

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم المالية والمحاسبة



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه

الشعبة: علوم المالية والمحاسبة
التخصص: مالية وتأمينات

العنوان

محددات الملاعة المالية في شركات التأمين

دراسة قياسية

تحت إشراف
أ.د حمدي معمر

من إعداد
وهاب سمير

المناقشة بتاريخ/...../..... من طرف اللجنة المكونة من:

رئيسا

جامعة حسيبة بن بوعلي - الشلف

أستاذ

بلعزوز بن علي

مقررا

جامعة حسيبة بن بوعلي - الشلف

أستاذ محاضر أ

حمدي معمر

ممتحنا

جامعة حسيبة بن بوعلي - الشلف

أستاذ

حساني حسين

ممتحنا

جامعة حسيبة بن بوعلي - الشلف

أستاذ

بن سفطة كمال مليك

ممتحنا

المركز الجامعي تيبازة

أستاذ محاضر أ

رياض مريم

ممتحنا

جامعة الجزائر 3

أستاذ محاضر أ

ايدروج جمال

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

ربنا لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك، ومعظيم سلطانك وميدك
على ما أنعمت علي من نعم لا تحصى...منها توفيقك إيانا لإنجاز هذا العمل المتواضع.
أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل
وأخص بالذكر:

الأستاذ المشرف الدكتور حمدي معمر

على قبوله الإشراف على هذا العمل،

على ملاحظاته السديدة وعلى تقديمه لنا للنصائح طيلة إنجاز هذه المذكرة؛

والأستاذ بن الدين داودي

(أستاذ في جامعة الجزائر 3)

على مساعدته لنا لإتمام هذا العمل.

كما أتقدم كذلك بأسمى عبارات الشكر والعرفان للأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة
المناقشة.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكر وتقدير
II	الفهرس
V	قائمة الجداول
VII	قائمة الاشكال
VIII	قائمة الاختصارات والرموز
أ	مقدمة
الفصل الأول الإطار المفاهيمي للتأمين	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأمين
03	المطلب الأول: مفهوم الخطر في التأمين وطرق مواجهته
11	المطلب الثاني: مفهوم التأمين وعناصره
18	المطلب الثالث: أهمية التأمين
22	المبحث الثاني: مبادئ وأسس التأمين وتقسيماته
22	المطلب الأول: المبادئ الأساسية للتأمين
26	المطلب الثاني: الأسس الفنية للتأمين
32	المطلب الثالث: أنواع التأمين
38	المبحث الثالث: ماهية شركات التأمين
38	المطلب الأول: مفهوم شركات التأمين وأنواعها
46	المطلب الثاني: مصادر أموال شركات التأمين
52	المطلب الثالث: مخاطر شركات التأمين
60	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني الملاءة المالية كآلية لإدارة مخاطر شركات التأمين	
62	تمهيد
63	المبحث الأول: الملاءة المالية في شركات التأمين
63	المطلب الأول: مفهوم الملاءة المالية وأهميتها في شركات التأمين
68	المطلب الثاني: قواعد الملاءة المالية في شركات التأمين

فهرس المحتويات

78	المطلب الثالث: المخاطر التي تؤثر على الملاءة المالية في شركات التأمين
87	المبحث الثاني: الأساليب والنماذج المختلفة لقياس الملاءة المالية في شركات التأمين
87	المطلب الأول: قياس الملاءة المالية في شركات التأمين
92	المطلب الثاني: أنظمة الانذار المبكر كأساس للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين
96	المطلب الثالث: نماذج لتقييم الملاءة في الأسواق العالمية
102	المبحث الثالث: أهمية إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين
102	المطلب الأول: ماهية إدارة المخاطر في شركات التأمين
109	المطلب الثاني: إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين وطرق مواجهتها
112	المطلب الثالث: أهمية الرقابة على الملاءة المالية في شركات التأمين
122	خلاصة الفصل الثاني
الفصل الثالث محددات الملاءة المالية في شركات التأمين	
124	تمهيد
125	المبحث الأول: سياسة الاكتتاب وتسوية المطالبات
125	المطلب الأول: تقدير قسط التأمين
131	المطلب الثاني: ساسية الإكتتاب في شركات التأمين
140	المطلب الثالث: تسوية المطالبات (التعويضات) في شركات التأمين
145	المبحث الثاني: السياسة الإستثمارية وتكوين المخصصات والاحتياطات المختلفة
145	المطلب الأول: السياسات الاستثمارية في شركات التأمين
152	المطلب الثاني: تكوين الإحتياطات في شركات التأمين
159	المطلب الثالث: المخصصات الفنية في شركات التأمين
168	المبحث الثالث: سياسة الشركة في اختيار معيدي التأمين وكفاية رأس المال
168	المطلب الأول: إعادة التأمين
176	المطلب الثاني: كفاية رأس المال
180	المطلب الثالث: العوامل الأخرى المؤثرة في الملاءة المالية لشركات التأمين
186	خلاصة الفصل الثالث
الفصل الرابع دراسة قياسية لمحددات الملاءة المالية في شركات التأمين	
188	تمهيد

فهرس المحتويات

189	المبحث الأول: واقع السوق التأمين الجزائري
189	المطلب الأول: الإطار الهيكلي لقطاع التأمينات في الجزائر
198	المطلب الثاني: تطور قطاع التأمين الجزائري خلال الفترة 1995-2020
204	المطلب الثالث: الإلتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية
215	المبحث الثاني: دراسة احصائية لسلاسل متغيرات النموذج
215	المطلب الأول : تحديد متغيرات الدراسة
218	المطلب الثاني : مقارنة احصائية لمحددات الملاءة المالية للشركات الممثلة للقطاع العام
221	المطلب الثالث : مقارنة احصائية لمحددات الملاءة المالية للشركات الممثلة للقطاع الخاص
226	المبحث الثالث: دراسة قياسية لنموذج الملاءة المالية لكل من القطاع العام والخاص في الجزائر
227	المطلب الأول: دراسة إستقرارية السلاسل الزمنية لمتغيرات نموذج الملاءة المالية لكل من القطاع التأمين العام والخاص في الجزائر
235	المطلب الثاني: تقدير نموذج الملاءة المالية لكل من قطاع التأمين العام والخاص في الجزائر
242	المطلب الثالث: المعايرة الإحصائية والاقتصادية للنماذج المقدره والمقارنة بين مقدراتها
250	خلاصة الفصل الرابع
252	الخاتمة
261	قائمة المراجع
275	الملاحق
	ملخص

فهرس الجدوال والأشكال

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
42	تصنيف شركات التأمين حسب الشكل القانوني	1- I
76	مقارنة نظام الملاءة 1 مع نظام الملاءة 2	1-II
79	مقارنة القوانين المنظمة لحدود شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها	2- II
197	تطور عدد شركات التأمين في قطاع التأمين الجزائري	1- IV
198	تطور إنتاج قطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020	2- IV
201	تطور تعويضات قطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020	3- IV
202	التوظيفات المالية لقطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020	4- IV
204	تطور أقساط التأمين لشركة إعادة التأمين خلال الفترة 1995-2020	5- IV
208	مقارنة القوانين المنظمة لحدود شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها	6- IV
210	تطور الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية للفترة 1995-2020	7- IV
211	تغطية التوظيفات للالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية للفترة 1995-2020	8- IV
213	معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية بأصول المقبولة وقيم الدولة للفترة 2006-2020	9- IV
214	تطور هامش الملاءة لقطاع التأمين الجزائري للفترة 2006-2020	10- IV
216	شركات التأمين الممثلة للدراسة حسب الشروط السابقة	11- IV
217	تحديد متغيرات الدراسة ونوعها	12- IV
218	ترميز متغيرات الدراسة حسب كل شركة	13- IV
218	بعض المؤشرات الإحصائية لمكونات الملاءة المالية لكل شركة	14- IV
221	معامل الارتباط لمكونات الملاءة المالية لكل شركة	15- IV
222	بعض المؤشرات الإحصائية لمكونات الملاءة المالية لكل شركة	16- IV
225	معامل الارتباط لمكونات الملاءة المالية لكل شركة	17- IV

قائمة الجداول

228	اختبارات جذر الوحدة لبيانات "بانل"	18 - IV
230	نتائج اختبارات جذر الوحدة على سلسلة "SOL_PUBLIC" عند المستوى لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام في الجزائر	19 - IV
231	نتائج اختبارات جذر الوحدة على سلسلة "SOL_PUBLIC" عند الفروقات من الدرجة الأولى لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام في الجزائر	20 - IV
232	نتائج اختبارات جذر الوحدة للمتغيرات المتبقية لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام في الجزائر	21- IV
233	نتائج اختبارات جذر الوحدة على سلسلة "SOL_PRIVE" عند المستوى لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص في الجزائر	22- IV
234	نتائج اختبارات جذر الوحدة للمتغيرات المتبقية لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص في الجزائر	23- IV
235	اختبار "كاو" على متغيرات نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر	24- IV
236	نتائج تقدير النماذج الثلاثة للملاءة المالية لكل من شركات التأمين العامة والخاصة في الجزائر	25- IV
236	حساب مجموع مربعات البواقي لنماذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام والخاص	26- IV
239	إحصائية "هوسمان" لكل من نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر	27- IV
240	نتائج تقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام	28- IV
241	نتائج تقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص	29-IV

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
05	تقسيمات الخطر	1-I
59	الأخطار التي تتعرض لها المؤسسات المالية (شركات التأمين)	2-I
80	مخاطر عملية الاكتتاب	1- II
86	أسباب عدم الملاءة	2- II
199	يمثل تطور إنتاج شركات التأمين العمومية والخاصة للفترة 1995-2020	1- IV
202	يمثل تطور تعويضات حسب فروع التأمين للفترة 2019-2020	2- IV
203	يمثل تطور التوظيفات إلى رقم أعمال قطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020	3- IV
212	يمثل تطور تمثيل الالتزامات التنظيمية بالتوظيفات الكلية لقطاع التأمين للفترة 1995-2020	4- IV
220	بعض المؤشرات الاحصائية لمكونات الملاءة المالية لكل شركة	5- IV
224	بعض المؤشرات الاحصائية لمكونات الملاءة المالية لكل شركة	6- IV
226	خطوات الدراسة القياسية	7- IV
242	التمثيل البياني لسلسلة الملاءة المالية لقطاع التأمين العام الحقيقية والمقدرة مع سلسلة بواقى النموذج	8- IV
243	التمثيل البياني لسلسلة الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص الحقيقية والمقدرة مع سلسلة بواقى النموذج	9- IV

قائمة الإختصارات والرموز

SAA	Société Algérienne d'Assurance
CAAT	Compagnie Algérienne des Assurances
CIAR	Compagnie International d'Assurances et de Réassurance
SALAMA	
CARDIF	
CARAMA	
Sol	الملاءة المالية
Ver	الأقساط
Com	التعويضات
Rec	الإستثمارات
Att	المخصصات
R_as	إعادة التأمين
Dep	المصاريف
Inf	التضخم
Tch	سعر الصرف
Protection état	حماية الدولة
SOL_PUBLIC	الملاءة المالية لشركات التأمين العامة
SOL_PRIVE	الملاءة المالية لشركات التأمين الخاصة

المقدمة

يعتبر نظام التأمين من أهم الأنظمة المكونة للأسواق الاقتصادية لا سيما الأسواق المالية، لماله من أهمية بالغة في تمويل مختلف الأنشطة الاقتصادية ودعم التنمية الاقتصادية والاجتماعية، خاصة أنه يوفر الحماية لمختلف القطاعات ويعوض الأضرار التي قد تلحق بهم، بالإضافة إلى ما يقدمه من خدمات تأمينية متنوعة للأفراد والمؤسسات، وقد تزايدت أهمية التأمين ومكانته على المستوى الدولي مع تطور الخدمات التأمينية وتوسع الأنشطة المختلفة التي تغطيها شركات التأمين، حيث شهدت صناعة التأمين تطوراً ونهضة كبيرة حتى أصبحت من أهم الصناعات في اقتصاديات الدول.

تسعى شركات التأمين كغيرها من الشركات الأخرى إلى تعظيم أرباحها عن طريق ممارسة نشاط مالي موازي لنشاطها التقني، والذي جعل منها مؤسسات مالية فاعلة في النظام المالي لكل اقتصاد، وهذا من خلال توظيف مدخلاتها من الأقساط والاشتراكات التي تتلقاها من المؤمن لهم والمشاركين في الأوجه المختلفة للإستثمار، ويعد نشاط الإستثمار أحد الأنشطة الرئيسية لشركات التأمين لدرجة أن تقييم أدائها قد يعتمد اعتماداً كبيراً أو شبه كامل على ما تفسر عنه نتائج هذا النشاط.

ينتج عن طبيعة وخصوصية نشاطات شركات التأمين عدة مخاطر التي تؤثر على أدائها المالي، ولعل أكثر هذه المخاطر أهمية عدم قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها تجاه الأطراف ذات المصلحة معها (المؤمن لهم، المساهمين، العملاء،... إلخ)، ولهذا السبب تحرص شركات التأمين على سلامة مركزها المالي من خلال اتخاذ التدابير الوقائية والإجراءات التحوطية للملاءمة لإدارة تلك المخاطر بتأمين إدارة سليمة من الناحية المالية لأجل تدعيم مركزها المالي، بالإضافة لإدارة مخاطر فعالة من أجل التقييم السليم لوضعها المالي ومدى قدرتها على الوفاء بالتزاماتها من ناحية الأجل وشدة المخاطر، وهذا ما يعرف بملاءة المالية.

تعتبر الملاءة المالية من أهم المرتكزات الجوهرية المتعلقة بنجاح أو فشل أي شركة تأمين، لأن الوفاء بالتزاماتها تجاه دائنيها في آجال استحقاقها من أهم ما يميز هذه الشركات، وقد تتعرض هذه الأخيرة إلى أخطار في ملاءتها إذ تؤثر في الملاءة المالية مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية التي تتفاعل فيما بينها محددة مستوى الملاءة في هذه الشركات، وتمثل الملاءة المالية أهم المؤشرات المالية لتقييم الصلابة المالية في شركات التأمين، مما جعل هيئات الإشراف والرقابة على التأمين تهتم بهذه المواضيع من خلال وضع مقاييس للملاءة المالية قصد معرفة وضعها المالي وتقليل من حجم الأخطار التي تواجهها شركات التأمين والحفاظ على توازن أدائها المالي والحكم على مستوى ملاءتها المالية، لأجل حماية كل من حملة الوثائق والأطراف المتعاملة مع شركات التأمين وحماية شركات التأمين نفسها.

والجزائر كغيرها من الدول النامية، تدرك مكانة وأهمية قطاع التأمين ومساهمته الفاعلة في ترقية نشاطها الاقتصادي، وفي تنفيذ الخطط الإنمائية التي تسعى إلى تحقيقها، مما جعلها تشرف على الشركات الممارسة له من خلال سنّها لمختلف القوانين التشريعية والتنظيمية، وشهد قطاع التأمين جملة من الإصلاحات بهدف تربيته وتطويره عن طريق توفير حماية حقيقية وفعالة للأشخاص والممتلكات، حيث فرضت الجزائر نوع من الرقابة على شركات التأمين من الجانب المالي وأوكل هذا الأمر إلى لجنة الإشراف والرقابة التي تنص قوانينها على تنظيم التزاماتها المالية وكذا حدود قدرتها على الوفاء بالتزاماتها أي تواجد حد معين للملاءة المالية، كما تشترط وجود مبلغ إضافي للأرصدة التقنية يسمى "حد القدرة على الوفاء"، وهذا بغية حماية شركات التأمين من الإفلاس مع ضمان بقائها، حيث تم إصدار المرسوم التنفيذي رقم 95-343 (المؤرخ في 1995/10/30) والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، ثم بعدها صدور المرسوم التنفيذي رقم 13-115 (المؤرخ في 2013/03/28) المعدل للمرسوم التنفيذي رقم 95-343، حيث تمت مراجعة القوانين الخاصة بالملاءة المالية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة.

طرح الإشكالية

من خلال ما سبق يمكن طرح الإشكال الرئيسي التالي:

* ما محددات الملاءة المالية المؤثرة في شركات التأمين الجزائرية؟

وينبثق من السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي أهم المخاطر التي تواجهها شركات التأمين أثناء القيام بنشاطها؟
- ما هي القواعد الاحترازية المنظمة للملاءة المالية في مختلف البيئات العالمية لشركات التأمين؟ وما مدى مواءمتها مع الأخطار التي تهددها؟
- ما هي محددات الملاءة المالية في شركات التأمين؟
- ما هي طبيعة العلاقة بين الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية ومحدداتها؟

الفرضيات

للإجابة على السؤال الرئيسي والأسئلة الفرعية، تم وضع مجموعة من الفرضيات يمكن إثباتها أو نفيها من خلال الدراسة التي سنقوم بها وهي كالتالي:

- تتعرض شركات التأمين لعدة مخاطر وأكثرها أهمية التي تؤثر على مركزها المالي، مما يؤدي إلى ضعف قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه دائئيتها وعدم كفاءة أدائها المالي، حيث يتم التخفيف من حدة هذه الأخطار باحترام متطلبات نظام الملاءة المالية المحدد لهذه الشركات؛
- تركز الملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين على متطلبات مالية وتنظيمية تضعها هيئات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين لمواجهة المخاطر التي تهدد مركزها المالي، هذه المتطلبات الجديدة تكون أكثر حساسية للمخاطر وأكثر تطورا بما يتماشى مع المخاطر الجديدة من خلال توفير تغطية أفضل للمخاطر الحقيقية التي تواجهها شركات التأمين؛
- توجد عدة عوامل تتداخل في تحديد مستوى الملاءة المالية لشركات التأمين منها ما هو متعلق بنشاطها التقني ومنها ما هو متعلق بمحيط الشركة، ومنها ما هو متعلق بالمتغيرات الاقتصادية على مستوى المحلي والدولي، والتي تعد من أهم المحددات للملاءة المالية في شركات التأمين؛
- تؤثر محددات الملاءة المالية في أداء شركات التأمين، ويختلف تأثيرها من شركة إلى أخرى في شركات التأمين الجزائرية محل الدراسة.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في الموضوع الذي نتناوله والمتعلق بالملاءة المالية لشركات التأمين، الذي يعتبر أحد أهم المواضيع الحديثة التي تشغل حيزا كبيرا من الاهتمام على المستوى الدولي والمحلي، نظرا لضرورة تحديد العوامل المحددة والمؤثرة في ملاءة هذه الشركات، والحاجة المتزايدة لإيجاد الطرق والأساليب التي من خلالها يمكن لشركات التأمين الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم دون التأثير على أداء الشركات، والجزائر تسعى بدورها للحفاظ على سلامة قطاع التأمين من خلال الدور الهام الذي تؤديه هيئات الإشراف والرقابة على التأمين في احترام شركات التأمين لمتطلبات ومعايير الملاءة المالية المعمول بها في السوق التأمين الجزائرية من أجل سلامة ملاءتها وتعزيز مركزها المالي لحمايتها من الإفلاس، نظرا لتزايد المخاطر التي تحيط بهذه الشركات.

أهداف الدراسة

- نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:
- التعريف بالتأمين وأهمية شركات التأمين، وتحديد أهم مصادر تمويلها والمخاطر التي تواجهها؛

- تحديد القواعد والتطبيقات التي تستند إليها الملاءة المالية في شركات التأمين، والتعرف على مختلف الطرق والأساليب المستخدمة والمناهج المطبقة في تقييم وقياس الملاءة المالية، ودور إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين؛
- التعرف على مختلف العوامل المؤثرة والمحددة للملاءة المالية في شركات التأمين؛
- اقتراح نموذج قياسي خاص لتقييم وقياس الملاءة المالية لشركات التأمين، من خلال تحديد أهم المتغيرات المفسرة وعلاقتها بملاءة شركات التأمين الجزائرية.

دوافع اختيار الدراسة

يرجع اختيارنا لدراسة الموضوع لعدة أسباب منها:

- الاهتمام المتزايد بموضوع الدراسة نظرا للتطورات التي يشهدها العالم، خاصة أصبح يعد موضوع بحث ودراسة تناقشه العديد من الأطراف المعنية بالقطاع على المستوى المحلي والدولي.
- ارتباط موضوع الملاءة المالية بالمتغيرات الاقتصادية التي تؤثر في أداء وبقاء الشركة.
- موضوع البحث يتناسب ويخدم مجال التخصص (مالية وتأمينات).
- محاولة معرفة مختلف العوامل المؤثرة في الملاءة المالية لشركات التأمين على أرض الواقع.

حدود الدراسة:

تقتضي منهجية البحث العلمي بغية الاقتراب من الموضوعية وتسهيل الوصول إلى استنتاجات منطقية ضرورية للتحكم في إطار التحليل المتعلق بطبيعة هذه الدراسة، وذلك بضبط الإطار الذي يسمح بالفهم الصحيح للمسار الموضوع لتحليلها واختبار فرضياتها، ولتحقيق ذلك قمنا بإنجاز هذا البحث ضمن الحدود والأبعاد التالية:

- 1- الحدود الموضوعية:** تتمثل حدود الدراسة على بعض شركات التأمين الناشطة في السوق التأمين الجزائرية والمتمثلة في شركات تأمين عمومية وشركات تأمين خاصة تعمل في مجال التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص، ومعرفة مدى تطبيقها لمتطلبات وقواعد الملاءة المالية وفق نظام التأمين الجزائري المعمول به.
- 2- الحدود الزمنية:** غطت الدراسة الفترة الزمنية من عام 2006 إلى غاية 2020، وهذا بسبب بداية ظهور شركات التأمين على الأشخاص بموجب القانون 06-04 الفاصل في أعمال شركات التأمين على الأضرار وشركات التأمين على الأشخاص في هذه الفترة، والمرسوم التنفيذي رقم 13-114 والمتعلق بالالتزامات

التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، والمرسوم تنفيذي رقم 13-115 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها المؤرخين في 2013/03/28.

3- الحدود المكانية: تقتضي الإجابة على الإشكالية المقدمة التقييد بالبعد المكاني، حيث وقعت الدراسة على دولة الجزائر، وعلى الشركات الرائدة في السوق التأمين الجزائري منها العامة والخاصة والتي تعمل في فرع التأمين على الأضرار والتأمين على الأشخاص.

منهج الدراسة:

قمنا بتناول موضوع الدراسة من خلال الجمع بين الجانب النظري والتطبيقي، وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الاستنباطي باستخدام الأسلوب الوصفي والتحليلي، من خلال التعرض للأسس النظرية لنظام التأمين وكذا تحديد محددات الملاءة المالية في شركات التأمين، بالإضافة إلى إبراز أثرها على ملاءة وأداء هذه الشركات. كما اعتمدنا في إطار الدراسة المتعلقة بالجانب التطبيقي على التقارير السنوية لنشاط التأمين في الجزائر لجمع البيانات المتعلقة بالملاءة المالية، فاستخدمنا المنهج الإحصائي وأدواته القياسية التحليلية لدراسة كيفية تأثير محددات موضوع الدراسة على الملاءة المالية في شركات التأمين، وتوظيف برنامج "Eviews10" لاختبار العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة وتحليل البيانات.

