النقاط التي يجب مراعاتها من أجل تطوير سوق التأمين الجزائري لمواكبته التطورات التي يشهدها التأمين على المستوى الدولي.

وهناك أسباب عديدة دفعت السلطات الرقابية إلى تطبيق معايير الملاءة 02 على شركات التأمين الجزائرية، وتلخص فيما يلي:

- مشاركة شركات التأمين الجزائرية بشكل متزايد في قضايا الصناعة التأمينية العالمية: كالمؤسسة المالية الدولية IIF، هيئة الرقابة الفرنسية (banque de France) - ACPR، صندوق النقد الدولي... هيئة الرقابة على السوق المالي FINMA.

- إرساء مختلف القواعد المفروضة ضمن نظام الملاءة 02 على القطاع التأمين والجزائري من أجل الارتقاء بشركاته وتطوير منتجاتها بما يتماشى على السياسات العالمية.

- التحسينات التي يدخلها نظام الملاءة 02 على قطاع التأمين من حيث دقة قياس المخاطر وكيفية تأثيرها على ملاءة الشركة.

ومن هنا نستنتج بأنه هناك مجموعة من الآثار لتوجيهات الملاءة 02، وتداعيات تطبيق توصياتها على الشركات التأمين الجزائرية، والتي يمكن حصرها فيما يلي:

- إن تقييم الأصول والخصوم بالقيم السوقية في إعداد الميزانية العامة، يوجب على شركة التأمين تغيير قيمة الالتزامات التي تحتفظ بها مما قد يؤدي إلى ارتفاع نسب الالتزامات المقننة، والنظر إلى قيمة هامش الملاءة سواء بالنسبة للديون التقنية أو الأقساط، وهو يمثل عدة مرات مما هو مطلوب، الأمر الذي يدفعنا إلى إمكانية تطبيق تقييم الخصوم والأصول بالقيم السوقية.

- تحديد الحد الأدنى لرأس المال على أساس المخاطر التي قد تواجهها شركة التأمين، وبالتالي تحقيق مستوى رأس المال الذي يعطي نسبة أمان للمؤمن في كونه ذا ملاءمة مالية جيدة.

- تخفيض المخاطر التي تواجه شركات التأمين حيث من خلال تطبيق الشركات التأمين الجزائرية لتوجيهات الملاءة 02 سيكون لدى تلك الشركات الحافز القوي للاستفادة من كل التقنيات المتاحة لتخفيض المخاطر، مثل: إعادة التأمين، التوريق والمشتقات المالية، لكن بدون أن ننسى أننا في الجزائر فلا بد من توفر سوق مالي متطورا بالدرجة الأولى لكن تستطيع شركات التأمين الجزائرية من التعامل بالشكل المطلوب من خلال إصدار سندات الكوارث لاستيعاب ارتفاع المخاطر.

- استخدام النموذج الداخلي من قبل شركات التأمين الجزائرية يعطى لها إمكانية تحليل الوضع العام للمخاطر من خلال قياسها ضمن نظام إدارة المخاطر وتحديد رأس المال اللازم لمواجهة تلك المخاطر، لكن يبقى ذلك مع ضرورة إبلاغ الهيئات الرقابية برغبة الشركة في استخدام النموذج الداخلي في حساب هامش الملاءة بدلا من النموذج التقليدي، لأنه تم تصميم النماذج الداخلية لتعكس المخاطر الفعلية لشركة التأمين.

- إعداد نظام إدارة المخاطر مستقل عن النظم التقليدية (الرقابة الداخلية، التدقيق الداخلي...) بحيث يقوم هذا النظام بشكل أساسي على تغطية المخاطر التي تدخل في حساب متطلبات الملاءة، وتقديم المشورة حول كيفية إدارتها.

يعكس تبني شركات التأمين الجزائرية على توجيهات الركيزة الثالثة لنظام الملاءة 02 إلى تحقيق مجموعة في الأهداف توجهها فيما يلي:

- التحقق من صحة البيانات من خلال إطلاع الهيئات الرقابية على المعلومات.

- معرفة المؤمن لهم للملاءة المالية للشركة ومدى قدرتها على الوفاء بالتزاماتها.
- إمكانية المقارنة بين شركات التأمين عن طريق المعلومات المنشورة في السوق.

الفرع الأول: تطبيق المتطلبات الكمية:

ترتبط المتطلبات الكمية أساسا بهامش الملاءة، رأس المال المطلوب، وكذا الإجراءات التصحيحية للوضعية المالية لشركة التأمين، وذلك على النحو التالي:

- تبني رأس المال المطلوب: يحسب رأس المال المطلوب على أساس المخاطر وفق نسب تختلف لكل فرع من أنواع التأمين سواء بالنسبة للتأمين على الأشخاص أو التأمين على الأضرار، أخذا بعين الاعتبار مختلف المخاطر:

- مخاطر الأصول.

- مخاطر الاكتساب، الاستثمار، إعادة التأمين، التسعير، وبالأخص المخاطر التشغيلية.

- حساب هامش الملاءة الإلزامي: رغم التعديلات التي أتى بها المشرع الجزائري، فيما يتعلق بعناصر هامش الملاءة، وذلك بإضافة رصيد الترحيل من جديد، إلا أنه ما تزال هناك عدة نقائص، نفترض أن يتم معالجتها على النحو التالي:

- بالنسبة لشركات تأمين الأضرار:

$$\text{هامش الملاءة} \leq 15\% \times \text{صافي المخصصات التقنية} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

- بالنسبة لشركات تأمين الأشخاص: فروع الحياة-الوفاة-الزواج-الولادة-الرسمة

$$\text{هامش الملاءة} \leq 4\% \text{ الأرصدة الحسابية} + 0.3\% \text{ رؤوس الأموال تحت الخطر} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

- النسبة للفروع الأخرى لتأمين الأشخاص

$$\text{هامش الملاءة} \leq 15\% \times \text{صافي المخصصات التقنية} \times \text{معامل إعادة التأمين}$$

يجب أن يحسب هامش الملاءة الإلزامي على أساس الأقساط الصافية من الرسوم والإلغاءات وكذلك من قيمة إعادة التأمين كما يلي:

هامش الملاءة $< 20\% \times$ الأقساط الصادرة الصافية من الرسوم والإلغاءات \times معامل إعادة التأمين

بناء على العلاقة بين هامش الملاءة الإلزامي وهامش الملاءة الفعلي (المتاح)، ومن هنا سيكون هناك مستويين للتدخل:

هامش الملاءة المتاح \geq هامش الملاءة المطلوب

في هذه الحالة نرى بأنه يجب على الشركة أن تقوم بإعلام لجنة الإشراف على التأمينات، وعليها أن تقوم بإعداد خطة لتصحيح وضعيتها المالية في مدة لا تتجاوز ثلاث أشهر، مع إبراز الأسباب وراء هذا الانخفاض وإعلامها بالإجراءات التصحيحية التي تتخذها لدفع هامش ملاءتها إلى الحد المطلوب.

هامش الملاءة المتاح \leq هامش الملاءة المطلوب

تتمثل هذه الوضعية المثالية للشركة، فعندما يكون هامش الملاءة المتاح أعلى من هامش الملاءة المطلوب، فلا هناك تدخل من طرف لجنة الإشراف على التأمينات لكن مع ذلك يستوجب تقديم توضيحات عن ذلك الارتفاع خاصة إن كان يفوق الحد الأدنى بأكثر من ثلاث مرات.

الفرع الثاني: تطبيق المتطلبات النوعية

تعتبر متطلبات الركيزة الثانية جوهر الإطار المقترح بالنسبة لقطاع التأمين في الجزائر، حيث يجب على شركات التأمين الجزائرية أن تضع ممارسة الحوكمة يكون فعال يأخذ بعين الاعتبار إستراتيجية الشركة وكذا الأخطار التي تتعرض لها. ولتحقيق ذلك لابد من:

- استحداث وظيفة إدارة المخاطر تقوم بمعرفة الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين، وترتيبها حسب الأولوية، مع دراسة مدى تأثيرها واحتمال وقوعها ثم تسييرها بطريقة جيدة؛

- تعزيز نظم الرقابة الداخلية داخل شركة التأمين والتي من شأنها تخفيض احتمال الأخطاء، لأن هذه الأخيرة تكون دائما ممكنة الحدوث بالرغم من التحكم الجيد في أنظمة الرقابة الداخلية؛
- إلزام شركات التأمين الجزائرية بوضع وظيفية للتدقيق الداخلي، بحيث تكلف بوضع وتنفيذ خطة لمراجعة الحسابات على أساس المخاطر، وذلك من خلال إصدار تقرير شامل عن مدى التزام وامتثال لجميع القوانين والضوابط المنصوص عليها في التشريع التأميني الجزائري؛
- لا بد أن يتولى الوظيفة الاكتوارية أشخاص لديهم معرفة في الرياضيات الاكتوارية والمالية، بما يتناسب مع طبيعة وحجم المخاطر التي تؤثر على شركات التأمين وهذا لغرض معرفة مدى فعالية نظام الحوكمة في شركات التأمين الجزائرية.

الفرع الثالث: تطبيق متطلبات الإفصاح العام

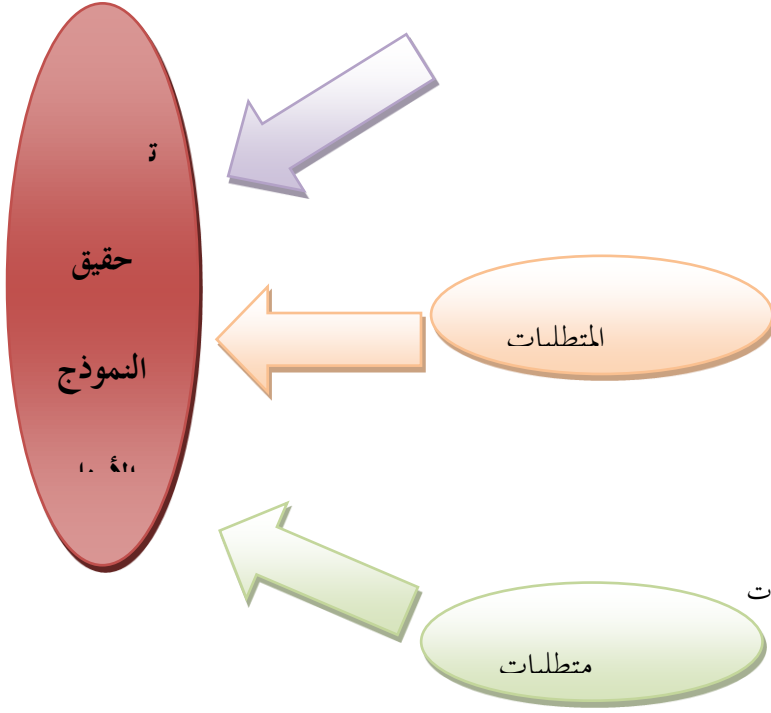
إن المعلومات السنوية والفصلية التي تقوم بإرسالها شركات التأمين الجزائرية للجنة الإشراف على التأمينات تعتبر غير كافية، إذ لا بد أن تلتزم هذه اللجنة شركات التأمين سنويا بإرسال تقارير مفصلة عن كل الأنظمة التي تعمل داخل إدارة الشركة. وبالإضافة إلى تقديم المعلومات إلى الهيئات الرقابية فلا بد وحسب نظام الملاءة 02 أن تنشر المعلومات لكافة الجمهور من خلال تقرير كامل عن ملاءتها ووضعيتها المالية، والذي يجب أن يحتوي على ملاحق كمية، ومعلومات نوعية.