الدراسات السابقة:

تم تناول موضوع "الملاءة المالية في شركات التأمين" قبل العديد من الأكاديميين والباحثين على المستوى المحلي والعالمي، لكن حسب إطلاع الباحث وفي حدود ما توفر لديه فإن موضوع الملاءة المالية، وكيفية دعمها لنشاط شركات التأمين وضمان بقائها قد تناول غالبا أجزاء منها كمقالات وأطروحات لم تحط في معظمها بكل جوانب الموضوع لتعقده وتشعبه، ومنها الآتي:

1- دراسة كراش حسام سنة 2014 (جامعة سطيف، الجزائر)، رسالة ماجستير بعنوان "نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية - الاتحاد الأوربي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية-، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد المعايير المعتمدة في تقييم الملاءة المالية وتطبيقها على شركات التأمين الجزائرية مستندا بذلك على بعض التجارب الدولية من خلال اقتراح ثلاثة نماذج أساسية لتقييم الملاءة في شركات التأمين، تتمثل في النموذج (الملاءة 2) الاروربي، (RBC) للولايات المتحدة الأمريكية ونظام الملاءة الكندي، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها والتي على أساس 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.

اكتفى الباحث في هذه الدراسة إلى اقتراح معايير لتقييم الملاءة المالية في شركات التأمين تتعلق بالعوامل الداخلية المؤثرة في ملاءة هذه الشركات، دون التطرق إلى ذكر العوامل الخارجية التي تؤثر بدورها في الأداء المالي لشركات التأمين.

2- دراسة فروخي خديجة سنة 2015 (مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية، جامعة البليدة 2، الجزائر)، مقال بعنوان "محددات الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي -دراسة حالة شركة الأولى للتأمين"، حيث حاولت الباحثة إلقاء الضوء على محددات الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي والإشارة إلى بعض الاتفاقيات الإقليمية المحددة لأسس الملاءة المالية في شركات التأمين التجاري، مع دراسة حالة شركة الأولى للتأمين (الأردن)، وقد توصلت الباحثة إلى أن هذه الشركة تحسب ملاءتها المالية للشركة ككل وليس لكل صندوق على حدة، كما أنها تغطي مخاطرها برأسمالها الذي يتكون منه صندوق المساهمين.

اقتصرت هذه الدراسة على هامش الملاءة المالية كأحد متطلبات الملاءة في شركات التأمين التكافلي رغم الإشارة إلى العوامل الأخرى المؤثرة في ملاءة شركات التأمين التي لا يمكن تجنبها على أن هذه العوامل تتفاعل فيما بينها محددة مستوى الملاءة المالية في أي شركة، والتي يتم على أساسها الحكم على سلامة الجانب المالي لهذه الشركات.

3- دراسة خديجة أحمد النور أحمد سنة 2017 (جامعة النيلين، السودان)، رسالة ماجستير بعنوان " أثر المخصصات الفنية على الملاءة المالية في شركات التأمين -دراسة تطبيقية على شركتي التأمين الإسلامية والبركة للتأمين خلال الفترة من 2011م - 2015م-"، هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر المخصصات الفنية على الملاءة المالية ومدى التزام شركات التأمين الاحتفاظ بالمخصصات الفنية وإبراز العلاقة بين المخصصات الفنية وحقوق حملة الوثائق. وقد توصل الباحث في هذه الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن التحليل المناسب للمخصصات الفنية تعتبر أمرا مهما ويؤثر بطريقة أو أخرى على المركز المالي لدى الشركة؛ المخصصات الفنية لشركة التأمين الإسلامية وشركة البركة للتأمين تتزايد مع مرور الزمن خلال فترة الدراسة، فقدمت الدراسة عدة توصيات منها أنه يجب على شركة البركة للتأمين أن يزيد من رأس مالها حتى تكون لديها مقدرة مالية جيدة (ملاءة مالية)، إعادة النظر في تكوين المخصصات الفنية في شركة البركة والتأمين الإسلامية لتتزايد حسب حجم الأقساط المكتتبة، إعادة النظر في الملاءة المالية بشركة التأمين الإسلامية وشركة البركة للتأمين لتتزايد مع زيادة الاكتتاب بالشركة.

يربط الباحث في هذه الدراسة تكوين المخصصات الفنية بالحجم الأقساط المكتتبه الذي لا يعكس حجم الأخطار المكتتب فيها، ودون الإلمام بمحددات تكوين المخصصات في شركات التأمين الأخرى المرتبط تكوينها بطبيعة عمليات التأمين والخصائص الفنية التي تميزها، لعل أهمها الإيرادات المتأتية من استثمار الأقساط المتحصل عليها من المؤمن لهم باعتبار المخصصات جزءا من إيرادات الشركة تحتجز لمقابلة التزامات مؤكدة الحدوث.

4- دراسة طار عبد القدوس سنة 2019 (جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر)، أطروحة دكتوراه بعنوان "بناء نموذج لقياس وتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين -دراسة قياسية تحليلية للتأمينات العامة في الجزائر للفترة 2010-2015"، هدفت الدراسة لمحاولة بناء نموذج لقياس الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر وذلك بالاستناد على عينة مكونة من 10 شركات تأمينات عامة للفترة 2010-2015، وتوصلت الدراسة إلى نموذج يمكن اعتماده لقياس وتقييم الملاءة المالية في شركات التأمين في الجزائر يتكون من خمسة متغيرات تفسيرية تمثل في معدل التداول، نسبة الاستقلالية المالية، معدل الخسارة، إجمالي الالتزامات إلى الأصول المتداولة ومعدل التغير في صافي الأقساط المكتتبه، كما وأوصت الدراسة بإمكانية تطبيق النموذج الذي تم التوصل له للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر، إلى جانب تشجيع هيئات الإشراف والرقابة على الامتثال للمعايير الدولية التي تتماشى مع ظروف سوق التأمين الجزائري للمساهمة في بناء نظام ملاءة أكثر وشمولا في المستقبل.

اقتصرت هذه الدراسة على خمس نسب والتي من شأنها التأثير على ملاءة شركات التأمين العمومية، على أن هذه العوامل لها القدرة على تحديد مستوى الملاءة المالية في أي من هذه الشركات في الجزائر، دون الإشارة إلى العوامل الأخرى التي لا يمكن تجنبها، والتي يتم على أساسها مجتمعا تحديد حجم الأخطار التي تواجهها للحكم على سلامة الجانب المالي لهذه الشركات.

5- دراسة يوسف عبد اللطيف وإسماعيل عياش سنة 2019 (International Journal of

Financial Research ،Canada): مقال بعنوان " Déterminants of the Solvency of Insurance Companies in Palestine"، هدفت الدراسة إلى البحث في العوامل التي تؤثر على ملاءة شركات التأمين في فلسطين، وذلك بإبراز طبيعة وقوة العالقة بين كل من السيولة، الاستثمار، الرفاعة المالية والمطالبات، وملاءة شركات التأمين في فلسطين. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام التحليل الوصفي والكمي في الدراسة استنادا إلى بيانات القوائم المالية لسبع شركات، وباستخدام طريقة انحدار الآثار الثابتة للبيانات الطويلة للفترة (2010-2017)، توصلت الدراسة لوجود أثر إيجابي للمطالبات على الملاءة المالية وأثر سلبي للرفاعة المالية عليها، بينما للاستثمار والسيولة أثر سلبي ضعيف وغير معنوي على الملاءة المالية، وأوصت الدراسة بضرورة

تشجيع شركات التأمين على استثمار سيولتها، ورفع رؤوس أموالها لتخفيض الرافعة المالية، والبحث في أثر متغيرات الاقتصاد الكلي على الملاءة المالية لشركات التأمين الفلسطينية.

اكتفي الباحث في هذه الدراسة في البحث على المتغيرات الكمية التي لها الأثر على ملاءة شركات التأمين التي لا تعكس قوة الارتباط الحقيقي دون الإلمام بمحددات أخرى لها الأثر الكبير في تقييم الملاءة المالية، كحالة الحرب والأوضاع الاقتصادية الصعبة التي تعيشها دولة فلسطين.

6- دراسة سنجاق الدين نور الدين وحساني حسين سنة 2021 (مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، جامعة الشلف، الجزائر)، مقال بعنوان "أثر الأقساط المكتتبة والتعويضات المدفوعة والتوظيفات المالية على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية -دراسة قياسية للفترة 1998-2018"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر كل من الأقساط المكتتبة والتعويضات المدفوعة والتوظيفات المالية على هامش الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية، الاعتماد على منهجية ARDL وبالاستعانة ببرنامج Eviews 10، وقد توصلت الدراسة لوجود أثر إيجابي ومعنوي للأقساط المكتتبة على هامش الملاءة، وأثر سلبي ومعنوي للتعويضات المدفوعة على هامش الملاءة، في حين كان للتوظيفات المالية أثر ضعيف وغير معنوي على هامش الملاءة. وأوصت الدراسة بضرورة اعتماد سياسة تسويقية مناسبة لزيادة حجم الأقساط المكتتبة، وانقضاء الأخطار لتخفيض حجم التعويضات المسددة والبحث عن توليفة التوظيفات المالية المثلى، وذلك لتدعيم هامش ملاءة شركات التأمين وتقوية مراكزها المالية.

اعتمد الباحث في دراسته على ثلاثة متغيرات داخلية لها الأثر الكبير في هامش الملاءة في شركات التأمين الجزائرية، دون الالتفات إلى الدور الكبير للأموال الإضافية المكتملة للمخصصات والمتمثلة في الاحتياطات التي تدخل في تكوين هامش الملاءة باعتباره من مرتكزات قواعد سلامة الملاءة المالية في شركات التأمين، قصد تعزيز مركزها المالي وبالتالي ضمان مصالح الأطراف المتعاقدة معها.

تشارك دراستنا مع هذه الدراسات من حيث الهدف في بحثنا عن أهم العوامل التي تحدد الملاءة المالية في شركات التأمين والمؤثرة فيها، وطبيعة العلاقة بين مختلف هذه العوامل والملاءة المالية، أما الاختلاف فيكمن في الاعتماد على متغيرات كمية ونوعية واستخدامها كمتغيرات تفسيرية في صياغة وتقدير نموذج قياسي لدراسة الملاءة المالية، وكذا فترة الدراسة التي شملت 15 سنة (2006-2020).

أقسام البحث

للإجابة على الإشكالية المطروحة، ومن ثم اختبار صحة فرضيات الدراسة، تم تقسيم الدراسة إلى ثلاثة فصول نظرية والفصل الرابع تطبيقي، تسبقهم مقدمة عامة وتعقبهم خاتمة عامة تتضمن النتائج المتوصل إليها، مدعومة باقتراحات ليختم البحث بالآفاق المستقبلية للموضوع، حيث تناولنا في:

- الفصل الأول مفاهيم عامة المتعلقة بالخطر والتأمين من خلال ثلاث مباحث، ففي المبحث الأول تم التطرق إلى المفاهيم الأساسية حول التأمين ويتضمن مفهوم الخطر والخطر القابل للتأمين وطرق مواجهته، نشأة وتعريف التأمين، الأهمية الاقتصادية والاجتماعية للتأمين، بينما تناول في المبحث الثاني مبادئ وأسس التأمين وتقسيماته من خلال عرض المبادئ التي اشتراطها المشرع لتنظيم العلاقات القانونية التي تنشأ بين المؤمن له وشركة التأمين، والأسس الاقتصادية والقانونية والفنية للتأمين وتقنياته، أما المبحث الثالث فتم تخصيصه لدراسة شركات التأمين، من خلال التعريف بشركات التأمين وأنواعها، وظائف ومصادر أموال شركات التأمين، أهم مجالات استثمار أموالها، والمخاطر التي تتعرض لها هذه الشركات.

- أما الفصل الثاني تطرقنا إلى مختلف الجوانب والمفاهيم عن الملاءة المالية في شركات التأمين من خلال ثلاثة مباحث، يتضمن المبحث الأول مفهوم الملاءة المالية وأهميتها في شركات التأمين، العوامل المؤثرة في الملاءة المالية لشركات التأمين، قواعد الملاءة المالية في شركات التأمين وأوجه الاختلاف بين متطلبات مختلف الأنظمة العالمية للملاءة المالية ومتطلبات نظام الملاءة المالية في الجزائر، والمخاطر التي تؤثر على الملاءة المالية في شركات التأمين، أما المبحث الثاني فيتضمن الأساليب والنماذج المختلفة لقياس الملاءة المالية في شركات التأمين وتتناول فيه مختلف المناهج لقياس الملاءة المالية في شركات التأمين، أنظمة الإنذار المبكر كأساس للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين، ومختلف النماذج المطبقة في مجال تقييم الملاءة المالية على المستوى العالمي، أما المبحث الثالث فتم تخصيصه لدراسة أهمية إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين وطرق مواجهتها، وأهمية الرقابة على الملاءة المالية في شركات التأمين.

- أما الفصل الثالث تم التطرق إلى مختلف العوامل المؤثرة في ملاءة شركات التأمين والتي تعد من أهم محددات الملاءة المالية في هذه الشركات من خلال ثلاث مباحث، يتضمن المبحث الأول سياسة الاكتتاب وتسوية المطالبات من خلال التطرق إلى الأقساط التأمين ومكوناتها، كيفية تقديرها وطرق تسعير المنتجات التأمينية، وأثرها على الملاءة المالية، سياسة الاكتتاب في شركات التأمين كأحد أهم العوامل المؤثرة في الملاءة المالية، أهداف والمبادئ الأساسية للاكتتاب، العوامل التي تؤثر على عملية الاكتتاب، قياس وتقييم سياسة الاكتتاب في شركات التأمين، والعلاقة بين كل من وظيفتي الاكتتاب والتسعير في التأمين، تسوية المطالبات في شركات، الأسس المتبعة

في تسوية المطالبات وخطوات عملية التعويض، وأثر التعويضات على الملاءة المالية، بينما نتناول في المبحث الثاني السياسة الاستثمارية وتكوين المخصصات والاحتياطات المختلفة من خلال مفهوم السياسات الاستثمارية في شركات التأمين، مبادئ وأسباب استثمار أموال شركات التأمين، العوامل المؤثرة في السياسة الاستثمارية لشركات التأمين وعلاقتها بالملاءة المالية، أهمية وأنواع الاحتياطات في شركات التأمين وأساليب المتبعة في تقديرها، المخصصات الفنية في شركات التأمين وأنواعها والعوامل التي تؤثر على قيمتها، في حين نتناول من خلال المبحث الثالث سياسة الشركة في اختيار معيدي التأمين وكفاية رأس المال والعوامل الأخرى المحددة للملاءة المالية في شركات التأمين.

- أما الفصل الرابع من الدراسة تحت عنوان دراسة قياسية لمحددات الملاءة المالية في شركات التأمين ونتناول من خلاله ثلاثة مباحث، نستعرض في المبحث الأول دراسة تحليلية عن واقع شركات التأمين للفترة 1995-2020، أما المبحث الثاني فيتضمن دراسة إحصائية لسلاسل متغيرات النموذج، أما المبحث الثالث والأخير نتعرض لدراسة قياسية لنموذج الملاءة المالية على مجموعة من شركات التأمين الجزائرية لكل من القطاع التأمين العام والخاص في الجزائر، معتمدين في دراستنا على أسلوب نماذج البائل لمعرفة العلاقة الموجودة بين متغيرات الدراسة والملاءة المالية لشركات التأمين، للخروج بأهم النتائج المفسرة وتحليلها تحليلًا قياسيًا.

الفصل الأول

الإطار النظري والمفاهيمي للتأمين

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته العديد من المشاكل، والتي يترتب عليها بجانب الأضرار المعنوية خسائر مالية، قد لا يقدر الإنسان على مواجهتها بإمكانياته الخاصة، لذلك فقد حاول أن يتفادها ويمنع وقوعها باستحداث وسائل مختلفة والتي من شأنها أن تضيق حدود هاته الخسائر إلى أدنى حد ممكن، ولذلك فقد لجأ إلى الوسيلة الأكثر فعالية ألا وهي التأمين، الذي اعتبره العديد وسيلة من وسائل مكافحة الأخطار والحد منها، ولقد ظهرت عدة آراء حول مفهوم التأمين فهناك من ينظر إليه على أنه تعاون بين مجموعة من الأفراد وما شركة التأمين إلا منظم لهذا التعاون، وهناك من ينظر إليه على أنه مجرد عقد بين طرفين.

على ضوء ما سبق قسمنا هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث وهي كالآتي:

- المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأمين؛
- المبحث الثاني: مبادئ وأسس التأمين وتقسيماته؛
- المبحث الثالث: ماهية شركات التأمين.

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول التأمين

يتعرض الإنسان منذ القديم لأخطار عديدة تختلف مسبباتها كما تختلف نتائجها، غير أنها تبقى في النهاية سببا لعرقلة سير حياته، لذا كان لابد له من البحث عن وسيلة يتمكن من خلالها من التخفيف من آثار هذه الأخطار والذي وجد ضالته في التأمين.

وفي هذا السياق سنتطرق الى نظرة شمولية لفكرة الخطر بصفتها أساس ولادة فكرة التأمين، ثم نحاول أن نلقي نظرة على نشأة التأمين وتطورها التاريخي لنستطيع تكوين تعريف عام عن التأمين مع معرفة عناصره وأهميته للأشخاص والهيئات، الى جانب التطرق الى كل ما هو متعلق بالتأمين.

المطلب الأول: مفهوم الخطر في التأمين وطرق مواجهته

لم يؤت الانسان القدرة على معرفة ما سوف يحدث له أو للممتلكاته أو لأسرته، وكل ما يحيط به في المستقبل القريب أو البعيد، ويترب على ذلك أنه عندما يتخذ قرارا معيناً يكون غير متأكد من النتيجة النهائية له، وهذا ما يسمى بالخطر.

أولاً: مفهوم الخطر وتقسيماته

لقد حاول الاقتصاديين والإحصائيين وأصحاب نظريات القرار ومنظري التأمين طويلاً مناقشة مفهوم الخطر وحالة عدم التأكد، كما كانت هناك اختلافات عديدة بينهم في وضع مفهوم شامل للخطر، غير أن هذه الاختلافات كانت متوجهة نحو الشمول وتقليل العيوب التي وردت في سابقتها من التعاريف.

1-1- تعريف الخطر: يختلف معنى الخطر في مجال التأمين عن المعاني الأخرى التي أعطيت له في القانون المدني أو العلوم الأخرى، سنحاول من خلال هذا المطلب تسليط الضوء على مختلف التعاريف التي أخذها مصطلح الخطر.

1-1- الخطر في اللغة: الخطر لغة مشتق من ثلاثة حروف هي (خ ط ر)، وهي أصل لمعنيين: أحدهما القدر والمكانة والثاني اضطراب وحركة، فيقال في المعنى الأول رجل خطير أي له قدر وشرف ومنزلة، ويقال خطر أي عظيم، جزيل¹، ويقال في المعنى الثاني خطر البعير بذنبه، إذ رفعه وحطه، وإنما يفعل ذلك عند الشبع والسمن، وخطر بسيفه ورمحه يخاطرنا إذا رفعة مرة ووضعها أخرى².

1-2- الخطر في الإصلاح: هو ذلك الالتزام الذي يحمل في جوانبه الريبة وعدم التأكد المرفقين باحتمال وقوع النفع أو الضرر، حيث يكون هذا الأخير إما تدهوراً أو خسارة³.

أما المفهوم الاقتصادي للخطر، فقد تتطرق له العديد من الكتاب والباحثين مما نتج عنه اختلافات عديدة فيما بين هذه المفاهيم الخاصة بالخطر، والتي سنتطرق إليها:

¹ - رينهارت دوزي، تكملة المعاجم العربية، دار الرشيد للنشر، الجزء الرابع، العراق، ص 133.

² - ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، المجلد 02، الجزء 14، القاهرة، مصر، ص 1196.

³ - عبدلي لطيفة، دور ومكانة إدارة المخاطر في المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر، 2012، ص 2.

يعرف الخطر بأنه: "الخسارة المادية المحتملة والخسارة المعنوية التي يمكن قياسها نتيجة لوقوع حادث معين مع الأخذ في الاعتبار جميع العوامل المساعدة لوقوع الخسارة"¹.

كما يمكن تعريف الخطر على أنه: "الخسارة المحتملة في الدخل أو الثروة نتيجة وقوع حادث معين"². ويختلف معنى الخطر في مجال التأمين عن المعاني الأخرى التي تعطى له في مجال القانون المدني والعلوم الاجتماعية والعلوم الأخرى، فالتأمين يتم غالباً من أجل تحقيق الأمان للفرد من الحوادث التي قد تلحق به ضرراً، كالخريق والسرقة، والإصابة والوفاة، غير أنه قد يقوم وعلى صورة مغايرة مما ذكر على تأمين الحوادث التي تعبر إيجابية كتأمين الحياة.

وقد عرف الخطر على أساس أنه: "الخسارة المحتملة في الدخل أو الثروة نتيجة وقوع خطر معين"³. كما يعرف الخطر على أنه: "ظاهرة مركبة تنطوي على عدم التأكد الممكن قياسه بطريقة موضوعية من تجاوز الخسارة المادية الفعلية للخسارة المحتملة نتيجة وقوع حادث مفاجئ"⁴.

ويعرف الخطر أيضاً بأنه: "حصول الحادث الذي يوجب تحققه أن يوفي المؤمن بما التزم به". ومن التعاريف السابقة يمكن أن نستخلص أن الخطر هو حالة عدم التأكد من وقوع خسارة مادية أو خسارة مالية في المستقبل، والتي يمكن قياسها بالفرق بين الخسارة الفعلية وبين الخسارة المحتملة نتيجة وقوع حادث معين.

2- تقسيمات الخطر: جذب موضوع الخطر بالمفاهيم السابقة اهتمام العديد من الاقتصاديين والمختصين، لهذا سوف نتطرق للأخطار من المنظور الذي يتماشى والواقع العملي لنشاط التأمين، وسنهتم في هذا العنصر على الأخطار التي تدخل في دراسة التأمين، وهي الأخطار البحتة والتي تنقسم إلى أخطار الأشخاص، وأخطار الممتلكات وأخطار المسؤولية المدنية.

2-1- الأخطار الشخصية: وتشمل مجموعة من مصادر الأخطار التي يقع أثرها على الأشخاص بصورة مباشرة كالوفاة المبكرة والمرض والبطالة والشيخوخة وهذه الأخطار تؤثر على الإنسان في شخصه.

فخطر الوفاة المبكرة تعني وفاة رب الأسرة دون أن يكمل الالتزامات المالية تجاه عائلته كمصاريف تربية الأطفال وتعليمهم وتوفير المسكن وخسارة الدخل هنا هي خسارة مادية ومعنوية "نفسية" كون رب الأسرة يوفر الحماية والرعاية الصحيحة للأسرة، وبذلك فإن هذه الأسرة ستفقد الدخل وتلك الحماية، بسبب الوفاة وبالمقابل فإن وفاة طفل بالعاشر من عمره لا تعتبر وفاة مبكرة لماذا؟ لأن هذا الطفل ليس له عائلة وليس لديه التزامات مالية تجاهها.

1 - مختار الهانسان، ابراهيم عبد النبي حمودة، مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، الدار الجامعية للنشر والطباعة، الاسكندرية، 2000، ص 13.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص 22.

3 - مختار محمد الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 13.

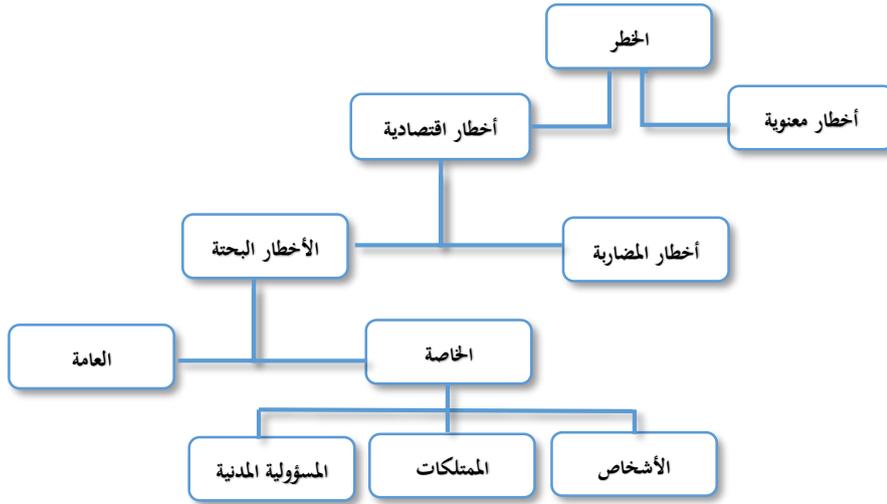
4 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 28.

أما خطر الشيخوخة فهو عدم توفر دخل كاف للشخص عند تقاعده، وأما خطر المرض فهو يعني فقدان الدخل بسبب المرض نتيجة لعدم القدرة على العمل كما أنه يعني حجما كبيرا من المصاريف بسبب العلاج، أما خطر البطالة فهو يشكل تهديد كبيرة بسبب انقطاع الدخل كما أنه يشكل تهديدا كبيرا للمجتمع¹.

2-2- أخطار الممتلكات: وهي الأخطار التي إذا تحققت تحدث خسارة مباشرة في ممتلكات الأشخاص (منقولة أو ثابتة) سواء كانت عقارات أو آلات أو ماشية أو بضائع، ويقلل ذلك من دخلها أو فاعلية أدائها أو نقص فيها أو زوالها، ومن أمثلتها أخطار الحريق والانفجار والسطو والسرقة ومرض أو موت المواشي والفيضانات والزلازل².

2-3- أخطار المسؤولية المدنية: وهي أخطار يتسبب في تحققها شخص معين، وينتج عن هذا التحقق إصابة الغير بضرر مادي في شخصه أو ممتلكاته أو في الاثنين معا، ويكون الشخص مسئولا أمام القانون في عملية التعويض عن الخسائر مما يؤدي إلى نقص في ثروته وليس في شخصه أو ممتلكاته، كما أنها قد تؤدي الى تأثير على المركز المالي للشخص، ومن هنا يطلق عليها البعض "أخطار الثروات"، ومن أمثلتها أخطار المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات والتي تؤدي إلى خسائر مادية تلحق بالغير في شخصه أو ممتلكاته، ويكون مسئولا عنها صاحب السيارة³.

الشكل رقم (1-I): تقسيمات الخطر



المصدر: أبراهيم على إبراهيم، التأمين ورياضياته، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص 07.

ثانيا: الخطر القابل للتأمين عليه (الخسارة القابلة للتأمين)

يقوم المؤمنون بشكل طبيعي بالتأمين على الأخطار البحثية فقط، مع ذلك ليست كل الأخطار البحثية قابلة للتأمين، فيجب أن تكتمل عادة متطلبات معينة قبل أن يمكن إتمام التأمين على خطر بحت من خلال شركات خاصة⁴.

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 27.

2 - مختار محمد الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 20.

3 - مختار محمد الهانسي، نفس المرجع، ص 21.

4 - جورج ريجدا، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، ترجمة محمد توفيق البلقاني وآخرون، دار المريخ، مصر، 2006، ص 51.

1- تعريف الخطر القابل للتأمين عليه: يقصد بالخطر القابل للتأمين بأنه تلك القواعد التي تضعها هيئات التأمين في ضوء طبيعة عملية التأمين بحيث تؤكد الأساس العلمي للتأمين.

ويعرف الخطر التأميني بأنه الحادثة المحتملة الوقوع، أي غير المحققة أو المستحيلة والتي تنتج عن تحققها خسارة مادية، سواء أكان للمؤمن له علاقة بحدوث الحادثة أو كان وقوعها بمعزل عن إرادته، فالاحتمال كما يبدو من التعريف يعتبر عنصراً أساسياً في اعتبار الخطر خطراً تأمينياً.

من خلال هذا التعريف يتضح أن هناك مجموعة من الشروط الواجب توافرها في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين.

2- الشروط الواجب توافرها في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين: وعلى هذا الأساس لما كان الخطر هو الحادث المحتمل الوقوع في المفهوم التأميني وفي عملية التأمين يشترط وجود عنصر الخطر، فلا تأمين إذن من دون خطر والتأمين يدور مع الخطر وجوداً وعدمياً¹، ومن وجهة نظر شركات التأمين يوجد عدة شروط يجب توافرها في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين نذكر منها:

1-2- الاحتمالية: ويقصد بها أن يكون الخطر محتمل الوقوع "لا مؤكد ولا مستحيل" وذلك لأن الاحتمال "عدم التأكد" هو العنصر الأساسي في مفهوم الخطر القابل للتأمين².

أي أن يكون الخطر محتمل الوقوع في أي وقت وليس مؤكداً الوقوع في لحظة معينة.

بمعنى آخر عدم حتمية وقوع هذا الخطر فهو قد يتحقق وقد لا يتحقق، فحادث السيارة أو حادث حريق منزل أو مصنع حوادث محتملة الوقوع ولكنها ليست حتمية الوقوع بينما خطر الوفاة مثلاً حتمي الوقوع "مؤكد الحدوث" إلا أن عنصر التأكد هنا يتعلق في توقيت حدوث الوفاة.

فإذا كان الخطر مؤكداً الوقوع فإن شركات التأمين لن تقوم بالتأمين ضد هذا الخطر، أما إذا كان الخطر مستحيل الوقوع فإن الفرد لن يؤمن على خطر لن يقع ويتحمل تكاليف هو في غنى عنها، مثلاً كتأمين على بضاعة وصلت فعلاً إلى الميناء بعد رحلتها البحرية.

وهنا يرتبط شرط الاحتمالية بشرط آخر هو أن يكون الخطر مستقبلي الحدوث، والاحتمالية هي تعبير رياضي تتراوح قيمته بين (0،1)، فإذا كان احتمال حدوث خطر ما هو الصفر فهذا يعني أنه يستحيل الحدوث، أما إذا كان احتمال حدوث الخطر الواحد (1) فهذا يعني أنه مؤكداً الحدوث³.

2-2- الخسارة يجب ان تكون نتيجة حادث عرضي وغير متعمد: ويقصد بعرضية الخسارة أن يكون الحادث المؤدي الى تحقق الخسارة أمراً احتمالياً، بمعنى أن الخسارة يجب أن تكون لا إرادية (غير متعمدة) وخارج نطاق تحكم المؤمن له⁴.

¹ - يوسف حجيم الطائي وآخرون، إدارة التأمين والمخاطر، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص 36-38.

² - أسامة عزومي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 34.

³ - أسامة عزومي سلام، نفس المرجع، ص 34.

⁴ - عبد الحميد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 85.

فإذا تعمد المؤمن له تحقق الخسارة، فإنه لا يجب تعويضه عن هذه الخسارة، ويجب توافر هذا الشرط لسببين هما:
- السبب الأول: إذا كانت الخسارة المتعمدة تعوض، فإن ذلك سوف يزيد من مسببات الخطر الشخصية الإرادية وسوف يزداد القسط نتيجة لذلك.

- السبب الثاني: الخسارة يجب أن تكون نتيجة حادث عرضي لا إرادي لأن قانون الأعداد الكبيرة يعتمد على حدوث الحوادث العشوائية، وحيث أن الخسارة المعتمدة ليست من الحوادث العشوائية، لأن المؤمن له يعرف متى سوف تحدث هذه الخسارة.

2-3- الخسارة يجب أن تكون قابلة للقياس والتحديد: تعني عملية قياس الخطر تحجيج قيمة الخسائر المتوقعة نتيجة وقوع الخطر، وتفيد عملية قياس الخطر وتحديد الخسائر المتوقعة في تحديد القسط الواجب استيفاءه من طالب التأمين.

فمثلا عند حدوث تصادم مروري فإن شركة التأمين تقوم بالتأمين عن الأضرار المؤمن ضدها والقابلة للقياس كميًا مثل مصاريف العلاج وإصلاح الأضرار بالسيارة أو الأضرار الأخرى الناتجة عن الحادث كأضرار ممتلكات الغير والأذى الذي لحق بهم ودفع بدل العطل والضرر الذي نجم عن الحادث. أما الأضرار المعنوية والنفسية كالألم والمعاناة والخوف فإنه لا سبيل إلى تعويضها لأنها لا تخضع لمبدأ القياس والتقييم، وذلك لأنها تختلف من فرد إلى آخر ومن مجتمع لآخر¹.

2-4- ألا تكون الخسارة مركزة: بمعنى أن لا تقع الخسارة لعدد كبير من الأشخاص في الوقت نفسه لأن شركات التأمين لا تستطيع تحمل من هذه الخسائر الهائلة، ويمكن لشركات التأمين أن تتجنب الخسارة ذات الحجم الهائل عن طريق استخدام إعادة التأمين أو أن تقوم بالتنوع الجغرافي²، بمعنى أن الخطر لا يجب أن يتحقق في صورة كارثة وترجع الغاية من هذا الشرط وأهميته إلى أن التأمين يقوم أساسا على مشاركة كل المعرضين للخسارة في تعويض الخسارة التي يجب أن تحدث للقلة (عدد محدود منهم)، فإذا ما كان الخطر يأخذ دائما صورة كارثة فإن ذلك يؤدي إلى أن يصبح قسط أو اشتراك التأمين كبيرا جدا بدرجة يصعب تحمله من قبل المؤمن لهم، كما أن وقوع الخطر في صورة كارثة سوف يؤدي إلى عجز هيئة التأمين عن الوفاء بالتزاماتها وإفلاسها. وشركات التأمين عادة ترغب أن تتجنب الخسارة المركزة، ومع ذلك يكون هذا مستحيل، وأن الخسارة المركزة تحدث على فترات مثل الفيضانات والأعاصير، سقوط الطائرات، غرق السفن، الزلازل، الحرائق المدمرة، الإرهاب.

ولكن قد ترغب شركات التأمين في تغطية بعض الأخطار التي إذا تحققت قد ينتج عنها خسائر ضخمة كسقوط الطائرات وغرق السفن ... الخ، حيث أن هناك العديد من الطرق والأساليب المتاحة أمام شركة التأمين يمكن بها مواجهة الخسائر المركزة منها:

¹ - سامر محمد عكور، هاني جزاع ارتيمة، إدارة الخطر والتأمين: منظور إداري كمي وإسلامي، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 102.

² - سامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 36.

- إعادة التأمين التي تستخدم من قبل شركات التأمين لتفتيت الخسائر المركزة؛
- التوزيع الجغرافي أو الزمني يمكن شركات التأمين من تجنب تركيز الأخطار؛
- استخدام الأدوات والمشتقات المالية الحديثة المتاحة حالياً للتعامل مع الخسائر المركزة¹.

2-5- يجب أن يكون الخطر المؤمن ضده مستقبلي: بمعنى أن الخسارة يجب أن تخضع لعنصر الصدفة، أي أن الخسارة محتملة وغير مؤكدة الوقوع لأن الخسارة التي وقعت بالماضي أو الخطر الذي حدث بالماضي هو مؤكد الوقوع كاحتمالية حدوثه 100% ولا يجوز التأمين ضد خطر مؤكد الوقوع، فمثلاً الاستهلاك الطبيعي للآلة أمر مؤكد الوقوع لا يجوز التأمين عليه².

2-6- القسط يجب أن يكون اقتصادياً: ويقصد به أن يكون القسط كافياً لدفع التعويض والمصروفات الإدارية الأخرى وتحقيق أرباح شركة التأمين، فبمعنى أن يكون القسط اقتصادياً أن لا يكون مبالغاً فيه بحيث لا يستطيع المؤمن له تحمله فيؤدي إلى عدم الإقبال على التأمين، وأن لا يكون أقل من اللازم فلا تستطيع شركة التأمين دفع التعويض في حالة تحقق الخطر بمعنى أن يكون القسط كافياً وعادلاً، وحتى يستطيع المؤمن له تحمله³.

2-7- أن يكون الخطر موضوع التأمين مشروع قانوناً: بمعنى أن يكون الخطر موضوع التأمين مشروعاً قانوناً وأن يكون أخلاقياً، فمثلاً التأمين على بضائع مسروقة أو مهربة لا تستحق التعويض عند تحقق الخطر، كما أن شركات التأمين لا تقوم بالتأمين ضد مخالفات السير مثلاً لأن المخالفة غير قانونية وغير أخلاقية، كما أن الأضرار الناتجة نتيجة حادث سير تبين أن السائق تحت تأثير المخدرات أو السكر لا يستحق التعويض⁴.

ثالثاً: طرق مواجهة الخطر في شركات التأمين

رغم أن الحياة الانسانية مليئة بالأخطار، إلا أن الانسان كان دائماً يرفض نتائج وقوع الخطر ولا يرغب في حدوث الخسارة، وهذا ما دفع به الى العمل على ايجاد واستحداث مجموعة من الطرق لمواجهة نتائج الخطر، ومثلما تعددت الأخطار تعددت أساليب وسبل مواجهتها، ومن أهم سبل أو أساليب مواجهة الأخطار هي:

1- تجنب الخطر: يرى البعض أن هذه السياسة من أهم الطرق مجابهة الخطر فعالية استناداً الى أن إتباعها يؤدي في نظرهم الى انعدام الخطر كلية، في حين يرى البعض الآخر أنها تمثل إحدى الطرق السلبية التي تؤدي بالفرد أو المشروع الى الابتعاد عن اتخاذ القرارات التي ينتج عنها أخطار، ويرى البعض الآخر رورة استبعادها من مجموعة السياسات الخاصة بإدارة الخطر واعتبارها مجرد قرار سلبي يؤدي الى عدم اتخاذ القرار الذي يوجد نوعاً من الخطر، ويطلق عليها مجازاً سياسة عدم إدارة الخطر⁵.

1 - عيد الحميد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 86 - 87.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 37.

3 - عيد الحميد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 88.

4 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 36.

5 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 68.

رغم أن تجنب الخطر هو أحد الأساليب الخاصة بمواجهة الخطر إلا أنه يعد أسلوباً سلبياً، وليس إيجابياً في التعامل الأخطار بطريقة إيجابية، لذا يعتبر هذا الأسلوب أسلوباً غير مناسب في التعامل مع كثير من الأخطار.

2- الاحتفاظ بالخطر: ومع ذلك يعد الاحتفاظ بالخطر من أكثر طرق مواجهة الخطر شيوعاً وسبق ذكرنا أن الفرد يواجه عدداً لا نهائياً من الأخطار، وفي معظم الأحوال لا يتخذ الفرد أي إجراء اتجاه هذه الأخطار، وعندما لا يتخذ أي إجراء إيجابي لتجنب أو تقليل أو تحويل الخطر، فإنه يحتفظ بالخطر (احتمال الخسارة أو الخسارة التي يتضمنها الخطر)، والاحتفاظ بالخطر إما أن يكون طوعاً (اختيارياً) أو كرهاً (اجبارياً)، ويعتبر الاحتفاظ بالخطر طوعاً إذا أدرك الفرد أن الخطر موجود أو كان هناك إتفاق ضمني أو افتراض لحدوث خسارة معينة والتسليم بتحمل نتائجها، وعادة ما يتم الاحتفاظ بالخطر اختيارياً إذا لم يكن هناك بديل أكثر جاذبية لمواجهة هذا الخطر، وقد يحتفظ فرد بالخطر كرهاً عندما يتعرض لخطر معين مع عدم الإدراك بوجود هذا الخطر، وبالتالي يتحمل الفرد الخسارة المادية التي يتضمنها الخطر دون الإدراك مسبقاً بأنه اختار أو قبل ذلك¹.

3- تجزئة وتنوع الخطر: ويقصد بهذه السياسة تجزئة الشيء المعرض للخطر بشكل يضمن عدم تعرض جميع الأجزاء في وقت واحد لتحقيق مسبب الخطر، ومن الأمثلة العملية على هذه السياسة²:

- قيام صاحب الشيء موضوع الخطر بتوزيع الشيء على عدة أماكن متباعدة جغرافياً؛
 - قيام صاحب رأس المال بتنوع استثماراته على عدة مجالات بالمشاركة بدلاً من استثمار رأس المال كله في مجال استثماري واحد؛
 - قيام أمين المخزن بتوزيع المخزون في عدة مخازن.
 - ويشترط لتطبيق هذه السياسة وجود نوعين من الشروط:
 - شروط فنية وتتمثل في ضرورة تجزئة الشيء المعرض للخطر مالية وجغرافية؛
 - شروط مالية وتتمثل في وجود مقدرة مالية تمكن مدير الخطر من مواجهة أية خسائر فور حدوثها؛
 - وتتمثل تكاليف هذه السياسة في تكاليف التجزئة والتنوع وفرص الربح الضائعة نتيجة لاتباع هذه السياسة.
- 4- تخفيض الخطر:** يعد أسلوب منع الخسارة من أكثر الوسائل قبولاً لمجابهة الخطر، فعند زوال إمكانية وقوع الخسارة كلياً، فهذا يعني زوال الخطر كلياً، ومن جهة نظر أخرى، فإن هذا الأسلوب لا يعد كافياً لمواجهة الخطر حيث أنه من الصعوبة منع كل الخسائر من الحدوث³، يمكن تخفيض الخطر عبر عدة وسائل ويمكن اجمالها في وسيلتين أو طريقتين هما:

1 - مختار محمد الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 23-24.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 43-44.

3 - مختار محمد الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 25.

4-1- طريقة المنع والتحكم: تتمثل هذه الطريقة في الامتثال بضوابط وتشريعات السلامة، الصادرة من الجهات المختصة، مثل الالتزام بطفايات الحريق وأجهزة الانذار ضد السرقة وكاميرات المراقبة وغيرها، ومن أهم مميزات هذه الطريقة أنها تقلل من احتمال حدوث الخطر أو تقلل من حجم الخسارة المادية. إن الذين يتبعون هذه الطريقة في التعامل مع الخطر يحصلون على مزايا نسبية من شركات التأمين، أهمها الحصول على تخفيض في قيمة أقساط التأمين.

4-2- طريقة الأعداد الكبيرة، أو قانون الأعداد الكبيرة: ومن خلال هذا القانون فإن الخطر يمكن تخفيضه من خلال تجميع أكبر عدد ممكن من الوحدات المعرضة للخطر، ويمكن من خلال هذه الطريقة الحصول على تقدير مناسب لتكلفة منع الخسائر من خلال شركات التأمين.

5- تحويل الخطر: وتعني هذه السياسة أن يتفق طرف معرض للخطر مع طرف آخر لديه القدرة والإستعداد على درء هذا الخطر ودفعه عنه نظير مقابل معين متفق عليه يدفعه الطرف الأول للطرف الثاني، ويرى البعض وجود تشابه بين سياسة تحويل الخطر مع إمكانية تجنبه في أن إتباع أي من الطريقتين يؤدي الى تجنب الخسارة المالية التي قد تحدث نتيجة لتحقق الخطر، أما ما عدا ذلك فالطريقتان مختلفتان إختلافا جذريا¹.

ويرى البعض الآخر وجود اختلاف تام بين سياسة تحويل الخطر وسياسة افتراض الخطر، ففي حالة استخدام السياسة الأولى يحاول الفرد أو المشروع التخلص من عبء الخطر ولا يريد تحمل ناتجة من خسارة بينما نجده في حالة الثانية إتباع سياسة افتراض الخطر يكون مستعدا لمجابهة الخسارة المرتبة على تحقق الخطر.

ويعتبر التأمين من اهم وسائل تحويل الخطر أكثرها انتشارا حيث تقوم شركات التأمين بتعويض الأفراد والمنشآت المعرضين لخطر معين عن الخسارة المادية المحتملة التي لحقت بهم نتيجة لحدوث الخطر المؤمن منه وذلك مقابل مبلغ محدد مقدما يسمى قسط التأمين²، وعادة ما تتبع هذه الوسيلة في مواجهة الأخطار التي تكون فيها درجة احتمال وقوع الخطر ضئيلة بينما تكون الخسائر الناشئة نتيجة وقوع هذا الخطر كبيرة.

6- التأمين: ويعتبر التأمين من أهم وأفضل أساليب مواجهة الخطر، وبموجبه يتم إستبدال خسارة كبيرة محتملة الوقوع بخسارة صغيرة مؤكدة الوقوع (تتمثل بأقساط التأمين)، فضلا عن أنه يبعث روح الطمأنينة في نفوس الأشخاص المؤمن عليهم من خلال نقل عبئ الخطر وآثاره من المؤمن له إلى المؤمن، وبموجب هذا الأسلوب لا يتم القضاء على الخطر أو منع وقوعه، وإن كان التأمين قد يساهم في ذلك، وإنما تتحول مسؤولية التعويض عن الخسائر إلى شركة التأمين، مقابل مبالغ معينه يدفعها المؤمن له لشركة التأمين تسمى (أقساط التأمين)³.

1 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 74.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 44.

3 - حسين عباس حسين الشمري، أساليب أو سبل مواجهة المخاطر، شبكة جامعة بابل، تاريخ الاطلاع 2021/07/26، على الرابط:

<http://www.uobabylon.edu.iq/uobcolleges/lecture.aspx?fid=9&lcid=46362>

ويعتبر هذا الأسلوب من أهم وأفضل أساليب مواجهة الأخطار، ويتمثل التأمين بوجود جهة متخصصة تتمتع بالثقة المالية، تكون مستعدة لتحمل أعباء الأخطار المنقولة إليها، مقابل حصولها على تكلفة تتناسب مع الخطر المؤمن عليه، وهي ما يطلق عليها بأقساط التأمين.