الشكل رقم 04-18: الشكل النموذجي للإطار المقترح لنظام الملاءة المالية في الجزائر

رأس المال المطلوب

المتطلبات

هامش الملاءة الإلزامي



وظيفة لإدارة المخاطر

وظيفة للرقابة الداخلية

وظيفة للتدقيق الداخلي

وظيفة إكتوارية

نشر المعلومات للجنة الإشراف على التأمينات

نقل المعلومة للجمهور

المصدر: من إعداد الطالبة.

خلاصة الفصل :

تناولنا في هذا الفصل عناصر نظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، فتمت دراسته من حيث مكوناته والأسس المعتمدة في التقييم ومدى قدرته على مواكبة التطورات الدولية في هذا المجال، وتتجسد حاليا قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها في الجزائر من خلال تكوين حد أدنى من رأس المال الاجتماعي، وكذا تقييم التزاماتها التنظيمية وتغطيتها بأصول محددة معادلة لها، بالإضافة إلى تكوين هامش الملاءة الذي يتغير حسب نوع التأمين ويحسب على أساس مبلغ المخصصات التقنية الخام وعلى أساس الأقساط الصافية من الرسوم والإلغاءات.

وعلى ضوء التجربة الأوروبية في ميدان الملاءة قمنا باقتراح إطار خاص بشركات التأمين الجزائرية حيث يتضمن هذا النموذج اقتراح لمختلف المتطلبات الواجب احترام خلال عملية تطبيق توجيهات نظام الملاءة 02 على شركات التأمين الجزائرية، فمن أجل الوصول إلى نظام تأميني فعال لا بد من تهيئة الأرضية الصحيحة لتصحيح الوضعية المالية لشركات التأمين الجزائرية.

الخاتمة العامة

من خلال بحثنا هذا والمتمثل في دور القواعد الاحترازية في حماية شركات التأمين من الأزمات ، حيث كانت الغاية من البحث هو معرفة نتيجة التزام شركات التأمين الجزائرية بقواعد الملاءة المالية ودوره في حمايتها من الوقوع في الأزمات. ومن هنا توصلنا إلى الملاءة المالية لشركات التأمين تعني قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه دائئها عند حلول آجال استحقاقها دون أن يؤدي ذلك إلى إفلاسها وخروجها من السوق، حيث تعتبر الملاءة الجيدة بمثابة رسالة أمان وثقة من شركات التأمين للمؤمن لهم والمستفيدين منها.

وبالنظر للدور الاستراتيجي الذي تلعبه شركات التأمين قام الاتحاد الأوروبي بوضع مقررات الملاءة 01 وذلك لغرض المحافظة على استقرار النظام التأميني ، ووضع شركات التأمين الدولية في أوضاع تنافسية متكافئة من خلال إزالة الفروق في المتطلبات الرقابية بشأن رأس المال المطلوب وتحسين الأساليب التقنية للرقابة على أعمال شركات التأمين، ولقد تم تطبيق هذا النظام في سنة 2004. ونظرا للنقائص التي ظهرت أثناء تطبيق معايير الملاءة 01 والمتمثلة في استبعاد الاختلاف بين شركات التأمين وإعادة التأمين، وكذا التركيز على الجانب النوعي ، كما أن الانفتاح والتطور الذي عرفه النشاط التأميني أدى إلى ظهور مخاطر جديدة غير مسبوقه ، فمنها ما هو مرتبط بالتحويلات في الوظيفة الاقتصادية ومنها ما هو مرتبط بالمحيط، ومن أهم هذه المخاطر نجد: المخاطر التشغيلية، مخاطر المحيط ...، وبالتالي فبالرغم من التطور الذي بلغته الصناعة التأمينية، إلا أنه فتح مجالا لتراكم الأخطاء وإحداث الأزمات، مما أدى بالسلطات الرقابية للدول الصناعية الكبرى بالتدخل لتبني متطلبات الملاءة 02 كخطوة نحو التغيير الجذري للإطار الساري للملاءة 01، الأمر الذي سيكون له تداعياته على صناعة التأمين في دول الإتحاد الأوروبي، والذي سينعكس بدوره على صناعة التأمين في العالم ككل.

وبما أن الجزائر ليست بمعزل عن الأحداث الاقتصادية العالمية ، فقطاع التأمين الجزائري مر كذلك بعدة إصلاحات منذ تشكيله بعد الاستقلال مباشرة ، ومن أهم هذه الإصلاحات الأمر 95-07 المتعلق بقطاع التأمين، وكذا المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المتعلق بالالتزامات التقنية لشركات التأمين الجزائرية

،بالإضافة إلى المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المتعلق بمد القدرة على الوفاء الواجب الاحتفاظ بها من قبل شركات التأمين الجزائرية.

واستجابة للتطورات الجديدة في الساحة التأمينية ومن أجل تكييف نظام التأمين الجزائري مع المقاييس العالمية، اتجهت السلطات الرقابية إلى تعديل مختلف المعايير 13-114 المتعلق بالمخصصات التقنية، و 13-115 المتعلق بمد القدرة على الوفاء.

وعند مقارنة القواعد الاحترازية المطبقة في الجزائر والقواعد الاحترازية الصادرة عن الاتحاد الأوروبي نجد هناك اختلافات كبيرة، وبالتالي فالنظام التأمين الجزائري ما يزال يعاني من عدة مشاكل تجعله غير مسايرة للقواعد الاحترازية الصادرة عن توجيهات الملاءة 02، لذلك كان من الضروري القيام بإصلاحات شاملة حتى تتمكن شركات التأمين من تطبيق الركائز الثلاثة لمعايير الملاءة المالية، والارتقاء بالصناعة التأمينية إلى المستوى العالمي.

بعد تحليل الموضوع من جوانبه المختلفة وفقا لإشكالية البحث المطروحة، وللإجابة على السؤال الرئيسي لبحثنا وما انبثق عنه أسئلة فرعية أثناء عرضنا لأهم معالم البحث، توصلنا إلى جملة من النتائج قادتنا بدورها إلى مجموعة من التوصيات، وكذلك تحديد الآفاق التي يمكن أن يطالها بحثنا.

- اختبار الفرضيات:

بالنسبة للفرضية الأولى: والمتمثلة في "ارتفاع حصيلة الأموال المتراكمة في شركات التأمين الجزائرية هو السبب وراء ارتفاع ملاءتها"، يمكن القول أن هذه الفرضية صحيحة، وهذا بناء على البيانات الاحصائية لمجموع الأقساط لشركات التأمين الجزائرية للفترة 2009-2016، والتي أكدت تراكم الأقساط لدى مجموع الشركات العاملة في سوق التأمين الجزائري؛

بالنسبة للفرضية الثانية: والمتمثلة في "أن تطبيق شركات التأمين الجزائرية للمراسيم الجديدة من شأنه أن يحسن إدارة المخاطر لتصبح أكثر ملائمة من خلال التنسيق بين المخاطر ومختلف الأرصد المقتنة، وذلك من أجل تعزيز قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها"، ثبت صحة هذه الفرضية من حيث إصدار السلطات الرقابية الجزائرية مرسومين تنفيذيين:

- المرسوم التنفيذي 13-114 المؤرخ في 28/03/2013 و المتعلق بالالتزامات التقنية، حيث تم الفصل بين شركات التأمين على الأضرار وشركات التأمين على الأشخاص، بالإضافة إلى تعديل مختلف الأرصدة واستحداث أرصدة جديدة؛

- المرسوم التنفيذي 13-115 المؤرخ في 28/03/2013 والمتعلق بمد القدرة على الوفاء، حيث أصبحت هذه الأخيرة تحسب بطريقتين:

- الطريقة الأولى: هامش الملاءة $< 20\%$ من الأقساط الصافية من الرسوم والإلغاءات؛

- الطريقة الثانية: هامش الملاءة $< 15\%$ من إجمالي الديون التقنية.

إن هذه النسب لا تعكس تماما الحالة المالية لشركات التأمين الجزائرية، فهذه الأخيرة تحترم هذه النسب من خلال دراستنا لهامش ملاءتها، وبذلك فهي "نظريا" لا تعاني من أية مشكل وهذا غير صحيح، فشركات الجزائرية لا تنشط بطريقة جيدة، وعليه فإن ارتفاع نسبة هامش ملاءتها يرجع أساسا إلى تراكم الأقساط لدى تلك الشركات، الأمر الذي يفسر بأن هذا الارتفاع ناتج عن إجبارية تأمين السيارات في المجتمع الجزائري؛

بالنسبة للفرضية الثالثة: والمتمثلة في "يعمل تطبيق شركات التأمين الجزائرية لتوجيهات الملاءة 02 على تقديم صورة أكثر دقة عن شركات التأمين مما يحقق استقرار أكبر للأداء المالي لها"، يمكن القول أن هذه الفرضية غير صحيحة لأن توجد إمكانية لتطبيق توجيهات الملاءة 02 من طرف شركات التأمين الجزائرية في الوقت الحالي؛

بالنسبة للفرضية الرابعة: والمتمثلة في "لا تتفق القواعد المطبقة في شركات التأمين الجزائرية لقياس هامش الملاءة مع مثيلاتها على المستوى الدولي"، ثبت صحة هذه الفرضية أيضا، فبالفعل تختلف القواعد الاحترازية المطبقة على شركات التأمين الجزائرية على مثيلاتها في الاتحاد الأوروبي، ولكن لا يمكن أن نهمّل سعي السلطات الرقابية إلى مواكبة تلك التطورات ومحاولتها لتطبيق معايير الملاءة 02.