وتحاول شركات التأمين تجميع العديد من المخاطر لتحقيق قانون الأعداد الكبيرة، وعن طريق التنبؤ الدقيق بما سيحصل مستقبلا بعد استخدام الخبرة الماضية في هذا المجال، يمكن تعويض من يصيبه الضرر من مجموع الإقساط المتجمعة لدى شركة التأمين وفوائد استثمارها، وبالتالي تنخفض درجة الخطورة للفرد الواحد أو للمنشأة، من قيام طرف آخر بتعويض الخسائر المتوقعة، ويطلق على هذا الأسلوب بالتأمين التجاري، وتعتبر سياسة التأمين أنسب سياسة لمعالجة الأخطار التي تتميز بانخفاض معدل تكرارها من ناحية، وارتفاع حجم الخسائر المالية المتوقعة منها من ناحية أخرى، إذ تعتبر سياسة التأمين ذات تكلفة معقولة في مثل هذه الحالات.

المطلب الثاني: مفهوم التأمين وعناصره

يعتبر التأمين من أفضل طرق مواجهة الخطر لأن المؤمن له يستطيع أن يحقق لنفسه ولأسرته الأمان والاستقرار مقابل قسط زهيد يمكن أن يؤخذ في الاعتبار عند إعداد ميزانيته.

أولاً: نشأة التأمين وتطوره

كان الإنسان في القديم يعتمد على ادخاره الخاص في تغطية المخاطر التي قد يتعرض لها، وتبين مع مرور الزمن أن الفرد مهما كانت ثروته فإنه في كثير من الحالات لا يستطيع تغطية نتائج المخاطر نظراً لضخامتها، لذا راح يسعى للتعاون مع أطراف أخرى قد تتعرض لنفس الخطر، وبالتدريج تطورت هذه الأفكار إلى أن تشكل لدينا التأمين بمفهومه الحالي.

يتسم التأمين بالحدائثة نسبياً، فلم تكن فكرة التأمين على يد المشرع بل كانت محصلة تطور بطيء بهدف حصول الإنسان على الأمان في مواجهة مخاطر الحياة¹، وقد أخذ التأمين أشكالاً متعددة قبل أن يصل إلى ما هو عليه حالياً، غير أن جذوره تعود إلى ماضٍ بعيد وتختلف من نوع لآخر، ويمكن أن نوجز أبرزها في النقاط التالية:

1- التأمين البحري: يعتبر التأمين البحري أقدم أنواع التأمين نظراً لارتباطه المباشر بالنقل البحري والتجارة البحرية، وليس لأن هذه الأخيرة أقدم أنواع التجارة وإنما لأنها الأكثر تعرضاً للخطر، وقد ظهر في العقود القديمة ما يعرف بالقرض البحري وهو العقد الذي يتعهد المقرض بمقتضاه بدفع مبلغ من النقود لمالك السفينة، مقابل توصيل البضاعة أو السفينة سالمة حيث أرادها صاحبها وبمقتضى هذا القرض لا يلتزم مالك السفينة برد القرض في حالة هلاك السفينة².

1 - أحمد محمد لطفي أحمد، نظرية التأمين المشكلات العلمية والحلول الإسلامية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2007، ص31.

2 - محمد حسين منصور، أحكام التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2004، ص11.

ولقد استمر القرض البحري بنفس الأسلوب في القرون الوسطى، وانتشر بين سائر الدول الأوروبية حتى أواخر القرن 13، وبصدور قانون التأمين الإنجليزي سنة 1601م أصبح التأمين على الصورة التي يوجد عليها حالياً.

2- التأمين على الحياة: يرى الباحثون في مجال التأمين أن الرومان هم أول من عرف التأمين على الحياة في صورة نظام (الكولجيا) الذي يتمثل في كونه اتفاق مجموعة من أفراد الطوائف المهنية على دفع اشتراك سنوي طوال مدة حياتهم، نظير تحمل باقي أفراد الجماعة نفقات جنازة من يدركه الموت منهم¹.

ولكن هناك من يرى بأن التأمين على الحياة ظهر بظهور التأمين البحري لأن التأمين على السفينة وحمولتها كان يقتضي التأمين على الملاحين والركاب، إلا أن طبيعة التأمين على الحياة في تلك الفترة لم تكن تختلف عن الرهان والمقامرة².

3- التأمين من الحريق: يجمع الفقه على أن التأمين البري لم يظهر إلى في القرن السابع عشر في صورة تأمين ضد الحريق، وكان السبب المباشر في ظهور التأمين هو الحريق الهائل الذي أتى على 85% من مباني مدينة لندن عام 1966م، مما دفع كثيراً من الناس إلى البحث عن وسيلة لمواجهة مثل هذه الأخطار، حيث انشأت في البداية بعض المكاتب والجمعيات التعاونية، والتي كان من أبرزها جمعية فونكس عام 1696م.

وبدأت فكرة التأمين من الحريق في الظهور على غرار التأمين البحري، وأخذت شركات التأمين ضد الحريق في الظهور والتكوين قبل نهاية القرن 17؛ وكان التأمين ينصب على العقارات فقط، دون المنقولات والتي يسهل نقلها وإخفاؤها، ثم انشأت بعد ذلك شركات لمباشرة أعمال التأمين من الحريق، لتشمل المباني والمنقولات وغيرها. من بريطانيا انتشر التأمين من الحريق إلى بقية الدول الأوروبية، ففي عام 1750م انشأت في فرنسا أول شركة تأمين ضد الحريق أيا كان سببه، ثم ظهرت بعد ذلك العديد من شركات التأمين ضد الحريق في الولايات المتحدة الأمريكية، والعديد من دول العالم.

تميزت هذه الفترة أيضا بظهور شركات التأمين المساهمة بعد أن كانت الجمعية التعاونية هي الأساس، وفي بداية القرن العشرين بدأ الاهتمام بتأمين وسائل النقل وظهرت تأمينات السيارات وتبعه تأمين الطيران والتأمينات ضد السرقة والتأمينات الهندسية³.

ثانياً: مفهوم التأمين

لم يتم الوصول بعد إلى تعريف شامل للتأمين عموماً، نظراً لاختلاف أنواع التأمين من ناحية، واختلاف الأسس والمبادئ التي يقوم عليها كل نوع من هذه الأنواع من ناحية أخرى، ولذلك سنحاول في عرض سريع التعرض للتعريف المختلفة للتأمين.

1- أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 15.

2 - أحمد محمد لطفي أحمد، نفس المرجع، ص 37.

3 - مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 59.

1- التأمين لغة: مشتق من كلمة أمن، والتي تدل على طمأنينة النفس وزوال الخوف، والأصل أن يُستعمل في سكون القلب، ويُقال أمن أمناً وأماناً وأمانة وأمنة: اطمأنَّ ولم يخف فهو آمن وأمين، ويقال لك الأمان: أي قد أمنتك، وأمن البلد: اطمأن فيه أهله، وأمن الشر: منه سلم، وأمن فلاناً على كذا: وثق فيه واطمأن إليه أو جعله أميناً عليه¹.

2- التأمين اصطلاحاً: اختلف في وضع تعريف محدد للتأمين نظراً لاختلافه من حيث أنواعه ومن حيث طبيعته، كما أن التأمين ينشأ من العلاقات المتشابهة، كما أن لو أهدافاً عديدة تختلف بحسب نوع التأمين: يقصد بالتأمين اقتصادياً أنه وسيلة لتقليل المخاطر والحيلولة دون وقوعه، وذلك بتجميع عدد كبير من الوحدات المعرضة لنفس المخاطر، وجعل الخسائر المحتملة لكل وحدة قابلة للتوقع بصفة جماعية، مع شرط الاشتراك التأميني لكل وحدة منسوبة إلى نفس الخطر².

عرف التأمين بأنه: "عمل من أعمال التنظيم والإدارة وذلك لأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة لتقليل درجة عدم التأكد إلى حد مرغوب فيه، فالتأمين ما هو إلا تصوير لمبدأ استبعاد عدم التأكد، وذلك بالتعامل في مجموعات كبيرة من الحالات بدلا من التعامل في حالات مفردة"³.

ويعرف التأمين أيضا على أنه: "عملية يحصل بمقتضاها أحد الطرفين على تعهد لصالحه أو لصالح الغير في حالة تحقيق خطر معين من المؤمن الذي يأخذ على عاتقه مجموعة من المخاطر ويعتمد في ذلك على قانون الأعداد الكبيرة وحساب الاحتمالات وكذلك إجراء المقاصة* بين الأخطاء، كما يمكن اللجوء في سبيل ذلك إلى فنيات أخرى كإعادة التأمين والتأمين المشترك"⁴.

يعرف التأمين بأنه: "نظام يصمم ليقفل من ظاهرة عدم التأكد الموجودة لدى المستأمن وذلك عن طريق نقل عبء أخطار معينة إلى المؤمن، والذي يتعهد بتعويض المؤمن له عن كل أو جزء من الخسارة المالية التي يتكبدها". يعرف التأمين على أنه: "وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة المالية التي تحمل به نتيجة لوقوع خطر معين وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعهم معرضين لنفس الخطر وذلك بمقتضى اتفاق سابق".

يعرف التأمين على أن: "التأمين يهدف بصفة أساسية إلى حماية الأفراد والهيئات من الخسائر المدية الناشئة عن تحقق الأخطار المحتملة الحدوث، والتي يمكن أن تقع مستقبلا وتسبب خسائر يمكن قياسها ماديا ولا دخل لإدارة الأفراد أو الهيئات في حدوثها"⁵.

1 - محمد رضوان، أساسيات الاقتصاد الإسلامي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2004م، ص 23.

2 - بوعزيز الشيخ، مدخل إلى التأمين وإدارة المخاطر، دار التنوير، الطبعة الأولى، الجزائر، 2014، ص 14.

3 - رمضان أبو السعود، أصول التأمين، دار المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الإسكندرية، مصر، 2000، ص 35.

* المقاصة: طريقة محاسبية يتم من خلالها تصفية الحسابات بين طرفين يترتب عليها زيادة رصيد الطرف الدائن وانخفاض رصيد المدين.

4 - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 2.

5 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2006، ص ص 64 - 65.

ويعرف أيضا بأنه: "طريقة تم بها تجميع الأخطار المعرض لها مجموعة من الأشخاص أو المنشآت عن طريق تحصيل الإشتراكات التي تعد رأسمال تدفع منه التعويضات، ومن ثم يعمل على تخفيض الخطر وعدم التأكد¹. ويعرف التأمين حسب القانون الجزائري في المادة 02 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات على أن: "التأمين من مفهوم المادة 619 من القانون المدني الجزائري عقد يلتزم بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي دفعة أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المعين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أي دفعة مالية أخرى².

أما من الناحية الفنية يعرف التأمين بأنه: "علاقة جماعية طرفاها المؤمن، والطرف الثاني مجموع المؤمن لهم، فالمؤمن لا يبرم عقد التأمين مع مؤمن له واحد، ولا مع عدد قليل، بل مع عدد كبير جداً منهم عن طريق عمليات حسابية وإحصائية دقيقة"³.

من خلال التعاريف السابقة يمكن استخلاص مفهوم شامل للتأمين بأنه: "التأمين نظام قانوني تضبطه أسس فنية وعلمية وهو ليس إلا تعاوناً منظماً دقيقاً بين عدد من الناس معرضين جميعاً لخطر واحد، حتى إذا تحقق الخطر بالنسبة إلى بعضهم تعاون الجميع على مواجهته بتضحية قليلة يبذلها كل منهم، وشركة التأمين ليست في الواقع من الأمر إلا الوسيط الذي ينظم هذا التعاون على أسس فنية صحيحة"⁴.

ثالثاً: العناصر الأساسية لعقد العملية التأمينية

بعد تعريف التأمين يمكن أن نستنتج العناصر الأساسية لعقد التأمين وهي كما يلي:

1- عقد التأمين: وهو عقد (اتفاق) بين المؤمن والمؤمن له يتعهد فيه المؤمن بتعويض المؤمن له عن الأضرار والخسائر المغطاة بموجب العقد ويكون هذا التعويض عينياً أو مالياً وذلك مقابل قيام المؤمن له بدفع قسط التأمين⁵. كما له نفس الصفة القانونية لأي عقد في القانون المدني، يتعهد الطرف الأول فيه ويسمى المؤمن بتعويض الخسارة المحققة نتيجة وقوع الخطر المؤمن منه، وهو مبلغ لا يتعدى المبلغ المنصوص عليه في عقد التأمين في مقابل أن يقوم الطرف الثاني المؤمن له والذي يريد أن يحول الخطر عن عاتقه، بدفع مبلغ معين أو عدة مبالغ بصفة منتظمة (القسط) على أن يستحق التعويض عند وقوع الخطر المؤمن منه ويكون لصالح المستفيد، حيث إن المستفيد قد يكون الشخص نفسه المؤمن له، أو شخص آخر، يشترط أن يكون التأمين لصالحه، وعند تقابل إرادتي الطرفين يصبح العقد قائماً قانوناً وملزم للطرفين كل على حسب التزامه، حيث يتأكد هذا التعاقد بتحرير وثيقة التأمين أو بوليصة التأمين.

1 - ناصر عبد الحميد، التأمين التكافلي: التطبيق العملي للاقتصاد الإسلامي والتحديات والمواجهة، مركز الخبرات المهنية للإدارة-بميك، مصر، 2016، ص 23.

2 - الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات الصادر في 1995/01/25، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، الصادر بتاريخ 1995/03/08، ص 04.

3 - أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 12.

4 - فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين، مكتبة دار القلم، الطبعة 2001-2002، المنصورة، الإسكندرية، 2002، ص 13.

5 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 100.

2- المستفيد أو المؤمن له: يمكن أن نقول عنه أنه: "الشخص المعرض للخطر سواء في شخصه أو ممتلكاته أو ذمته المالية، وهو طالب التأمين، ويلتزم بدفع الأقساط للشركة المؤمنة"¹.

أما المستفيد فهو الشخص الذي تؤول له المنفعة التأمينية المترتبة عن العقد، بمعنى أنه الشخص الذي يؤول مبلغ التأمين إليه في حالة تحقق الخطر المؤمن منه، وقد يكون المستفيد هو المؤمن له نفسه أو أي شخص آخر يحدده المؤمن له.

3- المؤمن: المؤمن هو شركة (هيئة) التأمين التي تقدم الحماية التأمينية للأفراد وهي تلتزم بدفع التعويض أو مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن منه².

كما يمكن أن نعرف المؤمن بأنه: "الجهة التي تقدم خدمات التأمين، وتحصل على الرسوم عن طريق بيع بوليصات التأمين التي تتضمن التغطية التأمينية، وتكون مؤسسات تجارية لغرض الربح أو تعاونيات لمنفعة المشتركين في البرنامج أو الحكومة"³.

4- قسط التأمين: يمكن أن نقول إنه ثمن التأمين، أي المبلغ المترتب على المؤمن له تجاه المؤمن في مقابل تكفله بالتأجيل المترتبة عن الخطر، ويحدد قسط التأمين بشكل عام على أساس الاتفاق وهو يشمل جزأين، يدعى الأول القسط الصافي أو النظري (ينتج عن المعطيات الإحصائية)، ويدعى الثاني بالأعباء أي المصاريف العامة التي تتحملها شركة التأمين، والتي يتم تحصيلها من كل قسط بنسبة معينة وثابتة في جميع التأمينات المتعلقة بالأخطار المتشابهة⁴.

5- التعويض: تلتزم شركة التأمين بمقتضى عقد التأمين بأن تدفع للمؤمن له أو إلى المستفيد، مبلغ التأمين عند وقوع الضرر أو الحادث المؤمن منه مقابل الأقساط التي دفعها المؤمن له، ويمكن أن يتضمن هذا سداد الخسارة والدفع عن المؤمن له في حالات قانونية معينة⁵.

6- بوليصة التأمين: تصدر بوليصة التأمين لإثبات عقد التأمين بين الأطراف وعملية التراضي بينهما، وتظهر هذه الوثيقة أو البوليصة كل شروط العقد سواء كانت عامة أو خاصة إلى جانب البيانات المتعلقة بالتأمين، وتختلف الوثائق في نموذجها باختلاف الشيء موضوع التأمين والغرض من العملية التأمينية وما تقوم بتغطيته من أخطار⁶.

7- المدة الزمنية: حيث إن عقد التأمين يعتبر من العقود الزمنية، أي المرتبطة بمدة محددة تبينها وثيقة التأمين ويكون خلالها عقد التأمين ساريا، ففي تأمينات الممتلكات تكون المدة سنة، وفي تأمينات النقل قد تكون المدة

¹ - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 92.

² - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، نفس المرجع، ص 92.

³ - عز الدين فلا، التأمين مبادئه وأنواعه، دار أسامة، طبعة أولى، عمان- الأردن، 2008، ص 15.

⁴ - راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائرية المؤرخ في 9 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، بدون سنة نشر، ص 15.

⁵ - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 160.

⁶ - مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 69.

أقل من سنة حتى وصول البضاعة، أما في تأمينات الحياة فتكون لأكثر من سنة، وفي تأمينات أخطار المقاولات تكون المدة حتى انتهاء تنفيذ المشروع¹، وتنقسم أنواع التأمين من حيث المدة إلى ثلاثة أقسام هي²:

-التأمينات طويلة الأجل: ويقصد بها تأمينات الحياة التي تتراوح فيها مدة التأمين من 5 إلى 25 سنة، هناك أيضاً وثائق لمدى الحياة؛

-التأمينات قصيرة الأجل: ويقصد بها تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية حيث يتم التعاقد عادة لمدة سنة واحدة أو أقل، وقد تتجدد الوثيقة سنوياً بصورة تلقائية (قابلة للتجديد) وذلك حسب الاتفاق، رغم ذلك قد تصدر وثائق تأمين الممتلكات لفترة قد تطول إلى ثلاث أو خمس سنوات؛

-التأمين لأيام محدودة: ويقصد بها وثائق تأمين الرحلة هي تأمين الطيران والتأمين البحري.

رابعاً: أسس قيام عملية التأمين

إن شركات التأمين تسعى دائماً لتغطية كافة الأخطار التي تعرض عليها وذلك بغرض تحقيق قانون الأعداد الكبيرة في كافة فروع التأمين التي تزاو لها، غير أن هناك أخطاراً تكون غير قابلة للتأمين وذلك لأنه يجب توفر شروط معينة في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين، ويمكن أن نلخص هذه الشروط في مايلي:

1- يجب توفر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر: حتى يمكن التأمين على خطر معين يجب أن يكون هناك مجموعة كبيرة من الوحدات المتماثلة أو المتشابهة المعرضة للخطر، وليس من الضروري أن تكون محددة، والهدف من توافر عدد كبير من الوحدات المتجانسة هو إمكانية التنبؤ باحتمال وحجم الخسارة المادية المتوقعة بالاعتماد على قانون الأعداد الكبيرة، الذي ينص على أنه: "كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر كلما اقتربت النتائج الفعلية من النتائج المتوقعة"، بالإضافة على إمكانية توزيع تكلفة الخسائر المحققة على عدد كبير من المكتتبين (طالبي التأمين)³.

2- الخسارة يجب أن تكون عرضية وغير متعمدة: حيث يجب أن يكون الحادث المؤدي إلى تحقق الخسارة أمراً احتمالياً، بمعنى أن الخسارة يجب أن تكون لا إرادية (غير متعمدة) وخارج نطاق تحكم المؤمن له، فإذا تعمد المؤمن له تحقق الخسارة، فإنه لا يجب تعويضه عن هذه الخسارة، ويعتبر توفر هذا الشرط في الخطر ضرورياً من أجل جعله قابلاً للتأمين لأن قانون الأعداد الكبيرة الذي يقوم عليه التأمين يعتمد على حدوث الحوادث العشوائية⁴.

3- الخسارة يجب أن تكون قابلة للقياس والتحديد: حيث لا بد أن يكون ناتج تحقق هذا الخطر محدداً أو قابلاً للتحديد بصورة دقيقة، ليس فقط من حيث القيمة ولكن أيضاً من حيث وقت تحقق الخطر ومكان تحققه والغرض من هذا الشرط أن لا يرجع فقط إلى إمكانية تحديد مدى التزام شركات التأمين بخصوص المطالبة المقدمة

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 105.

2 - مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 73.

3 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 84.

4 - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 54.

إليها عند تحقق الخطر والمطالبة بالتعويض، ولكن أيضاً لإمكان تحديد مقدار القسط الواجب دفعه من قبل طالب التأمين عند إصدار العقد، ويهدف هذا الشرط إلى قصر عمليات التأمين على تغطية الخسائر المالية فقط دون الخسائر المعنوية¹.

4- ألا يكون الخطر مركزاً أو عاماً: ويقتضي هذا الشرط بعدم قبول التأمين على الخطر إذا كان مركزاً لأن تحقق حدوثه يؤدي إلى كارثة مالية ومن ثم قد يساهم في إفلاس المؤمن²، وبناء على ذلك فإن عدم عمومية أو تركيز الخطر تعني مايلي:

- ألا تكون جميع الوحدات المؤمن عليها من نفس الخطر واقعة في منطقة جغرافية واحدة؛

- ألا يتركز التأمين في وحدات ذات قيمة ضخمة لأن ذلك سوف يؤدي إلى دفع تعويضات ضخمة في حالة تحقق الخطر المؤمن منه؛

- ألا يكون الخطر من النوع الذي يصيب جميع فئات المجتمع في نفس الوقت مثل: خطر الحرب وخطر الزلازل غير أن بعض شركات التأمين تقبل تغطية مثل هذه الأخطار ولكنها من الشركات ذات الاحتياطات المالية الضخمة بالإضافة إلى أنها تطلب أقساط تأمين كبيرة بما يتناسب مع درجة الخطر³.

5- أن تكون الخسائر الناتجة عن تحقق الخطر مادية: من المعروف أن عقد التأمين من عقود المعاوضة، أي أن المؤمن له يقوم بدفع أقساط تأمين مقدم على أن يقوم المؤمن بتغطية الخطر، فإذا تحقق الخطر المؤمن منه قام المؤمن بدفع التعويض المستحق إلى المؤمن له والمتمثل في الخسارة المادية التي لحقت به، من هنا كانت أهمية مادية الخسارة الناتجة عن تحقق الخطر فإذا كان ناتج الخطر خسارة نفسية أو معنوية فإنه يصعب تقدير التعويض عن الضرر الذي يصيب المؤمن له (أو المستفيد)، حيث لم يتم الوصول بعد لمقاييس ثابتة لتحديد الخسارة الناتجة عن الأخطار المعنوية. ورغم ذلك فإنه في حالات معينة كالوفاة رغم أنها تؤدي إلى خسارة معنوية في ظاهرها إلا أنها تتضمن خليطاً من الخسارة المعنوية والخسارة المادية تتمثل في فقدان الدخل الذي كان يحققه المتوفى لمن يعولهم وللقضاء على صعوبة قياس الخطر المعنوي هنا فإن شركات التأمين تترك للمؤمن له حرية تحديد مبلغ التأمين (التعويض) والذي يتحدد على أساسه قسط التأمين⁴.