- نتائج الدراسة:

- 1- في الجزائر لم تتغير لا نوعية الرقابة، ولا الطريقة التي تتم بها هذه الأخيرة فعلى الرغم من التطورات التي شهدتها والمرتبطة بالتعديلات التي طرأت على قانون التأمينات إلا أنها لم تتعدى كونها رقابة تقنية، ومهما التزمت بها شركات التأمين الجزائرية فإنها لن تكون في مأمن من التعرض للاختلالات أو التعرض للأزمات؛
- 2- الجزائر لا تعاني من مشكل تنفيذ شركات التأمين لالتزاماتها الرقابية حيث أن ما تم تحديده بالنسبة لملاءة شركات التأمين يتم تطبيقه بشكل دقيق، إضافة إلى ما يتوجب توفيره من الاحتياطات وكيفية توظيفها؛
- 3- إنعدام الشفافية على مستوى شركات التأمين الجزائرية، فقواعد الملاءة 02 تركز على ضرورة وجود الشفافية من خلال توافر نظام دقيق وسريع للمعلومات يمكن الاعتماد عليه حتى تستطيع الأطراف المشاركة في السوق تقييم أداء المؤسسات ومدى كفاءتها ومعرفة مقدرتها على إدارة المخاطر؛
- 4- يرتكز نظام الملاءة 02 على تقييم الأصول والخصوم على القيمة السوقية وليس بتكلفتها التاريخية، كما هو في نظام التأمين الجزائري، حيث لا يعكس القيمة الحقيقية للأصل عند التقييم، وهو الأمر الذي يؤدي إلى تضخيم ميزانيات شركات التأمين الجزائرية مما لا يوضح الوضعية المالية الحقيقية وبالتالي انعدام الثقة في تلك الشركات؛
- 5- لا تتوفر شركات التأمين الجزائرية على الأنظمة والطرق الحديثة لتقييم وقياس المخاطر الحقيقية التي تواجه شركات التأمين، خاصة تلك المرتبطة بالأحداث الكارثية أو تلك المرتبطة بالاستثمار أو الأخطار التشغيلية وغيرها من المخاطر؛
- 6- إن هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية في تزايد مستمر وهذا ما يعكس مدى احترامها للتنظيم المعمول به فيما يتعلق بهامش الملاءة الإلزامي المكون على أساس المخصصات التقنية وعلى أساس الأقساط، بل أن هذا الهامش يفوق بعدة مرات ما هو مفروض قانونا، كل هذا من شأنه أن يقدم ضمانات كافية فيما يخص ملاءة هذه الشركات، كما يمكن تفسير هذا الارتفاع بتراكم الأقساط الناتجة عن اجبارية تأمين السيارات مما لا يعكس الوضعية الحقيقية للمركز المالي لشركة التأمين؛

7- من خلال عرض نظام الملاءة لشركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي ونظام الملاءة لقطاع التأمين في الجزائر، يتبين أن قطاع التأمين غير مؤهل لإمكانية تطبيق متطلبات الملاءة 02 على الرغم من إدخال الإصلاحات الجديدة بعد صدور قانون 2013؛

8- من أجل تعزيز قدرة شركات التأمين الجزائرية على الوفاء بالتزاماتها، وتحسين مستوى الخدمات التي تقدمها للمستثمرين والمستأمنين من جهة، واقتراح نموذج ينسجم مع المتطلبات العالمية التي تركز على إيجاد معايير محددة يتم من خلالها قياس الحد الأدنى لرأس المال الواجب توفره لمواجهة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين من جهة أخرى، يتضمن النموذج المقترح مجموعة من المتطلبات نذكرها كما يلي:

- المتطلبات الكمية: ترتبط أساسا بهامش الملاءة، رأس المال المطلوب، وكذا الإجراءات التصحيحية للوضع المالية لشركات التأمين؛
- المتطلبات النوعية: تعتبر متطلبات الركيزة الثانية جوهر الإطار المقترح بالنسبة لقطاع التأمين في الجزائر، وذلك من خلال توفير:

* نظام فعال لإدارة المخاطر؛

* الحرص على وضع نظام رقابة داخلية فعال؛

* قيام نظام تدقيق داخلي مستقل؛

* تطبيق مبادئ الحوكمة بكل شفافية.

- متطلبات الإفصاح العام: وتتعلق بإستراتيجية نقل المعلومة بهدف تحقيق الأهداف من وراء نشرها سواء إلى:
* الجهات الرقابية.

* الجمهور العام.

- توصيات الدراسة:

تتمثل فيما يلي:

- 1- سعي السلطات الرقابية الدولية إلى توفير كل الوسائل اللازمة لتقييم المخاطر الناتجة عن التقنيات المالية الحديثة، ويجب على كل المتعاملين بهذه التقنيات أخذ كل الاحتياطات اللازمة وعدم وضع الثقة التامة؛
- 2- على لجنة الإشراف على التأمينات من وضع تشريعات تعمل على تحديد المكافآت المقدمة على النشاطات المالية ونشاطات السوق، وتفرض خلال الظروف الاقتصادية الصعبة حتى تكون لشركات التأمين الجزائرية القدرة على مواجهة تلك الظروف، وتتمكن من التقليل والحد من المخاطر، كما تسمح لها بالدخول إلى السوق التأمينية العالمية ومواجهة المنافسة الشديدة بين المؤسسات المالية العالمية؛
- 3- إعطاء الحرية أكثر لشركات التأمين الجزائرية في تغطية مخصصاتها التقنية، بحيث تقوم باستثمار أموالها في توظيفات ذات عوائد كبيرة وبأقل المخاطر، وعدم إلزامها بالتغطية بقيمة الدولة؛
- 4- الاستفادة من التجارب الدولية في مجال الملائة المالية في شركات التأمين على غرار متطلبات الملائة 02، تمهيدا لبناء نموذج خاص بشركات التأمين الجزائرية؛
- 5- التحكم في التكاليف وتقوية الصلابة المالية لشركات التأمين الجزائرية من خلال الاعتماد على الأساليب الرياضية والإحصائية المتطورة في مجالات التنبؤ المختلفة، والبعد عن الاستثمار في القطاعات الاقتصادية الهشة وغير الآمنة؛
- 6- العمل على تحسين جودة الخدمات التأمينية في شركات التأمين الجزائرية، خاصة تلك المتعلقة بمدة تعويض المؤمن لهم، حيث لابد على الشركات الجزائرية تسوية وضعيات زبائنهم في الأجل المحدد قانونا، كما يجب عليها تجديد وتحسين المستمر للوثائق التأمينية حتى تتناسب مع الاحتياجات المتطورة لطالبي التأمين؛
- 7- تزويد شركات التأمين الجزائرية بإطارات ذات تكوين عالي وكفاءات عالية، مع محاولة رفع وترقية مستويات مستخدميها بواسطة برامج تدريبية مستمرة؛
- 5- إدخال نظام معلوماتي متطور وسريع لشركات التأمين الجزائرية، الذي يساهم في توفير المعلومات بحيث يستطيع من خلاله تحقيق الركيزة الثالثة من توجيهات الملائة 02، بحيث يمكن الاعتماد على التقارير

الصادرة عن تلك الشركات من قبل كل الأطراف المشاركة في السوق الجزائرية وحتى العالمية، وبالتالي يتسنى لها تقييم أدائها ومعرفة مدى كفاءتها ومقدرتها على إدارة المخاطر؛

6- توفير نظام رقابة داخلي فعال في شركات التأمين الجزائرية، وهذا حسب ما تركز عليه الركيزة الثانية من توجيهات الملاءة 02، كما لا بد من توفر هيئات للرقابة تكون قوية وقادرة على اكتشاف مدى ملائمة رأس المال وكفايته لتغطية المخاطر، وكذلك القدرة على التدخل المبكر للمحافظة على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية؛

7- تحديث التنظيم الداخلي لشركات التأمين الجزائرية بتحديد صلاحيات ومسؤوليات كل متدخل، الشيء الذي يسمح لها بتسيير أفضل لمخاطرها والمحافظة على حقوقها؛

8- إتباع شركات التأمين الجزائرية أسلوب النماذج الداخلية في حساب قيمة رأس المال المطلوب للملاءة، حيث تتمكن هذه الطريقة من إمكانية إعادة تقييم مستوى رأس المال مع إعطاء نظرة مباشرة على المخاطر التي يمكن أن تتحملها الشركة بكل فعالية، مع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات الأخرى التي قد تؤثر على الملاءة المالية لتلك الشركات.

- آفاق الدراسة:

وفي الأخير، نعلم جيدا أننا لم نلم بجوانب الموضوع كلها، بل لا تزال بعض النقاط تستوجب التوضيح والدراسة بشكل أعمق والتي ارتأينا اقتراحها في شكل مواضيع:

1- دور الرقابة المالية في ظل مقررات الملاءة 02

2- تحديث نظام التأمين الجزائري وفق معايير الملاءة 02

3- معايير الملاءة 02 والنظام المالي الجديد

قائمة المراجع

1-المراجع باللغة العربية :

أولاً:الكتب

1. إبراهيم على إبراهيم عبد ربه ،مبادئ التأمين ،الدار الجامعية ،بدون طبعة ،الإسكندرية ،2006.
2. إبراهيم على إبراهيم عبد ربه ،الخطر والتأمين المبادئ النظرية والتطبيقات العملية ،بدون طبعة ،دار المطبوعات الجامعية ،الإسكندرية ،2008.
3. إبراهيم محمد مهدي وآخرون ،مبادئ إدارة الخطر والتأمين ،دار المريخ ،السعودية ،2006.
4. أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى ،إدارة الخطر والتأمين ،دار الحامد للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى ،عمان ،2007.
5. أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى ،إدارة الخطر والتأمين ،دار الحامد للنشر والتوزيع ،الطبعة الثانية ،2010.
6. أسباعي محمد الفقي وآخرون ،مبادئ التأمين ،ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى ،الكويت ،2005.
7. جلال وفاء محمدين ،الجديد في مجال التأمين والضمان ،منشورات الحلبي الحقوقية ،الطبعة الثانية ،الجزء الأول ،بيروت ،2007.
8. حسين عطا غنيم ،تحليل أخطار التمويل والاستثمار ،مركز التعليم المفتوح ،القاهرة ،1993.
9. سلامة عبد الله ،إدارة وتنظيم منشآت التأمين ،دار النهضة العربية ،الطبعة الثالثة ،القاهرة ،1967.
10. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي ،إدارة المنشآت المتخصصة ،المكتبة العصرية للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى ،مصر ،2009 .

11. عبد العزيز فهمي هيكل ،مقدمة في التأمين ،دار النهضة العربية ،بدون طبعة ،بيروت ،1980.
12. عبد النافع عبد الله وغازي توفيق فرج ،الأسواق المالية ،دار وائل للنشر ،الأردن ،الطبعة الأولى ،2001.
13. عرفات ابراهيم فياض ،إدارة التأمين والمخاطر ،دار البداية للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى،عمان ،2011.
14. عز الدين فلاح ،التأمين :مبادئه ،انواعه ،دار اسامة للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى،الأردن . 2007.
15. علي محمود بدوي ،التأمين دراسة تطبيقية ،دار الفكر الجامعي ،الطبعة الأولى،الإسكندرية ،2009.
16. عمر وصفي عقيلي ،الادارة المعاصرة ،دار زهران ،بدون طبعة ،عمان ،2007.
17. عيد أحمد أبوبكر ،إدارة أخطار شركات التأمين ،دار صفاء للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى،عمان ،2011.
18. عيد أحمد أبوبكر ،وليد اسماعيل السيفو،إدارة الخطر والتأمين ،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ،الطبعة العربية ،عمان ،2009.
19. فايز احمد عبد الرحمن ،اثر التأمين على الالتزام بالتعويض ،دار المطبوعات الجامعية ،بدون طبعة ،الإسكندرية ،2006.
20. فايز أحمد عبد الرحمن ،التأمين على الحياة ،دار النهضة العربية ،بدون طبعة ،القاهرة ،2006.
21. فلاح حسين عداي الحسيني وآخرون ،إدارة البنوك :مدخل كمي واستراتيجي معاصر ،دار وائل للنشر ،2000.
22. محمد إسماعيل عثمان ،أساسيات دراسة الجدوى الاقتصادية وقياس مخاطر الاستثمار ،دار النهضة العربية ،الطبعة الثانية ،القاهرة ،1986.

23. محمد السيد سرايا ،المحاسبة في المنشآت المالية البنوك التجارية وشركات التأمين ،دار المطبوعات الجامعية ،بدون طبعة ،الإسكندرية ،2008.
24. محمد حسين منصور ،احكام التأمين ،الدار الجامعة الجديدة للنشر ،بدون طبعة ،الإسكندرية ،بدون سنة.
25. محمد رفيق المصري ،ادارة الخطر والتأمين ،دار زهران للنشر والتوزيع ،بدون طبعة ،عمان ،2009 .
26. محمد سمير احمد ،الجودة الشاملة وتحقيق الرقابة في البنوك التجارية ،دار المسيرة ،الطبعة الأولى،عمان ،2009.
27. محمد عبد الفتاح الصيرفي ،ادارة البنوك ،دار المناهج ،الطبعة الأولى،الأردن ،2006.
28. مختار الهانس ،ابراهيم عبد النبي حمودة ،مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق ،الدار الجامعية ،بدون طبعة ،نانيس سابقا ،2000.
29. مختار الهانس ،ابراهيم عبد النبي حمودة ،مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق ،بدون طبعة ،الإسكندرية ،2001 .
30. مختار محمود الهانسي ،ابراهيم عبد النبي حمودة ،مبادئ التأمين التجاري والاجتماعي ،مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية ،الطبعة الأولى ،الإسكندرية ،2003.
31. ممدوح حمزة أحمد ،إدارة الخطر والتأمين ،دار الثقافة العربية ،بدون طبعة ،القاهرة ،1997
32. منير ابراهيم الهندي ،إدارة الاسواق والمنشآت المالية ،دار المعارف ،بدون طبعة ،الإسكندرية ،1999.
33. منير ابراهيم هندي ،إدارة المنشآت المالية ،منشأة المعارف ،الإسكندرية ،1994.

ثانيا:المجلات والدوريات

1. أميرة محمد عاكف عبيدو، النظرية الحديثة للمحافظ الاستثمارية وإمكانية تطبيقها على سوق الأسهم السعودية، مجلة الإدارة العامة، المجلد 39، العدد 02، جويلية 1999.
2. بوحفص حلاب نعناعة، الرقابة الاحترازية وأثرها على العمل المصرفي بالجزائر، مجلة المفكر، العدد الحادي عشر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014.
3. حبار عبد الرزاق، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين - مع إشارة خاصة لحالة الجزائر -، مجلة الاقتصاد والمالية، العدد 00، 2015.
4. شنافي كفية، القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الملاءة 02، دراسة تحليلية للطرق والأساليب المستخدمة في تطبيقها، مجلة دراسات اقتصادية، العدد رقم 01، 2014.
5. عادل منير عبد الحميد وآخرون، الانحدار المتعدد كوسيلة للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين، المجلة العلمية لكلية التجارة، العدد 19، جامعة أسيوط، مصر، 1993.
6. عبد الحليم عبد الله القاضي، اتفاقية تحرير التجارة الدولية وصناعة التأمين في الدول النامية، مجلة آفاق جديدة، كلية التجارة، جامعة المنوفية، العدد 03، 1993.
7. عبد الكريم أحمد قندوز، إدارة المخاطر بالصناعة المالية الإسلامية: مدخل الهندسة المالية، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 09، جامعة الملك فيصل، المملكة العربية السعودية، 2012.
8. عيسى هاشم حسن، قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية، دراسة مقارنة، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد رقم 04، 2011.
9. فهيم صالح لوندي، منهج محاسبي مقترح لمعالجة المخصصات التقنية في شركات التأمين، مجلة المحاسب القانون العربي، العدد 32، 1990.
10. منى محمد عمار، الاتجاهات الحديثة لقياس الملاءة المالية لشركات التأمين: نموذج كمي، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، جامعة القاهرة، العدد 53، 1998.

11. المؤسسة العامة للتدريب التقني والمهني، مقالة بعنوان "المحاسبة في شركات التأمين"، المملكة العربية السعودية، 2007.

ثالثا: الرسائل والأطروحات

1. أيت عكاش سمير، تطورات القواعد الاحترازية للبنوك في ظل معايير لجنة بازل ومدى تطبيقها من طرف البنوك الجزائرية، رسالة مقدمة للحصول على شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر 03، 2013.

2. بلجيلية سمية، أثر التضخم على عوائد الأسهم: دراسة تطبيقية لأسهم مجموعة من الشركات المسعرة في بورصة عمان للفترة 1996-2006، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010.

3. بلعيد ذهبية، الرقابة المصرفية ودورها في تفعيل اداء البنوك الجزائرية "دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية والريفية"، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، تخصص نقود مالية وبنوك، البلدة، 2007.

4. تامر توفيق عبد الله عوض، العلاقة بين عناصر الرقابة الداخلية وجودة الخدمات المصرفية، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير في المحاسبة والتمويل، الجامعة الإسلامية غزة، 2012.

5. حبار عبد الرزاق، الالتزام بمتطلبات لجنة بازل كمدخل لإرساء الحوكمة في القطاع المصرفي- حالة الجزائر-، رسالة لنيل شهادة دكتوراه دولة في العلوم الاقتصادية، تخصص: نقود ومالية، الجزائر، 2011.

6. حورية حمي، آليات رقابة البنك المركزي على البنوك التجارية وفعاليتها -حالة الجزائر-، فرع بنوك وتأمينات، مذكرة قدمت ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2006.

7. طباييبة سليمة ، دور محاسبة شركات التأمين في اتخاذ القرارات وفق معايير الإبلاغ المالي الدولية ،رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية ،جامعة سطيف ،2014.
8. عبد الكريم بريشي ، دور الضريبة في إعادة توزيع الدخل الوطني ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية ،تخصص التحليل الاقتصادي ،جامعة تلمسان ،2014.
9. قاسيمي آسيا ،تحليل الضمانات في تقييم جدوى تقديم القروض في البنك -حالة القرض الشعبي الجزائري- ،مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علوم التسيير ،فرع مالية المؤسسة ،جامعة بومرداس ،2009.
10. كراش حسام ،نحونموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية ،مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية ،تخصص اقتصاديات التأمين ،جامعة فرحات عباس ،سطيف ،2014.
11. كفية شنافي ،أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر ،رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية ،تخصص مالية ،بنوك وتأمينات ،جامعة سطيف 1 ،2016.
12. محيي الدين شبيبة ،ملاءة شركات التأمين في حالة تحقق كارثة طبيعية ،رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية ،تخصص تأمينات وبنوك ،جامعة العربي بن مهدي ،أم البواقي ،2014.
13. معوش محمد الأمين ،دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الاضرار لتعزيز ملاءتها المالية ،مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية ،تخصص اقتصاديات التأمين ،جامعة سطيف 1 ،2014.

رابعاً: الملتقيات والندوات

1. أحمد عبد الفتاح علي ،استخدام تحليل التمايز في تحليل ربحية الاكتاب للتأمينات العامة بمصر ،المؤتمر الثاني والثلاثون للإحصاء وعلوم الحاسب وبحوث العمليات ،معهد الدراسات والبحوث الإحصائية ،جامعة القاهرة ،أيام 13-15 ديسمبر ،1997 .
2. بن علي بلعزوز ،حبار عبد الرزاق ،الحوكمة في المؤسسات المالية والمصرفية مدخل للوقاية من الأزمات المالية والمصرفية -بالإشارة لحالة الجزائر- ،مداخلة مقدمة في الملتقى العلمي الدولي حول الازمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية ،جامعة سطيف ،أيام 20-21 أكتوبر 2009.
3. جديني ميمي ،دور استقلالية بنك الجزائر في تفعيل تطبيق القواعد الاحترازية ،مداخلة مقدمة ضمن المؤتمر العلمي الدولي الثاني حول إصلاح النظام المصرفي الجزائري في ظل التطورات العالمية الراهنة ،جامعة قاصدي مباح ،ورقلة ،يومي 11-12 مارس 2008.
4. حسن حامد ،دور هيئات الإشراف في الرقابة على نشاط التأمين وتنظيم قطاع التأمين ،مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الجديد ، 1 و2 جوان ،دمشق ،سوريا ،2005.
5. ريم عمورة ،أثر الكفاءة في إدارة وظائف شركة التأمين على نجاح هذه الشركة ،تخصص إدارة أعمال ،مقدمة في إطار ندوة ،جامعة دمشق ،2010.
6. زيدان محمد وآخرون ،متطلبات تكييف الرقابة المصرفية في النظام المصرفي الجزائري مع المعايير العالمية ،مداخلة مقدمة في اطار المؤتمر العلمي الدولي الثاني حول اصلاح النظام المصرفي الجزائري في ظل التطورات العالمية الراهنة ،جامعة قاصدي مباح- ورقلة ،يومي 11 ،12 مارس 2008.
7. ساعد بن فرحات ،بعض مبادئ وآليات في شركات التأمين -مقارنة بين شركة التأمين وإعادة التأمين وشركة للتأمين - ،ندوة حول "مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية " ،مخبر الشراكة والاستثمار في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورومغربي ،جامعة سطيف ،يومي 25-26 أبريل 2011.