6- إمكانية حساب فرصة الخسارة: إن شركات التأمين يجب أن تكون قادرة على حساب كل من متوسط تكرار الخطر ومتوسط شدة الخسارة التي يمكن أن تتحقق في حالة حدوث الخطر، وهذا الشرط ضروري لإمكانية حساب القسط⁵.

1 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 86.

2 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص 54.

3 - فلاف صليحة، أثر الإصلاحات الاقتصادية في قطاع التأمين الجزائري 1990-2008، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة حسبية بن بوعللي، الشلف، الجزائر، 2010، ص 23.

4 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، مرجع سبق ذكره، ص 56.

5 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 87.

7- أن يكون الخطر المؤمن منه مشروعاً: لكي يكون الخطر قبلاً للتأمين يجب أن يكون مطابقاً للقانون والنظام العام والآداب العامة، إذ لا يقبل التأمين على تجارة المخدرات والتهرب أو متزل معداً للمقامرة، أو أي عمل آخر مناف للنظام العام¹.

المطلب الثالث: أهمية التأمين

يلعب التأمين دوراً أساسياً من خلال قيامه بصفة أساسية بتحمل عبء تمويل الخسائر نيابة عن المستأمن مقابل قسط معين، ويمكن القول بأنه لا يوجد مجال في الوقت الحاضر لم يتطرق إليه التأمين بشكل أو بآخر لأن الأخطار تحيط بالإنسان في كل وقت وفي أي مكان.

ويجب التركيز على نقطة مهمة ألا وهي أن التأمين لا يمنع تحقق الأخطار، فهو لا يمنع الموت أو الشيخوخة أو المرض أو الحريق أو الانفجار أو التصادم، ولكنه يساعد الإنسان على مواجهة الخسائر المادية المترتبة على تحقق هذه الأخطار، وتبدو أهمية التأمين من خلال توضيح الوظائف التي يؤديها سواء للفرد أو للمجتمع ككل أهمها:

1- الأهمية الاقتصادية: إن الهدف الأساسي للتأمين هو توفير التغطية التأمينية للأفراد والمنشآت من نتائج الأخطار المختلفة التي يواجهونها، بذلك فهو يساهم في توفير الاستقرار الاقتصادي من خلال العناصر التالية:

1-1- التأمين وسيلة للاستثمار والادخار: يعتبر التأمين وسيلة للاستثمار من خلال تكوين رؤوس الأموال التي تتجمع من الأقساط، حيث تدفع منها التعويضات عند وقوع الحوادث ويحتفظ بجزء منها كاحتياطي، والباقي يستغل في تكوين رؤوس أموال واستعمالها لتمويل المشاريع الاستثمارية، أما العنصر الادخاري فيظهر جلياً في تأمينات الحياة وعقود التأمين المختلط²، ونظراً لأن التأمين يقدم حماية فورية وبالقدر اللازم ضد الخسائر التي تترتب على تحقق الكثير من الأخطار التي يواجهها الأفراد والمشروعات، ومن هنا فإن وجود التأمين يشجع على القيام بالمشروعات المختلفة حيث لم يعد هناك مجال للتردد في إنشاء هذه المشروعات بسبب الخوف من ضياع الأموال المستثمرة فيها نتيجة لتحقيق الكثير من الأخطار البحتة مثل الحريق والسرقة³، وكذلك يعمل التأمين على زيادة القدرة الإنتاجية لهذه المشروعات كما يزيد من الكفاية الإنتاجية للعامل.

1-2- العمل على زيادة الإنتاج: يتميز التأمين بتوفير التغطية التأمينية من أخطار كثيرة، مما يشجع المنشآت بالدخول في مجالات إنتاجية جديدة أو بالتوسع في مجالات إنتاجهم الحالية، وهذا يساعدهم في الوصول إلى مزايا الإنتاج الكبير ويعمل على زيادة القدرة الإنتاجية لهذه المشروعات، ومن ناحية أخرى فإن توفير التغطية التأمينية للأفراد العاملين بالمنشآت والمشروعات من الأخطار المختلفة (مثل وفاة، تقاعد، مرض، إصابة عمل، بطالة)

1 - رياش سهام، قطاع التأمين ومكانته في الاقتصاد الوطني، رسالة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2008، ص 13.

2 - أحمد أبو السعود، عقد التأمين بين النظرية والتطبيق، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2009، ص 43.

3 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 92.

يساعد على إستمرارهم في العمل يمثل هذه المنشآت والمشروعات مدة طويلة نسبيا، مما يساعد على تنمية قدراتهم العملية، بالإضافة إلى ما يوفره من إستقرار وأمان وطمأنينة لهم، وهذا يعمل على رفع الكفاية الإنتاجية لدى هؤلاء العاملين¹.

1-3- العمل على توسيع الإئتمان وتدعيم الثقة التجارية: يقدم تأمين الإئتمان خدمة جليلة للمقرضين والبايعين بالتفسيط وذلك من خلال ضمان حصولهم على مستحقاتهم كاملة في حالة وفاة المدين أو المشتري (من خلال مبالغ التأمين)، ولا شك أن تأمين الائتمان يقدم خدمة جليلة لكلا من الدائن والمدين على حد سواء²، كما أن توفير الحماية التأمينية ينشط حركة التمويل عبر المقرضين، إذ أن وجود تغطيات تأمينية كافية يمكن المصارف من فرض هوامش ربحية أو أسعار فائدة أقل على أموالها الموجهة للتمويل، وكلما زادت المخاطر وإنعدمت التغطيات التأمينية كلما كانت تكلفة التمويل أعلى، كما يلعب التأمين دورا أساسيا في اتساع وتطور التجارة الخارجية من خلال التأمين البحري وتأمين المسؤولية، اللذان يساهمان في دعم الثقة بين أطراف التبادل التجاري³، نظرا لزيادة الضمانات الموفرة.

1-4- المساهمة في اتساع نطاق التوظيف والعمالة: يعمل التأمين بقطاعاته المختلفة على امتصاص جزء كبير من البطالة في المجتمع، ذلك أن التوسع في التأمين التجاري يقتضي توافر حد أدنى من العمالة بأنواعها المختلفة الفنية والإدارية والمهنية، من إداريين ومحاسبين وفنيين وعمال في المراكز الرئيسية للشركات وفروعها ووكالاتها المختلفة⁴، ومن جهة أخرى، أن التوسع في تطبيق التأمينات الاجتماعية سواء التوسع الأفقي (لشمل فئات المجتمع المختلفة) أو الرأسى (بإضافة أنواع جديدة من الضمان) سيساعد على توظيف جزء كبير من العمالة المختلفة بصورة مباشرة في الهيئات القائمة على التنفيذ، وبصورة غير مباشرة في إدارات كأقسام التأمين الإداري للدولة كالهيئات العامة والشركات الخاصة.

1-5- التأمين وميزان المدفوعات: تتميز إعادة التأمين بالصفة الدولية، أي انه لنجاح صناعة إعادة التأمين يتطلب الأمر التعاون في هذا المجال بين دول العالم المختلفة ويمكن أن نقسم دول العالم في هذا المجال إلى نوعين:

- **دول مصدرة للتأمين:** فيما نجد أن ما تحصل عليه سنويا من أقساط وتعويضات يفوق ما تدفعه إلى الدول الأخرى، ومن ثم تظهر هذه المتحصلات في العمليات الجارية من ميزان المدفوعات تحت بند التأمين، زيادة هذا البند قد يعمل على تحقيق فائض في ميزان المدفوعات، أو يعمل على تقليل العجز به مما يساعد على سلامة الإقتصاد القومي؛

1 - ابراهيم علي ابراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 108.

2 - عبد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 116.

3 - مجدي مصطفى الزين مصطفى، العوامل المؤثرة في ضعف قطاع التأمين في التنمية الاقتصادية - دراسة تطبيقية على سوق التأمين السوداني، أطروحة دكتوراه في الاقتصاد غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان، 2012، ص 36.

4 - قندوز طارق، تحليل القدرة التنافسية لقطاع التأمين الجزائري - دراسة على ضوء مؤشر الكثافة والاختراق لعينة من المؤسسات الجزائرية، أطروحة دكتوراه غير منشورة - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2013/2014، ص 75.

- **دول مستوردة للخدمة التأمينية:** بالنسبة لهذه الدول فإن الفروق التي يتحمل بها ميزان مدفوعاتها، يقابلها تغطية تأمينية إذا ما أصاب هذه الدول كارثة كبرى في إحدى السنوات وبهذا سيكون تأثير اقتصاديا من هذه الكارثة بسيطا، لأنه سيأتي إليها تعويضات من الدول الخارجية المعاد التأمين لديها¹.

6-1- العمل على تحقيق التوازن بين العرض والطلب في الحياة الاقتصادية: أثناء الرواج الاقتصادي يمكن للدولة التوسع في نطاق التغطية التأمينية بالنسبة للتأمينات الاجتماعية الإلزامية من حيث شمولها لفئات جديدة حيث يساعد ذلك على زيادة المدخرات الإجبارية بما يحد من الموجة التضخمية، وفي فترات الكساد تعمل التأمينات الاجتماعية على زيادة قيمة التعويضات التي تستحق للمؤمن عليهم في حالات البطالة والمرض والإصابة لهم ولمستحقيهما من أرامل ويتامى في حالة الوفاة، بما يساعد على زيادة مستوى إنفاقهم على السلع والخدمات، وهذا ما يساعد على زيادة الطلب على السلع والخدمات².

7-1- المشاركة في تطوير طرق الوقاية والمنع: تقوم هيئات التأمين بإرشاد المؤمن لهم وتوعيتهم بالأساليب الحديثة التي تم اكتشافها وتطويرها بغرض الحد من فرص وقوع الخطر والتقليل من الخسائر التي تحدث نتيجة تحقق الخطر، هذا إلى جانب ما تقوم به بالاشتراك مع هيئات أخرى حكومية كانت أو أهلية من أبحاث علمية بغرض التوصل إلى أفضل الطرق لتقليل فرص الخسارة والحد من فداحتها في حالة تحققها، وأخيرا تحث الأفراد والشركات على تطبيق طرق الوقاية والمنع عن طريق تخفيض الأقساط لمن يقوم بإتباع هذه الطرق³.

2- الأهمية الاجتماعية: يحقق التأمين دورا اجتماعيا كبيرا عن طريق مايلي:

1-2- تحقيق الاستقرار الاجتماعي للفرد والأسرة: يساهم التأمين الاجتماعي في محاربة الفقر حيث إنه يجنب الفرد العوز والحاجة، بما يضمنه له من تعويض مادي يضمن له الحد الأدنى لمستولي المعيشة له ولأسرته عن طريق تعويضه عن الخسائر التي تحدث في دخله نتيجة لمرضه أو عجزه أو بلوغه سن الشيخوخة أو تعرضه للبطالة.

2-2- تنمية الشعور بالمسؤولية والعمل على تقليل الحوادث: إن ما يتميز به التأمين، أن المستأمن لا يستحق التعويض في بعض فروع التأمين إذا ما كان هناك إرادة للمستأمن في تحقيق الخطر المؤمن له، كما أنه في بعض أنواع التأمين لا يستحق المؤمن له تعويضا إلا إذا زادت الخسارة عن حد معين، ووجود مثل هذه الاشتراطات والتحفظات بالتأمين تنمي لدى الفرد الشعور بالمسؤولية لتجنب تحقق الخطر المؤمن منه بقدر الإمكان هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن قيام الفرد بشراء عقد تأمين حياة يرتب لأسرته معاشا يضمن لها الحياة الكريمة بعد مماته، يعتبر تنمية للشعور بالمسؤولية لدى الفرد اتجاه نفسه واتجاه أسرته واتجاه مجتمعه⁴.

1 - عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، دار المعتر للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص ص 24-26.

2 - قندوز طارق، مرجع سبق ذكره، ص 76.

3 - عبد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 116.

4 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص ص 116-117.

2-3- تقديم الحلول لبعض المشاكل الاجتماعية: تقدم نظم التأمين الاجتماعية الوسيلة الملائمة لمواجهة الخسائر المترتبة عن انقطاع الدخل نتيجة العجز أو الوفاة أو التعاقد، ولم يكن تدخل الدولة في التأمين الاجتماعي وجعله إجباريا، إلا اعترافا بأهمية نظام التأمين الاجتماعي لحل تلك المشاكل الاجتماعية والمتعلقة بفقدان الدخل، الناتج عن الجهود الإنساني العضلي أو الذهني الذي يمثل المصدر الأساسي للدخل لدى كثير من الأفراد، وفي مجال المسؤولية المدنية يقوم نظام التأمين بأفضل وسيلة لضمان حصول المتضرر على التعويض المستحق له¹.

3- الدور الوقائي للتأمين: رغم أن الهدف المباشر للتأمين هو تعويض المؤمن له عن الخسائر التي تلحق به نتيجة لتحقيق بعض الأخطار، إلا أنه يؤدي دورا هاما بطريقة غير مباشرة هو الوقاية (La Prévention) من المخاطر والعمل على تقليل نسبة وقوعها من خلال معرفة أسبابها، ومن ثم تجنب وقوعها.

يتم هذا الدور الوقائي بوسائل متعددة، فهدف شركة التأمين (المؤمن) هو تخفيض مبالغ التأمين، فتعمل بطرق مختلفة على تكوين جمعيات مشتركة بينها بقصد دراسة أسباب المخاطر واتخاذ الاحتياطات الكافية لتخوي وقوعها، ومن أجل ذلك تقوم بالاستعانة بالخبراء والإخصائيين لتوعية الأفراد وأصحاب المؤسسات وإرشادهم إلى طرق الوقاية من الحوادث وتقليل نسبتها، كما قد تستعين بإرسال النشرات التي تبين الوسائل الفنية والتقنية في مكافحة الحريق كاستعمال مطافئ الحريق (Extincteur)، شاشات الحراسة...، أما فيما يتعلق بحوادث المرور فكثيرا ما تشترك شركات التأمين مع غيرها من الهيئات المعنية في التوعية بقواعد المرور وضرورة إتباعها، هذا ما يسمح للمؤمن له بالانتفاع من التخفيض في قسط التأمين في حالة عدم تحقق الخطر خلال مدة معينة، وأوضح مثلا عن ذلك هو تأمين السيارات، فإذا مضت عدة سنوات على المؤمن له دون أن يقع له حادث فإن شركة التأمين في السنة الموالية تخفض له القسط بنسبة معينة، أو تعفيه من بعض الأقساط مكافأة له (Bonus)، أو العكس هو أن تحمله نسبة من الخسارة فتضيف مبلغا إلى قسط التأمين (Malus) دفعا للحرص والتروي، وهذه الوسائل وغيرها يصبح التأمين عاملا من عوامل الوقاية من الأخطار².

نظرا لتعدد الأخطار التي تواجه حياة الإنسان، لجأ الفرد إلى وسائل مختلفة لمواجهتها حيث يعتبر نظام التأمين من أهم الوسائل لمواجهة الأخطار والذي شهد تطورا كبيرا في الحياة المعاصرة، وتعدد الأضرار التي يتعرض لها الإنسان تعددت صور وأنواع التأمين، هذا ما أدى إلى نشوء عقد التأمين الذي يقوم على مبادئ وأسس تميزه عن بقية العقود الأخرى.

¹ - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 117.

² - François Couilbault, Eliashberg Constant, Latrassé Michel, **Les Grands principes de l'Assurance**, 9e édition, L'ARGUS, Paris, 2009, pp 38- 40.

المبحث الثاني: مبادئ وأسس التأمين وتقسيماته

هناك عدة مبادئ أساسية يجب مراعاتها في أي شخص أو شيء أو خطر موضوع تأمين حتى يمكن التعامل معه على أسس قانونية أو تأمينية سليمة.

المطلب الأول: المبادئ الأساسية للتأمين

يعتبر عقد التأمين من العقود القانونية ولذلك فعقد التأمين يخضع لمجموعة من الشروط والمبادئ والتي تلزم لأي عقد قانوني، وهي المبادئ التي اشترطها المشرع لتنظيم العلاقات القانونية التي تنشأ بين المؤمن له وشركة التأمين حتى لا يخرج التأمين عن الدورة كأداة لدرء الخسارة والتخفيف من عبئها، وتخضع عقود التأمين لستة مبادئ أساسية هي:

أولاً: مبدأ منتهى حسن النية

بموجب هذا المبدأ يجب على كل من طرفي العقد أن يمد الطرف الآخر بالبيانات والحقائق الجوهرية، التي تتعلق بالخطر أو الشيء موضوع التأمين والظروف المحيطة به، وكذلك البيانات المتعلقة بعقد التأمين وشروطه¹. ويقصد بالبيانات أو المعلومات أو الحقائق الجوهرية هي تلك البيانات التي تؤثر على قرار شركة التأمين من حيث قبولها التأمين أو رفضها أو يؤثر في تقديرها لقيمة قسط التأمين الواجب دفعه². وتتوقف الآثار المترتبة على إداء المؤمن له ببيانات غير سليمة أو إغفاله بعض البيانات على مدى أهمية هذه البيانات من ناحية وعلى ما إذا كان الإغفال قد تم بحسن نية أو سوء نية من ناحية أخرى وهذا يؤدي إلى حالة من الحالات التالية³:

- عند إخفاء بيانات غير جوهرية فلا يبطل العقد ولكن ينبغي تعديل شروطه؛

- عند إغفال بيانات جوهرية بحسن نية فإن العقد يكون قابلاً للإبطال؛

- عند إخفاء بيانات بسوء نية فإن العقد يبطل بطلاناً مطلقاً.

وعبء إثبات سوء النية من عدمه يقع على عاتق المؤمن

وحسن النية ليست مطلوبة فقط عند لحظة إبرام العقد، وإنما يجب أن يستمر بعد إصدار وثيقة التأمين، لأنه يتوجب على المؤمن له أن يبلغ المؤمن أولاً بأول عن جميع البيانات والمعلومات التي تطرأ على موضوع الخطر المؤمن عليه أثناء مدة التأمين.

ثانياً: مبدأ المصلحة التأمينية

يقصد به أن يكون للشخص طالب التأمين (المؤمن له) مصلحة مادية مشروعة في بقاء الشيء موضوع التأمين أو الشخص المؤمن عليه على ما هو عليه وأن يلحق به ضرر من حالة تحقق الخطر المؤمن منه، بمعنى أن يكون

1 - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 151.

2 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 136.

3 - مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 102.

للمؤمن له مصلحة مادية ومشروعة في عدم تحقق الخطر للشيء أو الشخص المؤمن عليه وأن يترتب على تحقق الخطر خسارة مادية تلحق به¹.

يقتضي مبدأ المصلحة التأمينية في أنه لا يجوز لأي شخص أن يحصل على عقد تأمين إلا كان له في الشخص أو الشيء موضوع التأمين مصلحة تأمينية، بمعنى أن يكون له في موضوع التأمين مصلحة مشروعة ومادية بحيث يكون في لقاء هذا الشخص أو الشيء منفعة مادية، والمتعارف عليه أساساً أن الخطر القابل للتأمين يكون قابلاً للقياس مالياً، لذا يتم تعريف المصلحة التأمينية بأنها: "الحق القانوني في تأمين الشيء عن علاقة مادية، يتحقق وجودها قانونياً بين المؤمن له والشيء أو الشخص موضوع التأمين".

وتعود ضرورة وجود المصلحة التأمينية في جميع عقود التأمين للسببين التاليين:

- منع المقامرة أو المراهنة؛

- التقليل من الخطر الأخلاقي (عدم التأمين على ممتلكات الغير دون الاتفاق مع المالكين).

أما الشروط الواجب توفرها في المصلحة التأمينية فهي:

- أن تكون المصلحة مادية، بمعنى أن العاطفة مثلاً ليست كافية لخلق مصلحة تأمينية؛

- أن تكون المصلحة مشروعة، بمعنى لا يجوز التأمين على المخدرات، البضائع المهربة، بالإضافة إلى أنه لا يجوز للشارق أن يؤمن على بضائع مسروقة².

ثالثاً: مبدأ السبب القريب

ويعني ذلك أن يكون الحادث المؤمن منه هو السبب القرب أو الأصلي أو المباشر لحادث الخسارة، بمعنى أن يكون السبب الفعال الذي بدأت به سلسلة الحوادث والتي أدت في النهاية إلى وقوع الخسارة دون تدخل أي مؤثر خارجي غير السبب الأصلي وذلك حتى يلتزم المؤمن بدفع قيمة التعويض أو مبلغ التأمين وكلمة القريب لا تعني القرب زمنياً وإنما القريب من ناحية التسبب³.

السبب القريب هو السبب الفعال في حصول الخسارة، أي السبب الذي تنسب الخسارة إليه ولو أن هناك سبباً آخر قد يتلو ويعمل بصفة مباشرة في إحداث الكارثة⁴، وعلى الرغم من وضوح هذا المبدأ إلا أن تطبيقه عملياً يسبب خلافات كثيرة بين الطرفين، فمثلاً في حالة إبرام عقد تأمين ضد الحريق وحدث زلزال تسبب في انفجار أنابيب الغاز ونشوب حريق، يكون المؤمن غير ملزم بدفع تعويض للخسائر الناتجة عن حدوث الحريق، لأنه ليس السبب المباشر في تحقق الأضرار.

1 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 131.

2 - حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين وإدارة الخطر بين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر والتوزيع، طبعة 1، الأردن، 2008، ص ص 72-73.

3 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 130.

4 - علي محمود بدو، التأمين دراسة تطبيقية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2009، ص 294.

هذا المبدأ يثير الكثير من المشاكل بين المؤمن والمؤمن له في تحديد السبب القريب، وعليه يمكن القول إنه:

- إذا كان السبب الأساسي أو الفعلي للحادث والذي بدأ أولاً هو السبب القريب والمغطي بالوثيقة، ثم جاءت بعد ذلك سلسلة من الأسباب الأخرى والمستثناة أو غير المغطاة بالعقد، فإنه في هذه الحالة تلتزم شركة التأمين بالتعويض عن الخسائر كاملة في تأمين الممتلكات والمسؤولية، أو تلتزم بدفع مبلغ التأمين المحدد في العقد؛
- إذا كان السبب الأساسي القريب والفعال للحادث والذي بدأ أولاً هو سبب غير مغطى بالعقد أو السبب المستثنى ثم جاء بعد ذلك السبب المغطى بالعقد ضمن سلسلة متتالية من الحوادث التي أدت إلى حدوث الخسارة، فإن السبب القريب في هذه الحالة يعتبر سبب ثانوي ولا تسأل الشركة عن أية تعويضات.

رابعاً: مبدأ التعويض

ينطبق هذا المبدأ على التأمينات العامة فقط، ولذلك تسمى بعقود التعويض، يقضي مبدأ التعويض على أن لا يحصل المؤمن له عن تعويض أكثر من قيمة الخسارة الفعلية والمحقة نتيجة لوقوع الخطر المؤمن ضده ويشترط أن لا يزيد التعويض عن قيمة مبلغ التأمين المنصوص عليه في عقد التأمين¹.

وينطبق مبدأ التعويض على عقود تأمينات الممتلكات والمسؤولية فقط وذلك لسهولة تقدير قيم الأشياء المعرضة للخطر، وبالتالي تقدير الخسائر الناتجة عنها، أما عقود التأمين على الحياة فيصعب قياس القيمة الحقيقية لحياة الإنسان وينتج عادة عن تحقق الخطر المؤمن منه خسارة كلية، ولذلك تعتبر وثائق التأمين على الحياة وثائق محددة القيمة، حيث تلتزم شركة التأمين بدفع المبلغ المتفق عليه مقدماً وهو مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه، أما في وثائق التأمينات على الممتلكات والمسؤولية، فإن مبلغ التأمين المحدد مقدماً في الوثيقة يمثل الحد الأقصى لالتزام شركة التأمين، وما تلتزم شركة التأمين بسداده عند تحقق الخطر المؤمن منه هو مبلغ التعويض، ولذلك يطلق على وثائق تأمينات الممتلكات والمسؤولية بأنها وثائق تعويض، ويهدف هذا المبدأ إلى²:

- منع المؤمن له من الكسب أو الإثراء من التأمين، حيث لا يجوز للمؤمن له أن يحصل على أي ربح من جراء تحقق الخسارة وإنما يجب إعادة الممتلكات المتضررة إلى ما كانت عليه قبل حدوث الخطر إما من خلال التعويض النقدي أو التعويض العيني؛

- الحد من الخطر الأخلاقي والمعنوي حتى لا يعتمد المؤمن له إحقاق الضرر عمداً بالممتلكات المؤمن عليها للحصول على كسب من التأمين، ولذلك فإن كان التعويض يأوي الخسارة الفعلية فهذا سيقلل أو يمنع افتعال الحوادث.

خامساً: مبدأ الحلول في الحقوق

يعرف الحلول في اللغة بأنه اتحاد الجسمين، بحيث تكون الإشارة إلى أحدهما إشارة إلى الآخر³، والحلول إما أن يكون شخصياً، وإما أن يكون عينياً، فإن تم استبدال شيء بآخر، كان الحلول عينياً وإن حدث ذلك بإحلال

1 - منير إبراهيم هنيدي، إدارة المنشآت المالية وأسواق المال، مركز دلتا للطباعة، مصر، 2008، ص 41.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 133.

3 - أنيس إبراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، الطبعة الثانية، بدون مكان ودار وسنة نشر، ص 194.

شخص مكان آخر اعتبر الحلول شخصياً، ويعتبر قرين بمبدأ التعويض وينطبق على التأمينات التي تخضع لهذا الأخير، فللمؤمن الحق في الحلول والحقوق والدعاوى التي تكون للمؤمن له قبل وقوع الخطأ والخسارة الناتجة عنه. ويتداخل مبدأ الحلول في الحقوق مع مبدأ التعويض ويقضي هذا المبدأ بإعطاء المؤمن الحق في الحلول محل المؤمن له في مطالبة طرف ثالث بتعويض قام بدفعه للمؤمن له، كم ويمتد هذا المبدأ ليحل المؤمن محل المؤمن له في رفع الدعاوى والمطالبة بالحقوق من طرف أو أطراف لهم صلة بالتسبب بالحادث وذلك بعد إتمام تسوية المطالبات أو قبل ذلك حسب مقتضى الحال، وفي حال حصلت شركة التأمين من خلال مطالبتها القانونية من المتسبب بالضرر على مبلغ يفوق التعويض المدفوع للمؤمن له فإن الفرق يعود للمؤمن له¹، وتواجه بإحدى الحالات²:

- إذا كان مقدار ما حصلت عليه شركة التأمين من الغير المتسبب في الحادث أقل من أو يساوي ما دفعته (التعويض المستحق) للمؤمن له فإنها تحتفظ بمقدار ما حصلت عليه من الغير وهو يساوي أو يقل عن الذي دفعته للمؤمن له؛

- إذا كان مقدار ما حصلت عليه شركة التأمين من الغير المتسبب في الحادث أكبر مما دفعته (التعويض المستحق) للمؤمن له فإنها تحتفظ لنفسها بمقدار ما دفعته بالإضافة إلى المصروفات القضائية التي أنفقتها في سبيل إتمام الدعاوى القضائية ثم تدفع الفرق للمؤمن له.

سادساً: مبدأ المشاركة في التأمين

يقضي هذا المبدأ أنه إذا قام المؤمن له بالتأمين لدى أكثر من شركة تأمين على نفس الشيء، ومن نفس الخطر وخلال نفس المدة، فإن المؤمن له يحصل على مبلغ التعويض مرة واحدة، وتشترك جميع شركات التأمين في دفع قيمة التعويض للمؤمن له، عند تحقق الخطر المؤمن منه، كل شركة حسب حصتها في مبلغ التأمين، بمعنى أن هذا المبدأ ينص على أنه إذا تعددت الوثائق التي تؤمن على نفس الشيء ونفس الخطر وكانت المصلحة التأمينية واحدة فيها وكانت جميعها سارية المفعول وقت تحقق الخطر، فإنه يتم اقتسام التعويض المستحق للمؤمن له الواجب دفعه بين شركات التأمين المصدرة لهذه الوثائق على أساس نسبة مبلغ التأمين لدى كل منها، ويشترط لتطبيق مبدأ المشاركة توفر ما يلي³:

- وجود أكثر من وثيقة تأمين وإصدارها بواسطة أكبر من شركة تأمين؛
- تغطي هذه الوثائق نفس الشيء المعرض للخطر؛
- تغطي هذه الوثائق نفس الخطر المسبب للخسارة؛
- تكون المصلحة التأمينية واحدة في جميع هذه الوثائق؛
- تكون هذه الوثائق سارية المفعول وقت تحقق الخطر؛

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 144.

2 - عبد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص ص 154-155.

3 - نفس المرجع، ص 150.

- أن يكون التأمين في مستوى واحد، أي لا يكون أحد المتعاقدين مكملًا لآخر (يخص الدار وآخر يخص الأثاث)¹.

ويهدف هذا المبدأ إلى منع حصول المؤمن له على تعويض يزيد عن قيمة الخسارة الفعلية وقت وقوع الحادث عن طريق التأمين لدى أكثر من شركة تأمين.

ويتحدد نصيب كل شركة في التعويض من خلال المعادلة التالية:

$$\text{نصيب الشركة في التعويض} = \text{التعويض} * (\text{مبلغ التأمين} / \text{مجموع مبالغ التأمين})$$

ومبدأ المشاركة يتداخل مع مبدأ التعويض وشرط النسبة وبالتالي فإنه يطبق شرط النسبة أولاً ثم يطبق مبدأ المشاركة بمعنى إذا كان التأمين دون الكفاية فإن التعويض المدفوع سيقبل عن الخسارة الفعلية وبالتالي فإن جميع شركات التأمين ستشارك في دفع التعويض للمؤمن له بعد حساب مبلغ التعويض على أساس شرط النسبة، كما ويشترط لتطبيق مبدأ المشاركة أن تكون جميع وثائق التأمين سارية المفعول عند وقوع الخطر المؤمن ضده².

المطلب الثاني: أسس التأمين وتقنياته التي يركز عليها

يقوم التأمين على مجموعة من الأسس والتقنيات، هي كالآتي:

أولاً: أسس التأمين

هناك اختلاف في بيان تحديد أسس التأمين، فمنهم من يركز على الأساس الاقتصادي والآخر على الأساس القانوني، ومنهم من يرى أنه أساس فني، وهي:

1- الأساس الاقتصادي للتأمين: يعتمد بالأخص على نظريتين إلا أنهم اختلفوا حول معيار تحديد هذا الأساس فمنهم من يرجعها إلى فكرة الحاجة والبعض الآخر يرجعها إلى فكرة الضمان.

1-1- نظرية التأمين والحاجة: يركز أصحاب هذه الفكرة على أن التأمين هو ناتج عن الحاجة للحماية والأمن حيث أنّ أي خطر يحتمل الوقوع في المستقبل يدفع الإنسان إلى حماية نفسه وممتلكاته من هذا الخطر، فهاته النظرية تمتاز بكونها تفسر كافة أنواع التأمين من الأضرار حيث توجد الحاجة للحماية من خطر معين، كما أنها تفسر غالبية أنواع التأمين لكن يؤخذ عليها أنها غير مانعة لأنها لا تمنع دخول أنظمة أخرى في نطاقها غير التأمين، وغير جامعة لأنها لا تحيط بكل أنواع التأمين حيث توجد بعض أنواع التأمين لا ينطبق عليها معيار الحاجة الذي بنيت عليه هذه النظرية.

1-2- نظرية التأمين والضمان: يعتمد أصحاب هذه النظرية على أنّ الخطر يسبب للإنسان حالة عدم ضمان اقتصادية تتمثل في تحديد المركز المالي والاقتصادي، والتأمين هو الذي يحقق من الناحية المادية ضمان لهذا المركز

¹ - فايز أحمد عبد الرحمن، المصلحة في التأمين، دار المطبوعات الجامعية، دون رقم طبعة، الاسكندرية، مصر، 2006، ص 107.

² - أسامة عزمي سلام، شقيري نزي موسى، مرجع سبق ذكره، ص 142.

الاقتصادي المهدد، ويؤخذ على هذه النظرية أنها لا تتصدى لبيان أساس التأمين، ذلك أن معيار الضمان الذي تقوم عليه هاته النظرية ليس إلا نتيجة من النتائج التي تترتب على التأمين بعد إبرامه. ومن ثم لا تصلح أساسا له، زيادة عن ذلك فإن الضمان لا يقتصر على التأمين فقط حيث تحقق أنظمة أخرى للأفراد هاته الخاصية دون أن يطلق عليها صفة التأمين.

2- الأساس القانوني للتأمين: يرى أنصار هذا المذهب أن أساس التأمين قانوني محض لكن اختلفوا في كيفية تحديد المعيار أو العنصر الذي يعتمد عليه، فالبعض يرى أن الخطر هو المعيار القانوني المحدد للتأمين الذي ينتج عنه التعويض الذي يسببه الضرر، بينما يرى الطرف الآخر بأن التعويض هو مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له، وهو المعيار القانوني للتأمين.

1-2- نظرية التأمين والضرر: يرى هذا الاتجاه أن التأمين لا بد أن يستهدف إصلاح ضرر محتمل، إذ أن التأمين هو نظام الحماية من أخطار محتملة الوقوع في المستقبل، وهو لا يحقق هاته الحماية إلا إذا كان الهدف منه إصلاح الضرر الذي يسببه الخطر ويصيب ذمة الإنسان المالية، وعلى ذلك فإن الضرر هو أساس التأمين. ونلاحظ بأن هذا المعيار لا يصلح أساسا لكافة أنواع التأمين على الرغم من أن أنصار هذه النظرية يؤكدون على وجود عنصر الضرر فيها.

2-2- نظرية التأمين والتعويض: يرى أنصار النظرية أن أساس التأمين ليس الضرر في حد ذاته، وإنما الهدف من التأمين هو التعويض، أي مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن للمؤمن له عند وقوع الخطر، لأن هذا التعويض يوجد في كافة أنواع التأمين عكس الخطر الذي ينعقد في بعض أنواع التأمين.

ويؤخذ على هذه النظرية بأنها لا تتفق مع الطبيعة الحقيقية لعملية التأمين وهي حماية الإنسان من الخطر والأسس الفنية التي تقوم عليه.

3- الأساس الفني للتأمين: يرى الفقهاء الذين نادوا بهذا المذهب تأسيس التأمين وفق أسس فنية وذلك بإحداث عملية تعاون يقوم بها المؤمن بتنظيمها بتجميع المخاطر التي يتعرض لها وإجراء المقاصة وفق قوانين الإحصاء، غير أنهم انقسموا إلى فريق النادي بحلول التعاون المنظم على أساس سبيل التبادل المبني على الصدفة البحتة، وفريق ينادي بنظرية التأمين كمشروع منظم فنيا.

1-3- نظرية حلول التعاون على سبيل التبادل محل الصدفة البحتة: تعتمد هذه النظرية في حقيقة الأمر على عملية التعاون بين المؤمن لهم الذين توجهون مخاطر متشابهة، فالمؤمن لهم هم الذين يضمنون تغطية مخاطرتهم بأنفسهم ويقتصر دور المؤمن على الإدارة والتنظيم، التعاون بين الأعضاء وفقا لأسس فنية تحدد منذ قبل كتحديد القسط الذي يدفعه كل عضو مع درجة احتمال وقوع الخطر.

لقد اعتمدت هذه النظرية على الأساس الفني مهملة الأساس القانوني الذي هو مكمل للجانب الفني للتأمين، وهذا ما يولد نقص فيما مدى فعالية هذه العملية إذا اهتمت بعملية التعاون المنظم الذي يقوم بجلب

المنفعة للمؤمن ولم تهتم بمركز المؤمن له وحقوقه والتزاماته وبالتالي هناك فجوة في هاته النظرية يستوجب على المشروع استدراكها وذلك من خلال الجمع بين كل من المعيار القانوني والمعيار الفني للتأمين.

3-2- نظرية التأمين كمشروع منظم فعلياً: يعتقد أصحاب هذه النظرية أن عقد التأمين يتطلب مشروعاً منظماً لأنه ليس كبقية العقود لأنه ينطوي على عملية فنية تهدف إلى تجميع المخاطر وإجراء المقاصة وتحديد القسط الذي يدفعه المؤمن، ولذلك فإن عقد التأمين لا بد أن يبرم عن طريق هذا المشروع المنظم فنياً.

هذا التنظيم هو الذي يعتبر الأساس الفني للتأمين، وقد أنجبت هذه النظرية عنصراً جديداً وهو المعيار الفني لعقد التأمين غير أنه غير كاف، لأن المعيار التي تأخذ به هذه النظرية لا يقتصر على التأمين حيث يوجد العديد من عمليات المضاربة تدار بواسطة مشروعات منتظمة فنياً، دون أن يطلق عليها وصف التأمين.

مما سبق يظهر بأن النظريات السابقة تنظر إلى جانب واحد من جوانب التأمين حيث يقتصر بعضها على الجانب الاقتصادي والبعض الآخر على الجانب القانوني والفني، لكن في حقيقة الأمر لا يمكن الاستغناء عن معيار من هذه المعايير الثلاث أو الفصل بينهما في عقد التأمين، إذاً فالتأمين هو التعاون بين المؤمن لهم القائم على أسس فنية الذي ينظمه المؤمن ويلتزم فيه بتغطية الخطر مقابل التزام المؤمن لهم بدفع الأقساط، من هذا نستنتج بأن عقد التأمين ينطوي على أسس قانونية واقتصادية وفنية تجعله مميز عن باقي العقود الأخرى.

ثانياً: تقنيات التأمين

تتمثل عملية التأمين من الناحية الفنية في تجميع أكبر عدد من راغبي التأمين ضد خطر معين، ويقومون بدفع أقساط لتغطية من يتعرض منهم للخطر المؤمن منه، ويدير المؤمن التعاون بين المستأمنين عن طريق إجراء المقاصة بين الأخطار المتشابهة، طبقاً لقوانين الإحصاء وحساب الاحتمالات، ومن أهم الأسس التي يقوم عليها التأمين نذكر منها ما يلي¹:

1- التعاون: يقوم نظام التأمين على فكرة التعاون المنظم بين عدد كبير من الأشخاص المعرضين في أشخاصهم أو في أموالهم أو في الأثنيين معاً لأخطار مماثلة (مثل أخطار الحريق، والعجز، والوفاة، وغيرها)، نظير قسط شهري أو سنوي للمهيمن على هذه العملية الذي يُقال له المؤمن، فعملية التأمين لا تكلف المؤمن على هذا النحو شيئاً، فهو يضع في اعتباره، أن تغطي قيمة الأقساط المتحصلة عن كل فترة زمنية -عادة سنة- قيمة المبالغ التي سيدفعها لمن سيلحق بهم الخطر المؤمن منه خلال هذه الفترة فيعد كل طرف في عقد التأمين مؤمناً ومؤمناً له في الوقت نفسه.

لذلك استقر الفقه على اعتبار وجود التعاون شرطاً لازماً وعنصراً مميزاً لعملية التأمين، ويظهر هذا التعاون بالنسبة لجمعيات التأمين التعاوني أو التبادلي، حيث يتمتع كل عضو بهاتين الصفتين من دون غموض أو إبهام، وهو أقل وضوحاً في عمليات التأمين التي تقوم بها شركات المساهمة التي تقوم بدور الوسيط بين المؤمن لهم جميعاً،

1 - محمد حسام محمود لطفي، الأسس الفنية للتأمين، التأمين والمعرفة، ثقافة تأمينية، تاريخ الإطلاع: 2020/11/25، على الرابط:

<http://magazine.sif-sy.sy/ar/insurance-culture/493>

فتحصل على الأقساط من كل منهم، وتقوم بتغطية من يصيبه الخطر منهم، رغم عدم معرفة أي منهم للآخر من حصيلة هذه الأقساط.

وتختلف درجة وضوح التعاون باختلاف شكل الهيئة التي تمارس التأمين، فنجد واضحاً في شركات التأمين ذات الطابع التعاوني أين يقوم الأعضاء بدور المؤمن والمؤمن له في نفس الوقت، والمبالغ المخصصة لمعالجة الأضرار تقسم على الجميع، أما بشركات المساهمة لا يظهر التعاون في شكل جلي لأن الشركة تهدف إلى تحقيق الربح بالدرجة الأولى ومجموع المؤمن لهم مستقلين عن بعضهم البعض، فإذا قام شخص بعملية منفردة لتغطية خطر معين لا تعتبر هذه العملية تأميناً وإن ترتب عنها إنتقال عبئ المخاطر عن أحد المتعاقدين إلى الآخر، ذلك أن تلك العملية لم تحقق الأمان الذي يكفله التأمين بمعناه¹.

تطبيقاً لما تقدم، لا يعد تأمين العمليات التي يترتب عليها نقل عبء خطر ما من على عاتق أحد المتعاقدين إلى عاتق الآخر، كذلك الأمر بالنسبة للبنود الاتفاقية المعروفة باسم "بنود عدم المسؤولية" واتفاقات دفع إيراد مرتب لمدى الحياة، وعمليات الادخار وتكوين الاحتياطي، ويرجع السبب في ذلك إلى عدم تحقق التعاون في أي منها. وعليه لا تأمين إلا إذا اقتصر دور الوسيط بين المؤمن لهم على تنظيم عمليات التعاون بين المؤمن لهم المعرضون لأخطار متماثلة من دون أن يتحمل عبء هذه الأخطار.

2- المقاصة بين المخاطر: يقصد بهذه المقاصة الفنية التي ترمي إلى توفير نوع من الأمان للمؤمن - وليس المؤمن له - بشأن تمويل مبالغ التأمين التي قد تستحق عند حدوث الخطر، فيؤمن المؤمن بذلك تغطية قيمة الأقساط السنوية التي يحصلها لمبالغ التأمين المستحقة، ويقوم المؤمن في إحداث بتجميع أكبر عدد من المخاطر وتصنيفها حسب نوعها، (حرائق وسرقات ووفيات... إلخ)، ثم يقسم كل نوع من أنواع المخاطر حسب الموضوع (فيقسم الحرائق إلى حرائق مساكن وحرائق مصانع، إلخ)، والقيمة (مساكن قيمتها أقل من مبلغ معين، وأخرى تتجاوز هذا المبلغ) ومدة الضمان (سنة أو عشر أو عشرون).

فإذا اتحدت مجموعة من المخاطر في النوع والموضوع والقيمة ومدة الضمان أمكن للمؤمن أن يجري عليها عملية المقاصة، وبغير مقاصة جيدة يصعب القول بوجود تأمين فعال.

وعليه فإجراء المقاصة بين المخاطر يتطلب توفر بعض الشروط فيها وهي:

1-2- تجانس المخاطر: نقصد بالتجانس أن تكون المخاطر متشابهة فيما بينها نوعاً ما وهذا ما يستدعي تقسيمها إلى أنواع حسب طبيعتها أو موضوعها، قيمتها، مدتها².

¹ - معزوز سامية، قرار إعادة التأمين - دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT-، رسالة الماجستير، تخصص بنك وتأمينات، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006، ص 16.

² - معزوز سامية، نفس المرجع، ص 16.

يمكن الإمام بالمخاطر من حيث طبيعتها في مجموعات متشابهة، حيث أن كل مجموعة تختص بتأمين مستقل مثل التأمين على الحياة، التأمين من المسؤولية، التأمين من الأضرار، ويمكن تقسيم كل نوع حسب طبيعة الخطر مثل: الحريق، السرقة كذلك يمكن تقسيم المخاطر حسب موضوعها كالمقولات والعقارات أو وفقا لقيمتها، حيث يتم وضع الأشياء ذات القيمة المتقاربة تحت سقف نفس النوع من التأمين حتى لا يكون هناك خلل مالي، إضافة إلى ذلك ينبغي تشابه الأخطار من حيث المدة وذلك بوضع عقود التأمين في مجموعة متقاربة المدى حتى تسهل عملية المقاصة للمؤمن¹.

2-2- كثرة المخاطرة: يقصد بكثرة الخطر وقوعه بنسبة معينة أي أنه يهدد عدد كبير من المؤمن لهم إلا أنه لا يقع إلا بالنسبة لعدد قليل منهم، وذلك حتى يتسنى للمؤمن التوفيق بين الأقساط المجمعة والمبالغ الملزم بدفعها، فمثلا وقوع خطر الزلازل بكثرة وفي آن واحد لا يمكن التأمين ضده بسبب صعوبة تغطية الأقساط لقيمة التعويضات المطلوبة وكذلك في الحالة العكسية حيث لا يمكن التأمين على خطر نادر الحصول².