8. صبرينة شراقة، دور الرقابة والإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر ، ندوة حول "مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية " ،مخبر الشراكة والاستثمار في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورومغاري ،جامعة سطيف ،يومي 25-26 أفريل 2011.

9. عبد الرزاق بن الزاوي ،إيمان نعمون ،إرساء مبادئ الحوكمة في شركات التأمين التعاوني ،مداخلة في إطار الملتقى الوطني حول "حوكمة الشركات كألية للحد من الفساد المالي والإداري ،مخبر مالية ،بنوك وإدارة أعمال ،جامعة بسكرة ،يومي 6-7 ماي 2012.

10. عصماني عبد القادر ،مداخلة بعنوان :أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية ،مقدمة في إطار الملتقى العلمي الدولي حول :الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية ،جامعة فرحات عباس ،سطيف ،يومي 20-21 أكتوبر ،2009.

11. محمد أحمد زيدان ،أهمية إرساء وتعزيز مبادئ الحوكمة في شركات التأمين التعاوني ،الملتقى الثالث للتأمين التعاوني ،رابط العالم الاسلامي ،الهيئة الاسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل ،يومي 7/8 ديسمبر 2011.

12. مصطفى كمال إسماعيل مظهر ،دور النسب المالية في تقدير مستقبل التأمين ،مداخلة مقدمة في إطار المؤتمر الدولي حول "الصناعة التأمينية في العالم الاسلامي :واقعا ومستقبلا ،جامعة الأزهر ،أيام 17-19 مارس ،2001.

13. هدى بن محمد ،تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات- ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية ،تخصص بنوك وتأمينات ،جامعة منتوري ،قسنطينة ،2005.

14. هوام جمعة ،حوكمة الشركات كنظام للرقابة على شركات التأمين التكافلي ،ندوة حول "مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية " ،مخبر الشراكة

والاستثمار في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الفضاء الأورومغاربي ،جامعة سطيف ،يومي 25-26
أفريل 2011.

15. نعيمة بن العامر ،المخاطر والتنظيم الاحترازي ،ملتقى المنظومة المصرفية الجزائرية والتحويلات
الاقتصادية واقع وتحديات ،مركز البحوث في الاقتصاد التطبيقي من أجل التنمية ،على الموقع :
iefpedia.com/.../المخاطرة-والتنظيم-الاحترازي-نعيمة-.

خامسا:القوانين والمراسيم التنظيمية

1. الأمر 07/95 المؤرخ في :25 جانفي 1995 ،الجريدة الرسمية ،العدد 13 ،08 مارس 1995.
2. المرسوم التنفيذي رقم 342/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 ،الجريدة الرسمية ،العدد 65 ،31
أكتوبر 1995.
3. المرسوم التنفيذي رقم 343/95 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 ،الجريدة الرسمية ،العدد 65 ،31
أكتوبر 1995.
4. المرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 30/10/1995 ،الجريدة الرسمية الجزائرية ،العدد 65
بتاريخ 31/10/1995.
5. المرسوم التنفيذي رقم 267/96 المؤرخ في :03 أوت 1996 ،الجريدة الرسمية ،العدد 47 ،07 أوت
1996.
6. المرسوم التنفيذي 04-272 المؤرخ في 29 أوت 2004 ،الجريدة الرسمية ،العدد 55
،2004/09/01،
7. المرسوم التنفيذي رقم 152/07 المؤرخ في :22 ماي 2007 ،الجريدة الرسمية ،العدد 35 ،23 ماي
2007.
8. المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 16/11/2009 ،الجريدة الرسمية ، العدد 67 ،
2009/11/19.
9. المرسوم التنفيذي 13-115 المؤرخ في 28 مارس 2013 ،الجريدة الرسمية ،العدد 18
،2013/03/31،

10. المرسوم التنفيذي 114-13 المؤرخ في 28 مارس 2013 ،الجريدة الرسمية ،العدد 18 ،2013/03/31،

2-المراجع باللغة الفرنسية :

أولا:الكتب :

1. Alain Tosetti et autre,Assurance :Comptabilité ,**Réglementation ,actuariat,Economica** ,Paris,2002.
2. Axa et Befec Price Water House ,**Gestion et analyse financière** ,Argus ,Paris ,1994
3. Bernard Colasse, Encyclopédie **de comptabilité, contrôle de gestion et audit**, Economica, Paris, 2000
4. Christian Sainrapt ,**Dictionnaire de l'assurance** ,Arcature ,Paris ,1996
5. Denis Claire Lambert ,**Economie des assurances** ,Masson et Armond Colin ,Paris ,1996
6. Franck Le Vallois et autre ,**La gestion actif passif en assurance vie :Réglementation ,outils ,méthodes** ,Economica ,paris,2003
7. Gay simmonet ,**L'Assurance :Théorie**, Pratique ,Comptabilité ,A.A.Editeurs ,Paris, 1983
8. Jean-Luc Siruguet ,**le contrôle comptable bancaire** ,tome 1,2 édition,paris,2007.
9. Jeans-Marie Rousseau ,**Introduction à la théorie de l'assurance** ,Dunod ,Paris ,2001

ثانيا:المجلات والدورات :

1. Anthony Derien, **Solvabilité 2 :une réelle avancée ?**,Mathématiques générales ,Université Claude Bernard ,Lyon 1,2010
2. Banque de France ,ACPR, Focus solvabilité 02 ,Numéro spécial Omnibus 2 ,février 2014 ,version 1.0.

3. Eva Benros ,**Solvabilité2 :Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**,rapport de stage final ,Diplôme Universitaire d'Actuaire de Strasbourg DUAS, Université Louis Pasteur Strasbourg,2008.

ثالثا: الرسائل والأطروحات:

1. Alexis Charbonneau ,**La mise en place d'un modèle d'évaluation du risque de crédit dans le cadre de la réforme Solvabilité 2** , Diplôme Universitaire Finance,université D'ORLEANS ,Groupama ,2014.
2. Carine Sauser ,**Analyse et contrôle des scénarios financiers dans le cadre d'un modèle interne Application au stress pour l'étude des facteur de risque** ,mémoire présente devant l'institut de science financière et d'Assurance pour l'obtention du diplôme d'Actuaire ,université Claude Bernard-lyon1 ,2010.
3. Cédric AKAKPO-MAXWELL, **Etude de la rentabilité en assurance des emprunteurs – Analyse de l'impact des nouvelles règles Solvency 2 et IFRS**, Mémoire présenté devant l'Institut de Science Financière et d'Assurances pour l'obtention du diplôme d'Actuaire, Université Claude Bernard – Lyon 1, 2010.
4. Eva Benros , **Solvabilité 02 :Calibrage des MCR/SCR dans le contexte QIS4**,mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire *DUAS* ,université louis pasteur Strasbourg ,2008.
5. Héléne Comppin ,**Analyse du risque de provisionnement non-vie dans le cadre de la réforme solvabilité 02** ,mémoire d'Actuariat, université Paris Dauphine et Institut des Actuaire ,2010.
6. Inès Burr ,**Imact d'un dispositif de Réassurance non-proportionnelle sur le risque de réserve** ,Mémoire présenté devant l'UFR de Mathématique et Informatique pour l'obtention du diplôme universitaire d'actuaire de stras et l'admission à l'Institut des Actuaire,2015.
7. Laure Leger ,**Quel avenir pour les captives d'assurance et de réassurance européenne sous solvabilité 02 ?**,les travaux de l'Enass ,Ecole nationale d'assurance ,mémoire soutenu en 2010.
8. Lerda Aurélien ,**L'impact du pilier 2 de solvabilité 02 " Gouvernance des risque " sur les fonction Audit Interne, contrôle interne et risk**

- management** ,mémoire présenté pour l'obtention du diplôme master ,institut d'Administration des Entreprise d'Aix-en Provence ,2011.
9. Marie -Gabrielle du bourblanc ,**enjeux et modernization de la réglementation prudentielle applicable aux sociétés d'assurance** :vers solvabilité 2 ,Magistère de juriste d'affaires –DJCE ,université Paris 2 panthéon Assas ,2010.
 - 10.Olga Garnou Chkino ,**Application des normes solvency 02 en assurance – vie** , mémoire présenté pour l'obtention du diplôme d'actuaire *DUAS* ,université louis pasteur Strasbourg ,2007.
 - 11.Xavier Agenos ,**Appétit pour le risque et gestion stratégique d'une société d'assurance non-vie-application aux stratégies d'investissements et de réassurance** ,Mémoire soutenu pour obtenir du diplôme d'Actuaire ,centre d'études Actuarielles ,Paris ,2006.
 - 12.Youssef Ait Ihya ,**L'Expert Comptable face aux risques d'audit des sociétés d'assurance de dommages au Maroc**, mémoire présente pour l'obtention du diplôme national d'expertise comptable ,2003.

رابعاً: الملتقيات والندوات :

1. **Marchés émergents de l'assurance:les leçons titées des crises financières** >>,SIGMA ,Swiss Re ,N°7/2003
2. IAIS,«**On Solvency ,Solvency Assessments and Actuarial Issues** >>,Committee on solvency and actuarial issues ,March 2000
3. IAIS,«**On Solvency ,Solvency Assessments and Actuarial Issues** >>,op.cit,p11.
4. Jean-Philippe Thierry ,**de solvabilité 01 a solvabilité 02** ,la conférence de l'ACP Autorité de contrôle prudentiel ,Banque de France ,la Maison du Barreau ,14 juin 2013.

خامساً: المواقع الالكترونية :

- 1.ERNST et YOUNG ,Solvabilité Enquête Européenne ,la qualité par principe ,sur le site : www.ey.com/.../Solvabilite...Enquete_europeenne/.../Solvabilite_II
2. عتشان يوسف ،الطيب بالولي ،مقالة بعنوان "تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات التأمينية dspace.univ-ouargla.dz/jspui/.../atcheche_youssef.pdf.2016/04/01: بتاريخ : على الموقع "
3. عدنان بن حيدر بن درويش ،حوكمة الشركات ودور مجلس الإدارة ،اتحاد المصارف العربية ،على حوكمة iefpedia.com/arab/wp-content/.../1.pdf الشركات-الموقع :

الملاحق

الملحق رقم 01:

Tableau des Placements financiers par sociétés
(Sans actifs immobiliers)

Unité : Millions DA

	Année 2009		Année 2010		Variation 09/10	
	Montant	Part	Montant	Part	En valeur	En %
SAA	25 660	28%	31 111	26%	5 451	21%
CAAR	16 663	18%	19 874	17%	3 211	19%
CAAT	14 638	16%	18 860	16%	4 222	29%
Trust Alg.	2 181	2%	3 112	3%	931	43%
CIAR	1 755	2%	2 022	2%	267	15%
2A	959	1%	818	1%	-141	-15%
CASH	6 095	7%	6 519	6%	424	7%
Salama Ass.	901	1%	2 436	2%	1 535	170%
Alliance Ass.	1 025	1%	1 242	1%	217	21%
GAM	867	1%	1 067	1%	200	23%
MAATEC	297	0%	318	0%	21	7%
CNMA	1 799	2%	2 859	2%	1 060	59%
Cardif Al Djazair.	460	1%	1 065	1%	605	132%
Total (Ass.directe)	73 300	80%	91 303	77%	18003	25%
CCR	18 259	20%	26 938	23%	8679	48%
Total général	91 559	100%	118 241	100%	26 682	49%

الملحق رقم 02:

Tableau de la production par société d'assurance « dommages ».