3- عوامل الإحصاء: يختلف قطاع التأمينات عن باقي القطاعات الاقتصادية فهو يتميز بخصوصية السير عكس الدورة الإنتاجية، ففي مؤسسة اقتصادية يتم تقدير ومعرفة ثمن المواد الأولية قبل معرفة ثمن البيع أما شركة التأمين تقوم بتغطية المخاطر وتتلقى الثمن مسبقا، ولهذا السبب ومن أجل المحافظة على توازنها المالي تلجأ إلى عوامل الإحصاء من أجل تحديد قيمة الأقساط المطلوبة بطريقة تمكنها من الوفاء بالتزاماتها وتغطية التعويضات المستحقة، وتم ذلك من خلال حساب الاحتمالات لمعرفة فرص تحقق الأخطار أي عدد المرات التي يمكن أن يتحقق فيها الخطر من بين الأخطار المتعددة، وكلما كانت الإحصاءات دقيقة كلما كانت النتائج أقرب إلى الحقيقة والواقع، لكن ذلك يتوقف على كثرة الأخطار المؤمن ضدها وهذا ما يعرف بقانون الأعداد الكبيرة³، مثال ذلك استعان المؤمن بالإحصائيات لمعرفة نسبة الوفيات التي تقع بين مجموعة من الناس خلال فترة زمنية معينة، إذ يستطيع ولو على وجه التقريب معرفة مقدار الأقساط اللازم جمعها لتسديد مبالغ التأمين التي تستحق لمن يتحقق الخطر لديه، إذ تكون تلك التوقعات أكثر دقة كلما كانت الفترة الزمنية التي تم الإحصاء خلالها على مدى سنوات أطول وعدد الأفراد أكبر، هذا ما يقضي مشاهدة أكبر عدد ممكن من الأخطار (الحالات) التي يمكن أن تؤدي إلى نتائج مقاربة للواقع.

وعليه يعتمد القياس على قاعدة علمية ولا يرجع لمحض الصدفة وبالتالي يمكن لشركة التأمين معرفة مسبقا عدد الأخطار التي يتوقع تحققها تقريبا وتحديد مقدار الأقساط الواجب تحصيلها. ومن الأمثلة على ذلك بعض الحوادث التي تبدو لنا مفاجئة كالموت، المرض، الحريق، وبفضل الإحصاء اثبت تكرار هذه الحوادث من خلال مراقبة عدد كبير من الأشخاص والأشياء المعرضين لها⁴، وتطبيق قانون الأعداد الكبيرة يتطلب توفر شروط منها:

1 - محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، 2001، ص 26.

2 - معزوز سامية، مرجع سبق ذكره، ص 17.

3 - معزوز سامية، نفس المرجع، ص 18.

4 - رمضان أبو السعود، مرجع سبق ذكره، ص 38.

3-1- تفرق الأخطار: ويقصد بذلك أن يكون تحقق الخطر المؤمن منه متفرقاً على مساحات زمنية متباينة، حيث لا يلحق الخطر المؤمن منه عند وقوعه إلا ببعض المؤمن لهم فقط. تطبيقاً لهذا، جرى العمل على عدم قبول التأمين بصفة عامة عن بعض المخاطر، مثل أخطار انفجار البراكين، ووقوع الزلازل واندلاع الحروب، سواء أكانت الحروب حروباً أهلية أم خارجية، فيتعذر قبول التأمين من هذه المخاطر بسبب عمومية الكارثة وعدم تفرقها، لذا فقد اعتبرها رجال التأمين أخطاراً غير قابلة للتأمين منها.

ويلاحظ أن المقصود بعدم قابلية التأمين في هذا المقام، هو عدم الجدوى الاقتصادية له، فمن الشركات ما تقبل التأمين من هذه المخاطر لأسباب تجارية محضة نظير قسط مرتفع يساوي تقريباً مبلغ التأمين، ليس بمقدور جمهور المتعاملين مع شركات التأمين دفعه، وعلى أي حال فإن هذا النوع من المخاطر يعد مجالاً خصباً للدولة لتضطلع بدورها الاجتماعي.

3-2- تماثل (أو تجانس الأخطار): ويقسم المؤمن الأخطار المؤمن منها إلى مجموعات متماثلة من حيث النوع والمحل والقيمة ومدة الضمان، وهو ما يعبر عنه بالتماثل الكمي والنوعي.

3-3- انتظام وقوع الأخطار أو تواترها: يقصد بذلك أن تكون المخاطر المؤمن منها منتظمة الوقوع طبقاً لقوانين الإحصاء، فتعد الحوادث التي نتعرض لها في الحياة اليومية غير منتظمة الوقوع إذا نظرنا إليها بالنسبة للمجتمع كله.

وعلى هذا الأساس، يتعين استبعاد المخاطر التي يكون وقوعها من الندرة حيث لا يمكن وضع إحصاءات منضبطة لها (كسقوط الشهب من السماء) أو من الكثرة حيث يكون مقابل التأمين منها مرتفعاً على نحو يجعل من التأمين عملية غير مجدية اقتصادياً (كما هو الحال بالنسبة للتأمين من الأخطار السلمية للذرة).

نلخص من هذا كله أن عقد التأمين الذي لا يرم استناداً إلى هذه الأسس يعد صورة مشوهة ممسوخة للمفهوم القانوني المعاصر للتأمين، وتخضع هذه الصورة لقواعد المضاربة دون سواها على أساس عدم إمكان سحب أحكام التأمين عليها ولو عن طريق القياس.

تبقى الإشارة إلى أحد الأسس الفنية لعمليات التأمين وهو إعادة التأمين، وهي عملية يقدم عليها المؤمن - عادة - لتفادي حدوث أي مفاجآت نتيجة اختلال حساباته الإحصائية، فهذه الحسابات كما سبق القول، لا تعطى نتائج مؤكدة بل تقريبية، لذا يلجأ المؤمن الحريص إلى تأمين نفسه من تحقق الخطر الذي قبل التأمين منه لدى مؤمن آخر يُقال له المؤمن المعيد¹.

4- التأمين المشترك: حيث يشترك أكثر من مؤمن في تأمين الخطر وذلك بتقاسم مخاطر التأمين ويختص كل منهم بجزء منها طبقاً للعقد الذي يبرمه مع المستأمن ويتم ذلك عادة بالنسبة للأشياء كبيرة القيمة كالسفن، الطائرات، المعارض.

1 - محمد حسام محمود لطفى، مرجع سبق ذكره.

غالبا ما تتم هذه التأمينات عن طريق وسيط هذا الوسيط يتولى توزيع التأمين على المؤمنین وتحديد نصيب كل منهم في القسط والجزء من المخاطر الواجب تغطيتها وعند وقوع الخطر يقوم الوسيط بتسليم التعويضات للمؤمن لهم¹.

5- قانون الأعداد الكبيرة وحساب الاحتمالات: يلجأ المؤمن من خلال تنظيم التعاون بين عدد كبير من المؤمن لهم إلى حساب الاحتمالات التي تحقق الأخطار المؤمن عليها، أو بعبارة أخرى تحديد عدد الفرص التي يمكن للخطر أن يحدث فيها، وبالتالي يمكن حساب وتيرة الحوادث ومتوسط مبالغها مسبقا لأن الصدفة مرتبطة بقانون الأعداد الكبيرة.

وحتى يكون حساب الاحتمالات قريبا من الدقة، لا بد من وجود عدد كبير من الأخطار المؤمن عليها ومن المؤمن لهم، مما يجعل المؤمن على دراية ومعرفة لدرجة احتمال وقوع الأخطار فتبعد بذلك عملية التأمين عن عاملي الصدفة والحظ وعن فكري الرهان والمقامرة وبذلك يستطيع حساب الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم وتحديد حجم التعويضات التي تستوجبها تغطية الأضرار.

المطلب الثالث: أنواع التأمين

يمكن تقسيم التأمين إلى أنواع عديدة ومختلفة وذلك بحسب الزاوية التي ننظر فيها للتأمين، ونميز بين مختلف أنواع التأمين حسب المعايير الآتية:

أولاً: التقسيم من حيث الغرض من التأمين أو الجهة التي تتولى القيام بعملية التأمين

وينقسم التأمين من حيث الغرض من التأمين إلى تأمين تعاوني، تأمين تجاري وتأمين إجتماعي.

1- التأمين التعاوني أو التبادلي (Assurance mutuelle): يقوم بهذا النوع من التأمين مجموعة من الأشخاص تجمع بينهم مصلحة مشتركة بمحض إرادتهم للتأمين على خطر أو مجموعة من الأخطار التي تواجههم في إطار جمعية تعاونية، حيث يقوم كل شخص منهم بدور المؤمن والمؤمن له في نفس الوقت².

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

2- التأمين التجاري (le-Assurance commercial): يشمل التأمين الخاص أو التجاري جميع أنواع التأمين التي يكون بموجبها للشخص الحرية في أن يختار بين أن يقوم بالتأمين أو لا يقوم بالتأمين دون أي إلزام من أية جهة، وتصدر هذه الأنواع عن مصلحة خاصة للفرد أو المنشأة وتقوم به شركات التأمين أو هيئات التأمين التبادلي، ومن أمثلة التأمين الخاص، التأمين البحري، تأمينات الحياة، الحوادث، تأمينات الحريق، تأمين السطو والسرقة³.

1 - محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، مرجع سبق ذكره، ص ص 26-27.

2 - سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، دار ابن حزم، بيروت، 2003، ص 84.

3 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 108.

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

3- التأمين الاجتماعي (Assurance sociale): يمكن تعريف التأمين الاجتماعي على أنه: "وسيلة لتحميل وتجميع الأخطار عن طريق الحكومة أو أحد هيئاتها الخاصة بمقتضى القانون، بهدف منح مزايا مالية أو خدمية للمؤمن له أو المستفيد عند حدوث خسائر معينة نتيجة تحقق هذه الأخطار، لذلك فإن الهدف الأساسي لهذا التأمين ليس تحقيق الربح، ولكن إعادة توزيع الدخل لصالح أولئك الذين ليست لديهم القدرة على تحمل الأخطار¹. هذا النوع من التأمين هو إجباري على الطبقة العاملة، وهو يغطي جملة من الأخطار التي تحول دون مباشرة هذه الطبقة لعملها كإصابات العمل والمرض والبطالة والعجز والشيخوخة والوفاة، وعادة ما تشرف عليه الدولة (الضمان الاجتماعي) حيث تحدد المبالغ التي تقتطع من استحقاقات العمال، وتحمل هي وصاحب العمل الجزء المتبقي لتغطية هذه الأخطار.

فالتأمين الاجتماعي هو أحد أوجه الضمان الاجتماعي الذي تنظمه الدولة من خلال سلسلة تدابير تقوم بها لإقرار النظام وتدابير وسائل العيش والرفاهية والأمن للأفراد ويمول هذا النوع من التأمين من خلال اشتراكات يشترك فيها ثلاثة أطراف هي العمال وأصحاب العمل والدولة².

ثانيا: التقسيم بموجب طريقة تحديد الخسارة وكيفية التعويض

يتم تقسيم التأمين حسب التعويض المدفوع من قبل شركة التأمين إلى المؤمن له، حيث أن التأمينات العامة (تأمينات الممتلكات والمسئوليات) تعتمد على مبدأ التعويض نقدا أو عينا، حيث أن مبدأ التعويض يهدف إلى وضع المؤمن له في نفس المركز المالي (الوضع المالي) الذي كان عليه قبل تحقق الخطر، وطبقا لهذا الأساس يمكن تقسيم التأمين إلى نوعين:

1 - حسين عبد اللطيف، الضمان الاجتماعي احكامه وتطبيقاته -دراسة تحليلية شاملة-، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2003، ص13.

2 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 108.

1- تأمينات الخسائر: وتشمل كافة التأمينات التي يسهل فيها تحديد الخسائر المادية الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه، وينطبق ذلك على تأمينات الممتلكات بأنواعها المختلفة، فالتعويض هنا يتناسب مع الخسارة الفعلية ويحد أقصى مبلغ التأمين المحدد في وثيقة التأمين¹.

2- التأمينات النقدية: وتشمل كافة التأمينات التي يصعب تقدير الخسارة المادية فيها نظرا لاشتمالها جانبا معنويا، لذلك يتفق مسبقا على قيمة التأمين متمثلة في مبلغ النقود (مبلغ النقود) المستحق للمؤمن له (المستفيد) عند تحقق الخطر، ويعتبر التأمين على الحياة من أبرز أنواع هذه التأمينات على الإطلاق².

فنظرا لصعوبة القياس المشار إليها سابقا للأخطار المعنوية يتفق مقدما على مبلغ التعويض المستحق عند تحقق الخطر، ويتمثل ذلك في مبلغ التأمين، وتعد تأمينات الحياة من أبرز التأمينات التي ينطبق عليها الاعتبار السابق لذلك سميت بالتأمينات النقدية أي التي تقدر قيمة الخسارة مقومة بالنقد مقدما.

ثالثا: التقسيم من حيث طبيعة الأخطار المؤمن عليها

يقسم التأمين من حيث المجال الذي يوجد فيه المؤمن له، إلى ثلاثة أقسام³:

1-التأمين البحري (Assurance maritime): يقوم التأمين البحري على تغطية مخاطر النقل البحري بالنسبة للسفينة أو حمولتها من البضائع دون الأشخاص حيث يغطيهم التأمين البري، ونفس الحكم بالنسبة للتأمين النهري حيث يغطي مخاطر النقل في الأنهار، ويقوم أصحاب السفن بالتأمين عليها لتوفير الأمن والضمان وتحصننا من المخاطر البحرية. وقد يكون الغرض من التأمين البحري تعويض أصحاب السفن عن الخسائر التي تلحق بهم بسبب غرق سفنهم أو تغطية الأخطار التي تتعرض لها السفينة أثناء بناءها أو رسوها أو اصلاحها.

2- التأمين البري (Assurance terrestre): يقصد به التأمين لما يصيب الأشخاص في أجسامهم أو ممتلكاتهم سواء كانت تلك الأموال للمؤمن له أو لغيره. ووصف التأمين البري لتمييزه عن التأمين البحري والجوي فقط، والا فإن من حوادث البحر والجو ما يطبق عليه التأمين البري، فمن أمن على حياته قبل سفره على ظهر باخرة وغرق، تطبق عليه قواعد التأمين على الحياة وهو من التأمين البري.

3- التأمين الجوي: يقصد به التأمين ضد ما يصيب المراكب الجوية كالمطائرات والمناطيد، من حوادث أثناء رحلاتها أو مطاراتها من تحطم، احتراق، اصطدام، استيلاء، أو مصادرة، ويكون التأمين على المراكب الجوية بذاتها وعلى البضائع المحملة عليها.

¹ - بن عمروش فايزة، واقع تسويق الخدمات في شركات التأمين، رسالة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص إدارة تسويقية، جامعة بومرداس، دفعة 2007-2008، ص 37.

² - أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 92.

³ - علواش سارة، القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، اقتصاد التأمينات، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2021، ص 15.

رابعاً: التقسيم من حيث موضوع التأمين والخطر المؤمن عنه

عند اتخاذ موضوع التأمين كأساس لهذا التقسيم، تتحدد أقسام التأمين هنا في ثلاث أقسام رئيسية وهي¹:

1- تأمينات الأشخاص: في هذا النوع من التأمينيات يكون الخطر المؤمن ضده يتعلق بشخص المؤمن له، حيث

يقوم المؤمن له بتأمين نفسه من الاخطار التي تهدد حياته أو سلامة جسمه أو صحته أو قدرته على العمل²، ومن أهمها:

- تأمين المرض والخطر المؤمن منه هنا هو خطر المرض؛

- تأمين البطالة والخطر المؤمن منه هنا هو خطر البطالة؛

- تأمين الشيخوخة والخطر المؤمن منه هنا هو خطر بلوغ سن الشيخوخة؛

- تأمين الوفاة والخطر المؤمن منه هنا هو الخطر الوفاة في سن مبكرة؛

- تأمين الحوادث الشخصية والخطر المؤمن منه هنا هو خطر لإصابة حدث شخصي.

2- تأمينات الممتلكات: في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن ضده يتعلق بأموال المؤمن له ومن أهمها:

- التأمين من الحريق والخطر المؤمن منه هنا هو خطر الحريق؛

- التأمين تلف أو فقد السيارة والخطر المؤمن منه هنا هو خطر إحتراق أو تصادم السيارة وتلفها أو خطر سرقة السيارة؛

- التأمين البحري والخطر المؤمن منه هنا هو خطر الغرق أو الحريق أو التصادم أو التلايف للسفينة أو البضاعة المنقولة عليها؛

- تأمين الطيران والخطر المؤمن منه هنا هو خطر تلف أو فقد الطائرة؛

- تأمين السرقة والسطو والخطر المؤمن منه هنا هو خطر السرقة أو السطو؛

- تأمين الزلازل والبراكين والخطر المؤمن منه هنا هو خطر الزلازل أو البراكين.

3- تأمينات المسؤولية المدنية: في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن ضده من أخطار المسؤولية التي قد

تترتب على المؤمن له قبل الغير، وقد يطلق عليها أخطار الذمة المالية ويقصد بها التأمين من الأخطار التي تصيب

الغير ويكون الشخص مسئولاً عنها مما قد يترتب عليها نقص في ذمته المالية³، ومن أهمها:

- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب السفن والطائرات؛

- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب الجراجات والمخازن والعمارات؛

- تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب المهن الحرة (المهندسين والأطباء، والصيدلة والمحامون والمقاولون)؛

- تأمين المسؤولية المدنية من إصابات العمل وأمراض المهنة؛

- تأمين المسؤولية المدنية تجاه الجيران.

1 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 58-59.

2 - أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 94-95.

3 - عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 108-109.

خامسا: التقسيم من حيث طبيعة عقد التأمين

يمكن تقسيم التأمين حسب طبيعة عقد التأمين الى قسمين أساسيين هما¹:

1- العقود الإختيارية: وهي العقود التي يكون لدى الفرد أو المؤسسة الحرية في أن يقوم بعقدها دون إلزام من أي جهة أخرى.

2- العقود الإلزامية: وهي العقود التي تلزم الفرد أو المؤسسة أن يقوم بعقدها بحكم القانون أو بحكم التزامه العاقدى أو بأي حكم آخر.

سادسا: التقسيم من الناحية العملية

يستعمل المشرع الجزائري كلمة تأمينات في صفة الجمع بدلا من كلمة التأمين والمقصود بها التأمينات التجارية وهي مجالها القطاع الاقتصادي وتتولى ممارستها شركات تجارية تتخذ شكل شركة ذات أسهم وشكل شركة ذات مساهمة أو شكل تعاوضي وتنقسم إلى تأمينات بحرية، تأمينات جوية، تأمينات برية وتنقسم إلى قسمين:

1- تأمينات الحياة: وهي التأمينات التي لا تتعلق بمال المؤمن له بل بشخصه، فيؤمن الشخص على نفسه ضد الأخطار التي تهدده في جسمه أو في حياته أو في صحته، وهو التأمين على الحياة ويتفرع إلى عدة فروع منها التأمين على المرض، التأمين على الإصابات، فإذا تحقق الخطر المؤمن ضده تقوم شركة التأمين بدفع المبلغ المؤمن عليه.

وفي هذا النوع من التأمينات يتعهد المؤمن في مقابل أقساط محددة يؤديها المؤمن له، بأن يدفع إلى المؤمن له أو المستفيد مبلغا من المال عند وفاة المؤمن له أو عند بقائه على قيد الحياة بعد مدة معينة أو يدفع له إيرادا مرتبا لفترة محددة أو لمدى الحياة وذلك حسب اتفاق العقد²، وتنقسم تأمينات الحياة إلى عقود تأمين حال الوفاة، وعقود تأمين حال الحياة، وعقود التأمين المختلطة.

2- تأمينات الأضرار أو التأمينات التعويضية: والتي تتعلق بمال المؤمن له فتضمن الشركة الأخطار التي تهدد المؤمن له في ماله فإذا تحققت دفع له تعويض عن الأضرار التي نتجت عن هذه الأخطار وتنقسم إلى تأمينات الأشياء وتأمينات المسؤولية.

1-2- التأمينات على الأشياء: تعمل على حماية المؤمن له من الأضرار المادية التي قد تصيبه في ماله أو عقاره بسبب تحقق مخاطر متعددة، ويندرج تحت هذا التأمين:

-التأمين ضد الحريق؛

-التأمين ضد السرقة؛

1 - أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 97.

2 - أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسي، نفس المرجع، ص 112.

-التأمين ضد أضرار المياه؛

-التأمين ضد البرد بالنسبة للفلاحة.

2-2- التأمين على المسؤولية المدنية: يهدف إلى تغطية خسائر مادية التي يترتب عن مسؤولية المؤمن له بسبب

الأضرار التي ألحقت بالغير، والذي يكون فيها مسؤولاً قانونياً.

ويطلق على تأمينات المسؤولية "تأمينات الدين" أو تأمينات الخصوم ولذلك تتدخل ثلاثة عناصر المؤمن، المؤمن

له، المسؤول والمتضرر وهذا الأخير لا يكون طرفاً في العقد والذي يمارس حقاً مباشراً على المؤمن عن الضرر.

يسعى التأمين على المسؤولية إلى تحقيق الحماية الاجتماعية بفضل الضمان الذي يمنحه المؤمن فيمكن

للمؤمن له إعادة رؤوس أمواله دون أن يتحمل الخسائر التي وقعت بسبب مسؤوليته وفي نفس الوقت تعويض

الضحية عن كل الخسائر التي ألحقت به، ومن أهم أنواع المسؤوليات التي يمكن تأمينها ما يلي¹:

- تأمين المسؤولية المدنية الخاصة: ويشمل هذا رب الأسرة شخصياً عما يسببه عن أضرار للغير كما يشمل

مسؤوليته عن الأضرار التي يسببها أولاده أو خدمة الغير؛

- تأمين المسؤولية المدنية لرب العمل: لتعويض رب العمل عن المبالغ التي يدفعها لتعويض العاملين لديه عن

إصاباتهم بسبب العمل؛

- تأمين مسؤولية أصحاب المهنة عن الأضرار التي يسببونها للغير أثناء مزاولتهم لمهنتهم.

يقوم نشاط التأمين في إبرام عقود التأمين بين شركات التأمين والمؤمن لهم على مجموعة من المبادئ والأسس التي

تميزه عن غيره من العقود، من أجل تغطية الأخطار المتفق عليها في العقود، وذلك مقابل قسط معين يدفعه حامل

الوثيقة للشركة، وتلتزم هذه الأخيرة بالتعويض عن الخسائر الحاصلة نتيجة تحقق الخطر المبين في العقد، لذلك

فشركات التأمين ملزمة بالمحافظة على ملاءمتها المالية من أجل تسديد الالتزامات الواقعة عليها.

¹ - أسامة عزمي سلامة، شقيري نوري موسي، نفس المرجع، ص ص 99-100.

المبحث الثالث: ماهية شركات التأمين

تسعى شركات التأمين كغيرها من الشركات الأخرى لضمان التسيير الجيد والملائم من أجل تحقيق أهدافها المسطرة، فمن الطبيعي إذن أن يكون لها مزايا تتميز بها ووظائف تقوم بها هذه الشركات.