Unité : Millions DA

	Année 2011		Année 2012		Variation 2011/2012	
	Montant	Part	Montant	Part	valeur	%
SAA	21 147	25%	23 163	25%	2 016	10%
CAAR	13 740	16%	14 097	15%	357	3%
CAAT	14 637	17%	15 502	17%	865	6%
Trust Alg.	1 868	2%	2 314	2%	446	24%
CIAR	6 113	7%	6 680	7%	567	9%
2A	3 203	4%	3 595	4%	392	12%
CASH	7 900	9%	8 376	9%	476	6%
Salama Ass.	2 797	3%	3 277	4%	480	17%
Alliance Ass.	3 903	5%	3 715	4%	-188	-5%
GAM	2 849	3%	3 373	4%	524	18%
MAATEC	81	0%	157	0%	76	95%
CNMA	6 732	8%	8 085	9%	1 353	20%
AXA Dommage	2	0%	382	0%	380	-
TOTAL	84 972	100%	92 714	100%	7 742	9%

Tableau de la production par société d'assurance de personnes.

Unité : Millions DA

	Année 2011		Année 2012		Variation 2011/2012	
	Montant	Part	Montant	Part	valeur	%
Cardif Al.Djazair.	901	53%	1 073	16%	172	19%
SAPS	241	14%	1 070	15%	829	343%
TALA	561	33%	1 169	17%	608	108%
CAARAMA	-	-	1 799	26%	1 799	-
AXA Vie	-	-	251	4%	251	-
MACIRVie	-	-	977	14%	977	-
Le Mutualiste	-	-	578	8%	578	-
TOTAL	1 703	100%	6 916	100%	5 213	306%

الملحق رقم 03:

Production des intermédiaires par société (2012) :

Unité : Millions DA

	Production de la société	Activité des intermédiaires			Part en 2011 (Rappel)
		Nombre d'agents généraux	Production (*)	Part en 2012 %	
SAA	23 163	173	7 148	31%	31%
CAAR	14 097	47	3 341	24%	21%
CAAT	15 502	52	1 793	12%	11%
Trust Alg.	2 314	31	824	36%	41%
CIAR	6 680	142	6 564	98%	87%
2A	3 595	44	1 314	37%	40%
CASH	8 376	4	689	8%	11%
Salama Ass.	3 277	111	2 692	82%	78%
Alliance Ass.	3 715	81	2 158	58%	40%
GAM	3 373	19	835	25%	32%
MAATEC	157	0	0	0%	-
CNMA	8 085	0	0	0%	-
AXA Dommage	382	0	0	0%	-
Cardif Al.Djazair.	1 073	0	0	0%	-
SAPS	1 070	7	12	1%	-
TALA	1 169	28	281	24%	-
CAARAMA	1 799	0	47	3%	-
AXA Vie	251	0	0	0%	-
MACIRVie	977	58	690	71%	-
Le Mutualiste	578	0	0	0%	-
TOTAL	99 630	797	28 388	28%	28%

(*) Ce Montant regroupe également l'apport des Courtiers

الملحق رقم 04:

Tableau d'évolution de la marge de solvabilité 2015 - 2016

Unité : Millions DA

Société	Année 2015		Année 2016		Variation 15/16		
	Montant	Part	Montant	Part	En valeur	En	
Assurance Dommages	SAA	31 162	22%	33 025	22%	1 864	6%
	CAAR	20 112	14%	20 508	14%	396	2%
	CAAT	21 010	15%	22 284	15%	1 274	6%
	CASH Assurances	10 769	8%	11 070	7%	301	3%
	GAM	1 402	1%	1 490	1%	88	6%
	SALAMA	2 646	2%	2 733	2%	87	3%
	TRUST ALGERIA	2 727	2%	2 886	2%	159	6%
	ALLIANCE ASSURANCES	2 750	2%	2 922	2%	172	6%
	CIAR	4 973	4%	5 073	3%	99	2%
	2A	2 547	2%	2 650	2%	104	4%
	AXA Assurances Algérie Dommage	1 118	1%	1 196	1%	78	7%
	MAATEC	1 136	1%	1 137	1%	1	0%
	Assurance de Personnes	CNMA	4 880	3%	5 184	3%	304
MACIR VIE		1 119	1%	1 218	1%	99	9%
TALA		1 556	1%	1 625	1%	68	4%
SAPS		1 702	1%	1 663	1%	- 39	-2%
Caarama assurance		1 337	1%	1 408	1%	91	7%
CARDIF EL-DJAZAIR		1 043	1%	1 054	1%	11	1%
AXA Assurances Algérie Vie		889	1%	900	1%	10	1%
Le Mutualiste		838	1%	909	1%	71	8%
AGLIC		1 000	0%	970	1%	-30	-3%
Total (Ass.directe)		116 717	83%	121 903	82%	5 206	4%
CCR	24 431	17%	26 504	18%	2 074	8%	
Total général	141 148	100	148 408	100%	7 281	5%	

الملحق رقم 05:

Tableau du niveau de la marge de solvabilité au 31/12/ 2016.

	Marge de solvabilité (En Millions DA)	Par rapport aux Provisions techniques(*)	Nombre de fois du minimum réglementé	Par rapport aux primes (**)	Nombre de fois du minimum réglementé
SAA	33 025	122%	8	123%	6
CAAR	20 508	106%	7	136%	7
CAAT	22 284	123%	8	99%	5
CASH Assurances	11 070	60%	4	112%	6
GAM	1 490	52%	3	45%	2
SALAMA ASSURANCES ALGERIE	2 733	63%	4	54%	3
TRUST ALGERIA	2 886	116%	8	118%	6
ALLIANCE ASSURANCES	2 922	136%	9	64%	3
CIAR	5 073	82%	5	55%	3
2A	2 650	122%	8	73%	4
AXA Assurances Algérie Dommage	1 196	64%	4	47%	2
MAATEC	1 137	351%	23	242%	12
CNMA	5 184	64%	4	41%	2
MACIR VIE	1 218	252%	17	85%	4
TALA	1 625	66%	4	74%	4
SAPS	1 663	71%	5	98%	5
Caarama assurance	1 408	36%	2	68%	3
CARDIF EL-DJAZAIR	1 054	102%	7	60%	3
AXA Assurances Algérie Vie	900	158%	11	58%	3
Le Mutualiste	909	221%	15	179%	9
AGLIC	-	-	-	-	-
TOTAL	121 903	98%	7	94%	5
CCR	26 504	89%	6	97%	5
TOTAL GENERAL	148 408	96%	6	95%	5

الملحق رقم 06:

Tableau de la production par société d'assurance

Unité : Millions DA

	Année 2015		Année 2016		Variation 2015/2016	
	Montant	Part	Montant	Part	Valeur	%
SAA	27 413	21%	26 875	21%	-538	-2%
CAAR	16 638	13%	15 082	12%	-1 556	-9%
CAAT	21 160	17%	22 615	17%	1 455	7%
CASH Assurances	9 946	8%	9 887	8%	-59	-1%
GAM	3 203	3%	3 329	3%	125	4%
SALAMA	4 707	4%	5 019	4%	312	7%
TRUST ALGERIA	2 152	2%	2 453	2%	301	14%
ALLIANCE ASSURANCES	4 432	3%	4 565	4%	133	3%
CIAR	9 079	7%	9 182	7%	103	1%
2A	3 594	3%	3 627	3%	33	1%
AXA Assurances Algérie Dommage	2 496	2%	2 569	2%	73	3%
MAATEC	553	0%	469	0%	-84	-15%
CNMA	12 452	10%	12 649	10%	197	2%
Total Ass.de Dommages	117 826	92%	118 321	91%	495	0,42%
MACIR VIE	1 358	1%	1 428	1%	70	5%
TALA	2 131	2%	2 191	2%	60	3%
SAPS	1 479	1%	1 697	1%	218	15%
Caarama assurance	1 784	1%	2 069	2%	285	16%
CARDIF EL-DJAZAIR	1 565	1%	1 768	1%	203	13%
AXA Assurances Algérie Vie	1 290	1%	1 550	1%	260	20%
Le Mutualiste	467	0%	507	0%	40	9%
AGLIC	1	0%	30	0%	29	2880%
Total Ass.de Personnes	10 075	8%	11 240	9%	1 166	12%
Total Général	127 900	100%	129 561	100%	1 661	1,3%

الملحق رقم 07:

a/- Structure de la production par type de sociétés:

Unité : Millions DA

	Sociétés Publiques		Sociétés privées		Sociétés mixtes		Mutuelles		Total
	Ass. Dommages	Ass. de personnes	Ass. Dommages	Ass. de personnes	Ass. Dommage	Ass. de personnes	Ass. Dommages	Ass. de personnes	
Production	74 459	4 260	28 174	3 226	2 569	3 247	13 118	507	129 561
Part en 2016	57%	3%	22%	2,5%	2%	3%	10%	0,4%	100%
Part en 2015	59%	3%	21%	2%	2%	2%	10%	0,4%	100%

b/- Contribution des sociétés dans la formation du niveau de prime additionnel :

Unité : Millions DA

	Sociétés Publiques		Sociétés privées		Sociétés mixtes		Mutuelles		Total
	Ass. Dommages	Ass. de personnes	Ass. Dommages	Ass. de personnes	Ass. Dommages	Ass. de personnes	Ass. Dommages	Ass. de personnes	
Prime additionnelle	-699	345	1 007	303	73	478	113	40	1 661
Part en 2016	-42%	21%	61%	18%	4%	29%	7%	2%	100%
Part en 2015	12%	34%	-28%	18%	0%	14%	51%	-2%	100%

الملحق رقم 08:

**Tableau d'évolution de la marge de solvabilité
2013 - 2014.**

Unité : Millions D.

	Année 2013		Année 2014		Variation 13/14		
	Montant	Part	Montant	Part	En valeur	En %	
Assurance Dommages	SAA	29 336	23%	29 309	22%	- 27	0%
	CAAR	19 323	15%	19 532	15%	209	1%
	CAAT	18 395	14%	19 573	15%	1 178	6%
	CASH	9 923	8%	10 213	8%	290	3%
	Assurances GAM	744	1%	1 133	1%	389	52%
	SALAMA ASSURANCES ALGERIE	2 406	2%	2 538	2%	132	5%
	TRUST ALGERIA	2 274	2%	2 706	2%	432	19%
	ALLIANCE ASSURANCES	2 393	2%	2 596	2%	203	9%
	CIAR	4 813	4%	4 866	4%	53	1%
	2A	2 697	2%	2 518	2%	- 178	-7%
	AXA Assurances Algérie Dommage	1 489	1%	876	1%	- 613	-41%
	MAATEC	294	0%	1 155	1%	861	293%
	CNMA	4 876	4%	4 701	4%	- 175	-4%
	Assurance de Personnes	MACIR VIE	1 031	1%	1 044	1%	13
TALA		1 204	1%	1 337	1%	133	11%
SAPS		1 534	1%	1 302	1%	- 232	-15%
Caarama assurance		1 141	1%	1 227	1%	86	7%
CARDIF EL- DJAZAIR		1 024	1%	1 036	1%	12	1%
AXA Assurances Algérie Vie		871	1%	846	1%	- 25	-3%
Le Mutualiste		802	1%	709	1%	- 93	-12%
Total (Ass.directe)		106 570	84%	109 217	83%	2 647	2%
CCR	20 956	16%	22 354	17%	1 398	7%	
Total général	127 526	100%	131 571	100%	4 045	3%	

4

الملحق رقم 09:

Evolution de la production des intermédiaires 2013 - 2014

Unité : Millions DA

	Année 2013		Année 2014		Variation 2013/2014	
	Montant	Part	Montant	Part	valeur	%
SAA	8 379	26%	9 097	25%	718	9%
CAAR	3 630	11%	3 669	10%	39	1%
CAAT	2 094	7%	2 053	6%	-41	-2%
CASH Assurances	1 050	3%	1 320	4%	270	26%
GAM	760	2%	1 243	3%	483	64%
SALAMA ASSURANCES ALGERIE	3 219	10%	3 640	10%	421	13%
TRUST ALGERIA	838	3%	876	2%	38	5%
ALLIANCE Assurances	2 410	8%	2 738	8%	328	14%
CIAR	6 701	21%	7 924	22%	1 223	18%
2A	1 468	5%	1 535	4%	67	5%
AXA Assurances Algérie Dommage	0	0%	29	0%	29	0
MAATEC	0	0%	0	0%	0	0
CNMA	0	0%	0	0%	0	0
MACIR VIE	795	3%	780	2%	-15	-2%
TALA	310	1%	352	1%	42	13%
SAPS	47	0%	644	2%	597	1270%
Caarama assurance	35	0%	25	0%	-10	-29%
CARDIF EL- DJAZAIR	0	0%	0	0%	0	0
AXA Assurances Algérie Vie	0	0%	10	0%	10	0
Le Mutualiste	0	0%	0	0%	0	0
Total	31 736	100%	35 934	100%	4 198	13%

الملحق رقم 10:

Tableau du niveau de la marge de solvabilité au 31/12/ 2009.

	Marge de solvabilité (En Millions DA)	Par rapport aux Dettes techniques(*)	Par rapport aux primes (**)
SAA	20 597	81%	122%
CAAR	15 480	96%	196%
CAAT	14 833	107%	188%
Trust Alg.	2 142	144%	385%
CIAR	4 539	126%	92%
2A	1 251	89%	101%
CASH	4 103	29%	658%
Salama Ass.	728	47%	33%
Alliance Ass.	896	83%	41%
GAM	2 057	98%	110%
MAATEC	278	381%	695%
CNMA	3 844	130%	80%
Cardif Al Djazair.	455	3033%	86%
Total (Ass.directe)	71 203	87%	139%
CCR	14 949	133%	286%

(*) - Minimum par rapport aux dettes techniques : 15%.

(**)-Minimum par rapport à la production nette de réassurance : 20%.

قائمة الأشكال

والجداول

فهرس الأشكال :

الصفحة	العنوان	رقم الجدول	لرقم
137	تكوين وتحديد الأرصدة التقنية في مجال التأمين على الأشخاص والأضرار	01-03	.1
140	تطورات رقم الأعمال الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR	02-03	.2
141	تطورات رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA	03-03	.3
148	الوضعية المالية لشركة كارديف للتأمينات	04-03	.4
151	تطور النشاط المالي للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي 2010-2014	05-03	.5
153	تطور نشاط الشركة المركزية لإعادة التأمين 2010-2015	06-03	.6
164	إنتاج شركات التأمين في الجزائر 2006-2015	07-03	.7
165	تطور إنتاج قطاع التأمين حسب تأمينات الأضرار - الأشخاص 2006-2015	08-03	.8
167	تطور تأمينات الأضرار حسب الفروع 2006-2015	09-03	.9
169	إنتاج التأمين على أساس الشركات 2006-2015	10-03	.10
170	تطور رقم الأعمال لنشاط التأمين في الجزائر 2000-2015	11-03	.11
178	تطور الأقساط في قطاع التأمين الأوروبي 2009-	01-04	.12

	2015		
191	يمثل معاملات الارتباط بين المخاطر	02-04	.13
204	نسبة رصيد الضمان حسب المرسوم 95-342	03-04	.14
210	الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية	04-04	.15
216	تطور رأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية 2007-2016	05-04	.16
218	تطور هامش الملاء لشركات التأمين الجزائرية 2007-2016	06-04	.17
220	تطور هامش الملاء على أساس الديون التقنية 2014-2016	07-04	.18
223	تطور هامش الملاء على أساس الأقساط 2014- 2016	08-04	.19
224	قيمة التعويضات وحجم الأقساط 2014-2016	09-04	.20
226	تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المقبولة 2009-2016	10-04	.21
228	تغيرات المخصصات التقنية في نظام الملاء الجزائري	11-04	.22
237	مقارنة بين نظام الملاء الجزائري ونظام الملاء 02	12-04	.23

فهرس الجداول :

الصفحة	العنوان	رقم الجدول	لرقم
137	تكوين وتحديد الأرصدة التقنية في مجال التأمين على الأشخاص والأضرار	01-03	.24
140	تطورات رقم الأعمال الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR	02-03	.25
141	تطورات رقم أعمال الشركة الوطنية للتأمين SAA	03-03	.26
148	الوضعية المالية لشركة كارديف للتأمينات	04-03	.27
151	تطور النشاط المالي للصندوق الوطني للتعاون الفلاحي 2010-2014	05-03	.28
153	تطور نشاط الشركة المركزية لإعادة التأمين 2010- 2015	06-03	.29
164	إنتاج شركات التأمين في الجزائر 2006-2015	07-03	.30
165	تطور إنتاج قطاع التأمين حسب تأمينات الأضرار - الأشخاص 2006-2015	08-03	.31
167	تطور تأمينات الأضرار حسب الفروع 2006- 2015	09-03	.32
169	إنتاج التأمين على أساس الشركات 2006-2015	10-03	.33
170	تطور رقم الأعمال لنشاط التأمين في الجزائر 2000-2015	11-03	.34
178	تطور الأقساط في قطاع التأمين الأوروبي 2009- 2015	01-04	.35

191	يمثل معاملات الارتباط بين المخاطر	02-04	.36
204	نسبة رصيد الضمان حسب المرسوم 95-342	03-04	.37
210	الحد الأدنى لرأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية	04-04	.38
216	تطور رأس المال الاجتماعي لشركات التأمين الجزائرية 2007-2016	05-04	.39
218	تطور هامش الملاءة لشركات التأمين الجزائرية 2007-2016	06-04	.40
220	تطور هامش الملاءة على أساس الديون التقنية 2014-2016	07-04	.41
223	تطور هامش الملاءة على أساس الأقساط 2014- 2016	08-04	.42
224	قيمة التعويضات وحجم الأقساط 2014-2016	09-04	.43
226	تغطية الالتزامات التنظيمية بالأصول المقبولة 2009-2016	10-04	.44
228	تغيرات المخصصات التقنية في نظام الملاءة الجزائري	11-04	.45
237	مقارنة بين نظام الملاءة الجزائري ونظام الملاءة 02	12-04	.46

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات :

الصفحة	المحتوى
11	الفصل الأول : الأسس النظرية للقواعد الاحترازية في شركات التأمين
12	المبحث الأول : المبادئ العامة لعقد التأمين
12	المطلب الأول :التعريف بالتأمين وتطوره
12	الفرع الأول : تعريف الخطر
13	الفرع الثاني : أشكال الخطر
14	الفرع الثالث : تعريف التأمين
15	الفرع الرابع : أطراف عقد التأمين
16	الفرع الخامس:الخصائص القانونية لعقد التأمين
17	المطلب الثاني :المبادئ القانونية للتأمين
17	الفرع الأول :المبادئ التي تسري على كافة عقود التأمين
19	الفرع الثاني : مبادئ التي تسري على عقود تأمين الممتلكات فقط
22	المطلب الثالث :تقسيمات التأمين
22	الفرع الأول : التقسيم وفقا لعنصر التعاقد
22	الفرع الثاني : التقسيم وفقا للغرض من التأمين أو طبقا للطرق المختلفة لإجراء التأمين
23	الفرع الثالث :تقسيم وفقا لطريقة تحديد الخسارة وبالتالي التعويض
25	الفرع الرابع :التقسيم من الناحية العملية
29	المبحث الثاني :نطاق تطبيق القواعد الاحترازية في قطاع التأمين
29	المطلب الأول :شركات التأمين
29	الفرع الأول :تعريف شركات التأمين
30	الفرع الثاني :الخصائص المميزة لشركات التأمين
31	الفرع الثالث :أهمية شركات التأمين
31	الفرع الرابع :تصنيفات شركات التأمين

33	الفرع الخامس :السياسات العامة لشركات التأمين
34	الفرع السادس :المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين
35	المطلب الثاني :عمليات النشاط التقني في شركات التأمين
35	الفرع الأول: عملية الاكتتاب في شركات التأمين
38	الفرع الثاني :عملية التسعير في شركات التأمين
40	الفرع الثالث:عملية التعويض في شركات التأمين
42	المطلب الثالث :ماهية إعادة التأمين
42	الفرع الأول :مفهوم إعادة التأمين و أهم ملامحه الرئيسية
43	الفرع الثاني : مفهوم إعادة التأمين
44	الفرع الرابع: أهداف إعادة التأمين
45	الفرع الخامس: الطرق الفنية لإعادة التأمين
50	الفرع السادس :صور إعادة التأمين وأثارها
53	المبحث الثالث : القواعد الاحترازية ومضمون الرقابة على نشاط التأمين
53	المطلب الأول :الأنظمة وحتمية تطبيق القواعد الاحترازية
54	الفرع الأول :مفهوم القواعد الاحترازية
54	الفرع الثاني :أهداف القواعد الاحترازية
55	الفرع الثالث:صعوبات تطبيق التنظيم الاحترازي
58	المطلب الثاني :ماهية الرقابة على التأمين
58	الفرع الأول :مفهوم الرقابة
58	الفرع الثاني :أهداف الرقابة على المؤسسات المالية
59	الفرع الثالث :أنواع الرقابة على المؤسسات المالية
60	الفرع الرابع :ليات الرقابة الداخلية على المؤسسات المالية
65	الفرع الخامس :رقابة هيئة الرقابة والإشراف على شركات التأمين
70	المطلب الثالث :دور حوكمة شركات التأمين في تفعيل الرقابة على تطبيق القواعد الاحترازية
73	الفرع الأول :أهمية الحوكمة في شركات التأمين

73	الفرع الثاني: تحليل الدور التنموي لنظم الإشراف والرقابة على نشاط التأمين
74	الفرع الثالث: أثر تطبيق نظام الحوكمة على تحديد المخاطر
75	الفرع الرابع: أثر تطبيق نظام حوكمة في شركات التأمين على الالتزام بالقواعد الاحترازية
78	الفصل الثاني : ملاءة شركات التأمين وحالة تحقق الأزمات
79	المبحث الأول : القواعد الاستراتيجية لتقييم مكونات الملاءة في شركات التأمين
79	المطلب الأول : مفهوم الملاءة وأهميتها في شركات التأمين
79	الفرع الأول : مفهوم الملاءة المالية في شركات التأمين
80	الفرع الثاني : بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية
81	الفرع الثالث : أهمية الملاءة المالية في شركات التأمين
82	المطلب الثاني : القواعد الاستراتيجية لتقييم المخصصات التقنية
82	الفرع الأول: تقييم المخصصات التقنية
87	الفرع الثاني : تغطية المخصصات التقنية :
89	الفرع الثالث : القواعد الخاصة بتمثيل المخصصات التقنية
90	الفرع الرابع : القواعد الخاصة بتكوين هامش الملاءة
92	المطلب الثالث : تنظيم مراقبة ملاءة شركات التأمين
92	الفرع الأول : السلطات التنظيمية والمراقبة
94	الفرع الثاني : النماذج العملية للسلطات الرقابية
94	الفرع الثالث : أساليب تطبيق الرقابة
96	المبحث الثاني : طرق تقييم ملاءة شركات التأمين والأخطار المؤثرة فيها
96	المطلب الأول : الملاءة المالية لشركات التأمين وأهم المخاطر المؤثرة فيها
97	الفرع الأول : مخاطر تتعلق بالشركة ذاتها
109	الفرع الثاني : مخاطر تتعلق بقطاع التأمين
110	الفرع الثالث: مخاطر تتعلق بالاقتصاد الكلي
111	المطلب الثاني : طرق تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين
114	المطلب الثالث : الإشراف والرقابة وهامش الملاءة المالية لشركات التأمين

117	المبحث الثالث: مفاهيم ومنهجية مواجهة الأزمات في شركات التأمين
117	المطلب الأول: مفهوم الأزمات وأسبابها
117	الفرع الأول: مفهوم الأزمات
118	الفرع الثاني: أسباب الأزمات المالية
119	المطلب الثاني: الاستراتيجية الأمنية لتعزيز الوقاية من الوقوع في الأزمات بشركات التأمين
121	الفرع الأول: نسبة الملاءة
121	الفرع الثاني: ثلاثية الحذر للموازنة
122	الفرع الثالث: شروط الاستغلال
123	المطلب الثالث: إجراءات تسيير وقوع الكوارث كأزمة تهدد إفلاس الشركات التأمين
123	الفرع الأول: الإجراءات القبيلية
124	الفرع الثاني: الإجراءات البعدية
128	الفصل الثالث: واقع وتطور السوق الجزائري للتأمين
129	المبحث الأول: تطور منظومة التأمين في الجزائر
129	المطلب الأول: هيمنة الاحتلال الفرنسي
131	المطلب الثاني: التحرر من سيطرة الشركات الفرنسية
136	المطلب الثالث: تكييف قطاع التأمين الجزائري وفق التطورات العالمية
136	الفرع الأول: تحديث معايير تكوين الالتزامات المقننة لشركات التأمين
138	الفرع الثاني: تعديل أحكام حد القدرة على الوفاء
139	المبحث الثاني: الشركات الناشطة في سوق التأمين الجزائري
139	المطلب الأول: شركات تأمين الأضرار
139	الفرع الأول: الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR:
140	الفرع الثاني: الشركة الوطنية للتأمين SAA
142	الفرع الثالث: الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT
142	الفرع الرابع: شركة تأمين للمحروقات CASH
143	الفرع الخامس: شركة ترست الجزائر TRUST Algeria

145	الفرع السادس: الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين CIAR
145	الفرع السابع: الجزائرية للتأمينات 2A
145	الفرع الثامن: الشركة العامة للتأمينات المتوسطة GAM
145	الفرع التاسع: أليسانس للتأمين ALLIANCE ASSURANCE
146	الفرع العاشر: السلامة للتأمينات SALAMA
146	الفرع الحادي عشر: أكسا لتأمينات الأضرار AXA Assurance Algérie Dommage
147	المطلب الثاني: شركات تأمين الأشخاص
147	الفرع الأول: شركة تأمين على الأفراد والاحتياط والصحة SAPS
147	الفرع الثاني: شركة كرامة CAARAMA Assurance:
147	الفرع الثالث: تأمين لايف Taamine Life Algérie
147	الفرع الرابع: مصير لتأمين الحياة MACIR VIE
147	الفرع الخامس: أكسا لتأمينات الأشخاص AXA Assurance Algérie Vie
147	الفرع السادس: التأمين التعاضدي MUTUALSTE
148	الفرع السابع: كارديف الجزائر Cardif El Djazair
150	المطلب الثالث: شركات التأمين التعاونية
150	الفرع الأول: شركة ضمان القرض العقاري SGCI
150	الفرع الثاني: الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي CNMA
152	الفرع الثالث: الشركة الجزائرية لضمان الصادرات CAGEX
152	الفرع الرابع: تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة MAATEC
152	الفرع الخامس: الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR
154	المبحث الثالث: واقع نشاط شركات التأمين الجزائرية في ظل الرقابة عليها
154	المطلب الأول: هيئات الرقابة في قطاع التأمين في الجزائر
154	الفرع الأول: الهيئات المكلفة بالرقابة على التأمين
160	الفرع الثاني: الهيئات المساعدة في الرقابة على التأمين
162	المطلب الثاني: الوضعية الحالية لسوق التأمين في الجزائر

163	الفرع الأول: بنية قطاع التأمين في الجزائر
164	الفرع الثاني: تطور الإنتاج الإجمالي لشركات التأمين في الجزائر
165	الفرع الثالث: الإنتاج حسب تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص
168	الفرع الرابع: توزيع إنتاج التأمين حسب شركات التأمين الجزائرية
170	المطلب الثالث: رهانات وآفاق التأمين في الجزائر
176	الفصل الرابع: إمكانية تطبيق شركات التأمين الجزائرية لمتطلبات الملاءة 02 كمدخل للوقاية من الأزمات
177	المبحث الأول: القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين الأوروبية (الملاءة 02)
180	المطلب الأول: نظام الملاءة 01
180	الفرع الأول: تحليل نظام الملاءة 01
182	الفرع الثاني: نقائص نظام الملاءة 01
183	المطلب الثاني: نظام الملاءة 02
183	الفرع الأول: أهداف نظام الملاءة 02
184	الفرع الثاني: المراحل الزمنية لتطبيق نظام الملاءة 02
187	المطلب الثالث: الركائز الأساسية لنظام الملاءة 02
187	الفرع الأول: الركيزة الأولى
194	الفرع الثاني: الركيزة الثانية
196	الفرع الثالث: الركيزة الثالثة
198	المبحث الثاني: الرقابة على قطاع التأمين بين التشريع والتطبيق في الجزائر
198	المطلب الأول: تنظيم ومراقبة نشاط التأمين الجزائري
198	الفرع الأول: منح الاعتماد لشركات التأمين
200	الفرع الثاني: رفض الاعتماد وسحبه
201	الفرع الثالث: سير شركات التأمين
202	المطلب الثاني: الإطار التشريعي للملاءة المالية في الجزائر (قبل وبعد قانون 2013 للتأمين)
202	الفرع الأول: قواعد الملاءة لقطاع التأمين قبل صدور قانون 2013
211	الفرع الثاني: قواعد الملاءة لقطاع التأمين بعد صدور قانون 2013

215	المطلب الثالث: الواقع الإحصائي للملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية
215	الفرع الأول: مؤشر رأس المال الاجتماعي
217	الفرع الثاني: مؤشر هامش الملاءة
220	الفرع الثالث: مؤشر هامش الملاءة الإلزامي
226	الفرع الرابع: مؤشر تغطية الالتزامات التنظيمية
227	المبحث الثالث: تكييف نظام الملاءة للتأمين بالجزائر وفق معايير الملاءة 02
227	المطلب الأول: تقييم القواعد الاحترازية المطبقة على شركات التأمين الجزائرية
227	الفرع الأول: تقييم المخخصصات التقنية
229	الفرع الثاني: تقييم هامش الملاءة (حد القدرة على الوفاء)
231	الفرع الثالث: تقييم تمثيل الالتزامات التنظيمية
232	الفرع الرابع: تقييم الرقابة على شركات التأمين الجزائرية
233	المطلب الثاني: مقارنة النظم الاحترازية لشركات التأمين الجزائرية والأوروبية
233	الفرع الأول: متطلبات الركيزة الأولى (المتطلبات الكمية):
233	الفرع الثاني: متطلبات الركيزة الثانية (المتطلبات النوعية):
234	الفرع الثالث: متطلبات الركيزة الثالثة: (الإفصاح العام ونشر المعلومة):
235	الفرع الرابع: متطلبات رأس المال:
238	المطلب الثالث: متطلبات تنظيم وتطوير نظام الملاءة الجزائري لمواكبة التطورات الجديدة (النموذج المقترح)
239	الفرع الأول: تطبيق المتطلبات الكمية:
241	الفرع الثاني: تطبيق المتطلبات النوعية
242	الفرع الثالث: تطبيق متطلبات الإفصاح العام
245	الخاتمة
252	الملاحق
266	فهرس الأشكال و الجداول