المطلب الأول: مفهوم شركات التأمين وأنواعها

تعد شركات التأمين إحدى صور المنشآت المالية ونظرا لطبيعة نشاطها التأميني والذي يتميز بانعكاس دورة الاستغلال، فإن هذه الأخيرة تحوز على مبالغ مالية معتبرة تختلف مصادرها من احتياطات ومخصصات، هذه الأموال تبقى تحت تصرف شركات التأمين لوقت معتبر قبل تسوية التزاماتها، مما يحتم عليها تسييرها وإدارتها من خلال استثمارها في المجالات والأدوات الاستثمارية المتنوعة والتي تحقق أفضل العوائد في ظل أدنى درجات الخطر، وبشكل ينسجم مع المبادئ والاعتبارات التي تحكم نشاط الاستثمار في هذه الشركات. وهذا ما سيتم التطرق إليه في هذا المبحث.

أولا: تعريف شركات التأمين

تعد شركات التأمين مؤسسات مالية متخصصة بمشاكل المخاطر غير المتوقعة، وتقوم بتعويض مشتري وثائق التأمين عن الخسائر المتحققة عند وقوع الحدث المؤمن عليه.

تعرف شركة التأمين على أنها: "مؤسسة مالية تتلقى الأموال من المؤمن لهم، وهي كذلك تعمل كوسيط يقبل الأموال التي تتمثل في الأقساط التي يقدمها المؤمن لهم ثم تعيد استثمارها نيابة عنهم مقابل عائد، شأنها في ذلك شأن البنوك التجارية وأيضا شركات وصناديق الاستثمار"¹.

تعرف أيضا على أنها: "الطرف الأول في عقد التأمين والذي يتعهد بدفع مبلغ أو قيمة التعويض عن الخسائر المادية المحققة، مقابل حصوله على قسط التأمين الوحيد أو مجموعة الأقساط والتي تدفع في شكل منتظم والتي تقل في مجموعها نسبيا عن مبلغ التأمين المقرر"².

كما تعرف على أنها: "تقوم شركات التأمين بتوزيع الخسارة التي تقع على المؤمن عند وقوع الحدث، فتقوم بتوزيعها على مجموع المؤمنين لديها، لأن ما تدفعه من تعويضات هو في الحقيقة من مساهمات المؤمنين جميعا الذين يدفعون أقساط التأمين وحسب العقد المبرم مع شركة التأمين، وهذه هي الفلسفة التي تقوم عليها عملية التأمين"³.

أما التعريف القانوني لشركات التأمين أنها: "شركات تجارية تحصل على مبالغ من المشتركين معها، إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن طريق دفع قسط التأمين، وتستثمر بدورها هذه الأموال كفكرة البنوك التجارية وهي ذات دور مزدوج إذ تتلقى المال واستثماره وتدفعه للمشاركين في حالة تحقق الخطر".

1 - عبد الغفار الحنفي، رسمية قرياص، الأسواق والمؤسسات المالية، دار الجامعية للنشر، الاسكندرية، 2004، ص331.

2 - مختار محمود الهانسي، مرجع سبق ذكره، ص76.

3 - عبد الله الطاهر، موفق علي الخليل، النقود والبنوك والمؤسسات المالية، دار النشر، عمان، 2006، ص288.

تمثل شركات التأمين أحد مكونات النظام المالي في أي دولة، فهي بمثابة وسيط مالي تقوم بتحصيل أقساط التأمين من المشتركين وهم أصحاب بولصات التأمين لحمايتهم أو لحماية ممتلكاتهم ضد مخاطر معينة، وفي نفس الوقت تقوم هذه الشركات بتجميع الأموال من خلال أقساط التأمين وإعادة منحها إلى سوق رأس المال، وبالتالي فإن شركات التأمين تلعب دوراً حيوياً في عملية النمو الاقتصادي من خلال تحويل المدخرات إلى استثمارات رأسمالية حقيقية¹. ويعرفها المشرع الجزائري في المادة 203 من المرسوم 07 - 95 المؤرخ في 1995/07/20 بأن: "شركات التأمين وإعادة التأمين هي شركات تمارس اكتتاب وتنفيذ عقود التأمين وإعادة التأمين كما هي محددة في التشريع المعمول به". وعلى ضوء ما سبق يمكن القول إن شركات التأمين هي شركات مالية تقدم خدماتها لمن يطلبها مقابل ما تتلقاه من مبالغ (أقساط) من المؤمن لهم، تقوم خلالها شركة التأمين باستثمار هذه المبالغ المجمعة لديها، بهدف تحقيق العائد للوفاء بالتزاماتها اتجاه زبائنها (المؤمن لهم - حملة الوثائق). ولشركات التأمين مجموعة من المميزات التي تميزها عن غيرها من الشركات والمؤسسات المالية ومن هذه المميزات نجد مايلي²:

- شركات التأمين من بين المؤسسات المالية الأكثر خضوعاً للقوانين، خصوصاً في مجال استثمار رؤوس الأموال وذلك بتحديد نسب استثمارية ضرورية الالتزام بها، في مجالات مصرح بها ضمن النصوص واللوائح القانونية بهدف ضمان قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق التأمينية؛

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

- تتميز خدماتها المقدمة بأنها آجلة وليست آنية، وثبات أسعارها والتي تحدد وفقاً للأسس الرياضية والاحتمالات، كما أنها لا تخضع لقوانين العرض والطلب؛

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

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

ثانياً: أهمية شركات التأمين:

تعد شركات التأمين إحدى أهم المنشآت المالية التي تستهدف دعم الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي في المجتمع، فالتأمين يعد أحد الأدوات المهمة في تحقيق الاستقرار الاقتصادي من خلال تحقيق الرفاه الاجتماعي ورفع

1 - عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، دار المعتر للنشر، عمان، 2010، ص ص 209-210.

2 - محمد توفيق البلقاني، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار الكتب الأكاديمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004، ص ص 160 - 162 بتصرف.

مستوى المعيشة للفرد والمجتمع، حيث يلعب التأمين دوراً أساسياً في تحقيق الاستقرار والتنمية الاقتصادية من خلال حفظ رأس المال والممتلكات حيث تعتبر شركات التأمين شركات أموال، لذلك تحرص الكثير من الدول على تعزيز الثقة بشركات التأمين واعطائها أدواراً مهمة في التأمين على المشروعات والممتلكات الحيوية في القطاعين العام والخاص، ومثال على هذا إلزام جهات معينة بالتأمين سواء على الممتلكات أو بالتأمين ضد المسؤولية المدنية الناشئة عن الأنشطة التي تمارسها حفظاً لها من الخسارة، وهذا من شأنه أن يوفر بيئة اقتصادية مثلى ومناخاً مشجعاً للاستثمار، حيث يعد أحد الأهداف الأساسية للتنمية الاقتصادية¹.

أما الاستقرار الاجتماعي ذات البعد الاقتصادي والإنساني، فإن لشركات التأمين دوراً أساسياً في ذلك، وهذا ما يؤكد مجال التأمين الصحي في الرعاية الصحية التي هي هدف أساسي من أهداف التنمية التي تحرص على تحقيقها أغلب الدول، فالتأمين الصحي أداة مهمة من أدوات تحقيق التنمية من خلال الرعاية الصحية، أما في مجالات التنمية الاجتماعية، فالتأمين يعد مساعداً مهماً للدولة في تعزيز فكرة الضمان الاجتماعي بمفهومها الواسع، وكذلك الحال فيما يتعلق بالتأمين الادخاري لضمان معيشة كريمة للفرد مما يخفف الأعباء التي تتحملها الدولة لتحقيق التنمية من خلال مكافحتها للمرض والعوز والفقر وهو ما يحقق الاستقرار الاجتماعي. وهكذا نلاحظ أن أهمية شركات التأمين تتلخص في كونها وعاءاً ادخارياً يسهم في تجميع مدخرات الأفراد وتوجيهها إلى الاستثمارات التي تخدم التنمية الاقتصادية، وأيضاً تعطي الأفراد الطمأنينة حول المستقبل وتجنبهم تجميد أموالهم لمواجهة الأخطار المحتملة.

ثالثاً: أنواع شركات التأمين

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

1- التصنيف وفق الشكل القانوني: نصت المادة 215 من القانون 06-04 والمعدل لقانون 59-07 المتعلق بالتأمينات على أنه تخضع شركات التأمين أو إعادة التأمين في تكوينها إلى القانون الجزائري وتأخذ أحد الشكلين الآتيتين شركة ذات أسهم، شركة ذات شكل تعاوضي، غير أنه عند صدور هذا الأمر يمكن للهيئات التي تمارس عمليات التأمين دون أن يكون غرضها الربح أن تكتسي شكل الشركة العاضدية²، وتتمثل في مايلي:

1-1- شركات المساهمة: تتخذ شركة التأمين شكل شركة ذات أسهم وتخضع بذلك للأحكام العامة المنصوص عليها في القانون التجاري بالإضافة إلى الأحكام الخاصة بها والمنصوص عليها في الأمر المتعلق بالتأمينات وطبقاً

¹ - راغب الغصين، لانا نبيل زاهر، أثر السيولة والملاءة المالية والكفاءة الإدارية على ربحية شركات التأمين -دراسة تطبيقية على شركات التأمين السورية الخاصة-، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 36، العدد 3، سوريا، 2014، ص 249.

² - القانون رقم 06-04 مؤرخ في 20/02/2006 يعدل ويتمم الأمر 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 والمتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 15، 2006، ص 03.

للقانون التجاري المعدل والمتمم بمقتضى المرسوم التشريعي رقم 93-08 المؤرخ في 25/04/1992¹، علي أن شركة المساهمة هي شركة ينقسم رأس مالها علي حصص ولا يقل عدد شركاتها عن سبعة ما لم يكن رأس مالها عموميا (المادة 592)، وحسب المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 344-95 يحدد رأس مال شركة التأمين التي تأخذ شكل المساهمة.

في شركات المساهمة تكون الملكية في يد حملة الأسهم العادية الذين يختارون مجلس إدارة يتولى تسيير الشركة، والذين لهم الحق في الربح الصافي الذي تحققه، حيث تقوم هذه الشركات بحماية المؤمن لهم، ودفع التعويضات اللازمة عند وقوع المخاطر المؤمن منها² وتحقق الخسائر المالية، هذه الشركات تتميز بكبر رأسمالها بضمها لعدد كبير من المساهمين.

إن حجم المنافسة الكبير بين شركات المساهمة في المجال التأميني دفع بمعظمها إلى عدم الإفراط في زيادة الأقساط وهذه الشركات تخضع لإشراف الدولة ورقابتها.

1-2- شركات التأمين التعاونية: هي الشكل الثاني من شركات التأمين حسب التصنيف القانوني، تؤسس بين الأشخاص المنخرطين المستأمنين في نفس الوقت (500 منخرط على الأقل)، تخضع لقانون خاص تتمتع بالشخصية المعنوية وهي شركة مدنية هدفها غير تجاري³، حيث تهدف إلى وضع نظام تعاضدي بين منخرطيها لحمايتهم أو تغطيتهم تأمينيا من الأخطار، حيث تكون الجمعية العامة من الأعضاء المنخرطين غير المتأخرين في دفع اشتراكاتهم الذين بدورهم ينتخبون أعضاء مجلس الإدارة⁴.

1-3- صناديق التأمين الخاصة (صناديق الإعانات): مجموعة المهنة الواحدة تنشأ رابطة فيما بينهم فيكون ما بينهم صندوق تأمين خاص ويطلق عليه أحيانا صندوق إعانات بدون رأسمال، بل بمساهمات الأعضاء من الإشتراك السنوي أو كل حسب قدرته أو من المساعدات الخارجية.

1-4- الحكومة كمؤمن: يمكن للحكومات أن تتدخل لتغطية أخطار الحرب، والزلازل والبراكين... إلخ، فتقوم الدولة بدور المؤمن، إذ تقوم بدورها التأميني بنفسها أو بإسناد هذا العمل لإحدى هيئات التأمين الأخرى، والهدف هو إصلاح اجتماعي، وتوزيع المداخل بعدالة، وحماية الأفراد من الفقر والعوز.

ومما تقدم عرضه حول تصنيف شركات التأمين وفقا للشكل القانوني يمكن لنا تلخيص خصائص كل شكل منها وفق الجدول رقم (1-I) الموالي:

¹ - المرسوم التشريعي رقم 93-08 المؤرخ في 25/04/1993 المتضمن القانون التجاري، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 27، 1993، ص 09.

² - فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين، مكتبة دار القلم، الطبعة الثانية، المنصورة، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 55.

³ - بتصرف، François Couilbault, Constant Eliashberg, op, cit, p123.

⁴ - الامر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بقانون التأمينات الجزائري، المادة 215 مكرر، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 3.

الجدول رقم (I-1): تصنيف شركات التأمين حسب الشكل القانوني

الشكل القانوني		الخصائص
شركة التأمين التعاونية	شركة المساهمة	
مدنية (لا ربحية)	تجارية (تهدف لتحقيق الأرباح)	الطبيعة القانونية
أموال التأسيس (الحد الأدنى المطلوب)	رأس مال اجتماعي (الحد الأدنى المطلوب)	رأس المال
500 منحط (مستأمن)	7 شركاء على الأقل	عدد الشركاء
اقتطاعات ثابتة أو متغيرة	أقساط ثابتة	مساهمة المستأمنين
تأمينات الحياة فقط	كل فروع مع مبدأ التخصص	العمليات التأمينية الممارسة

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على: François Couilbault, Constant Eliashberg, Les Grands Principes de L'assurance. L'Argus de l'assurance Editions, 2009.

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

2-1- شركات التأمين على الحياة: تمثل شركات التأمين على الحياة أهم قسم من أقسام التأمين، فهي بمثابة وسيط مالي حيث تقوم بتحميل أقساط التأمين من المؤمن لهم، وهم أصحاب وثائق التأمين لحمايتهم ضد المخاطر الناشئة عن الوفاة أو العجز أو الشيخوخة...، وفي نفس الوقت تقوم هذه الشركات بإقراض هذه المبالغ إلى مؤسسات الأعمال الأخرى العاملة في المجتمع، أيضا قد تقوم باقتراض جزء من هذه الأموال للمؤمن لهم، بضمان أقساط التأمين المدفوعة. ومن ثم فإن شركات التأمين على الحياة تقوم بتجميع الأموال من خلال أقساط التأمين وإعادة ضمها إلى سوق رأس المال¹.

إذن فهي تقوم بتجميع الأموال من خلال أقساط التأمين، وإعادة المبالغ إلى مؤسسات الأعمال الأخرى، وبالتالي فهي تقوم بتجميع الأموال من خلال تحويل المدخرات إلى استثمارات رأسمالية حقيقية.

2-2- شركات التأمين الصحي: هي تلك الشركات التي تختص في إصدار وثائق التأمين التي بموجب العقد تلتزم بتعويض المؤمن له عن مصاريف العلاج والأدوية عند إصابته بمرض معين، وقد يأخذ هذا التأمين شكلا فرديا بأن يخص شخصا واحدا أو جماعيا إذا يخص العائلة مثلا، وفي الغالب نجد هناك شركات تمارس التأمين على الحياة إضافة لتأمين الصحي فيطلق على هذا النوع تسمية شركات التأمين على الأشخاص².

2-3- شركات التأمين على الأضرار (التأمين العام): يطلق اسم التأمينات العامة على جميع عمليات التأمين بخلاف عمليات التأمين على الحياة، وعمليات تكوين الأموال، ومن ثم فإن التأمينات العامة تشمل على التأمين ضد أخطار الحريق، التأمين ضد أخطار النقل البري، البحري، الجوي والتأمين على أجسام السفن والطائرات

¹ - رسمية قرياقص، الاسواق والمنشآت المالية، الدار الجامعية للطبع، مصر، 2001، ص 186.

² - عبد الغفار حنفي، رسمية قرياقص، مرجع سبق ذكره، ص 332.

وآلاتها ومهامها، التأمين ضد الحوادث والمسؤوليات، التأمين على السيارات، والتأمينات الأخرى، وتتولى عمليات التأمينات العامة عادة عدد من أقسام التأمين، حيث يختص كل منها بنوع من هذه التأمينات فمثلا يكون هناك قسم التأمين ضد الحريق، قسم التأمين ضد السيارات ... إلخ.

2-4- شركات التأمين الشامل: هي شركات لا تتخصص في فرع أو نوع معين من التأمين لأنها تقوم بإصدار جميع أنواع الوثائق التأمينية التي تصدرها الشركات الثالثة السابقة، أي هي تلك الهيئة التأمينية الممارسة لجميع عمليات التأمين سواء تعلق الأمر بمال المؤمن له أو بشخصه¹.

2-5- شركات إعادة التأمين: تقوم عمليات التأمين على فكرة توزيع المخاطر، وقد يطلب من شركات التأمين أن تؤمن لعملائها بما يزيد على طاقته، فتقوم شركة التأمين بالاحتفاظ لنفسها بجزء مناسب من العمليات التي يتعاقد عليها، ثم تحول الباقي إلى شركة أو عدة شركات تأمين أخرى وبالتالي توزع الخطر على عدة مؤمنين، وتسمى هذه العملية "بإعادة التأمين".

رابعاً: وظائف شركات التأمين

حتى تتمكن شركات التأمين من أداء نشاطها تقوم بمجموعة من الوظائف نذكر منها:

1- وظيفة التسعير: يعرف التسعير على أنه: "تلك العملية التي يتم من خلالها إيجاد قسط التأمين أو معدل القسط، وسعر التأمين هو دالة في تكاليف الإنتاج وهو بذل يتشابه مع المنتجات الأخرى، إلا أن تسعير التأمين يختلف عن تسعير المنتجات الأخرى حيث تعلم الشركة جيدا تكلفة إنتاج هذه المنتجات مقدما، لذلك يتم تحديد أسعار هذه المنتجات لتغطية كل التكاليف، وكذلك تعظيم هامش الربح، ولكن في مجال التأمين لا يمكن أن تعلم شركة التأمين التكلفة الحقيقية للتأمين مقدما، فمن الممكن أن يكون قسط التأمين غير كاف لدفع كل التعويضات والمصروفات خلال مدة التأمين، ويرجع السبب في ذلك إلى عدم إمكانية تحديد الخسائر والمصروفات الفعلية إلا بعد انتهاء مدة وثيقة التأمين².

وتهتم هذه الوظيفة بمعرفة القسط الواجب استيفاؤه من المؤمن له نظير خطر معين ينوي التأمين ضده، وبالتالي فإن وظيفة التسعير تضع سعرا معيناً لكل نوع من أنواع التأمينات المختلفة يتناسب ودرجة واحتمال تحقيق الخطر³، كما ويتناسب مع مبلغ التأمين، كما ويتناسب مع الظروف المحيطة بالشيء أو الخطر المؤمن ضده.

ويعرف الشخص الذي يحدد أسعار التأمين بالخبير الإكتواري وهو شخص متخصص له دراية وعلم بالرياضيات والإحصاء، فاستنادا على الدراسات التي يقوم بها حول معدلات وقوع المخاطر المؤمن ضدها بالإضافة إلى المعلومات التي يقوم بتجميعها من دوائر ومؤسسات رسمية وخاصة، يقوم بتحديد قيمة قسط التأمين الملائم والمقصود بالملائم هنا هو أن هذا القسط يكون منافسا من جهة وكافيا لتغطية الخطر المؤمن ضده ويدر بعض

¹ - Théodor Corfias, Théorie et pratique de l'assurance vie, Argus, paris, 2000, p13, 14, بتصرف.

² - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 795.

³ - أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 157.

الأرباح من جهة أخرى¹. ولا يقتصر دور الإكتواري على تحديد قيمة القسط فقط بل له دور أيضا في وضع تقديراته بشأن التكاليف المحتملة مقارنة بحجم التعويضات والخسائر.

2- وظيفة الاكتتاب: هو عملية اختيار وتبويب طالبي التأمين بموجب سياسة محددة تقرها شركة التأمين حسب غاياتها وأهدافها، لذلك يحرص المكتب لديه على اختيار وقبول بعض أنواع التأمين ورفض بعضها الآخر للحصول على المحفظة المرحة التي يسعى إليها، وتبدأ عملية الاكتتاب بوضع سياسة واضحة للاكتتاب تتماشى مع غايات شركة التأمين المعنية، وقد تكون هذه السياسة لغايات الحصول على مجموعة كبيرة من الوثائق التي تدر ربحا منخفضا، كما يتعين على شركة التأمين إن تحدد أنواع التأمين التي تقبلها والأنواع التي لا ترغب في قبولها والأنواع التي تفضل بأن لا تقوم بتأمينها².

ويهدف الاكتتاب إلى تجميع محفظة فرعية من وثائق التأمين المختلفة وبذلك تقوم الشركة من خلال هذه الوظيفة بقبول الطلبات التي يتوقع أن تنتج عنها أرباح وترفض الطلبات التي يتوقع أن تصدر عنها خسائر أو لا تكون مجدية، فهي بالتالي تقوم بدراسة كل هيئة أو فرد يقوم السمسار أو وكيل الإنتاج بتقديمها للشركة، ومنها دراسة إمكانية قبول أو رفض عملية التأمين حسب نوعية الخطر ودرجته³.

3- وظيفة الإنتاج: يقصد بالإنتاج في مجال التأمين المبيعات والنشاطات التسويقية التي تقوم بها شركات التأمين وعملية البيع التي تقوم بها شركة التأمين هي الخدمة التأمينية، وكثيرا ما يطلق على الوكلاء والمندوبين اسم المنتجين وفي شركات التأمين المتخصصة في تأمينات الحياة يطلق على الدائرة المختصة بالإنتاج اسم دائرة المبيعات، وتكون هذه الدائرة مسؤولة عن استقطاب وتدريب الوكلاء الجدد ومراقبة ومتابعة الوكلاء والمندوبين الآخرين. وتعتمد شركة التأمين في تسويق خدماتها على العديد من القنوات أهمها:

3-1- التسويق المباشر: وهنا يكون الاتصال مباشرة بين الراغب في التأمين وبين الشركة المعنية (اتصال مباشر لتسويق المنتج التأميني)، ونظرا لعدم وجود وسطاء فإن الوفورات في العمولات تشجع الشركة على منح خصم للعميل الذي يصل إليها من خلال هذه القناة التسويقية.

3-2- الوكلاء والسماسة: وهنا تعتمد الشركة على شبكة من الوسطاء والوكلاء لتسويق منتجاتها⁴:

3-2-1- الوكيل العام: يمثل الوكيل شركة التأمين في السوق حسب اتفاق مكتوب بين الطرفين مقابل عمولة، ويمكن للوكيل قبول التأمين مباشرة من المستفيد والاستلام الأولي للوثيقة دون الرجوع إلى شركة التأمين التي يمثلها.

3-2-2- السمسار: يمثل السمسار حملة الوثائق في السوق وذلك لما يقدمه لهم من تغطيات تأمينية تلاءمت حاجاتهم ورغباتهم، كما أن السماسرة يعملون أحرارا في تقديم خدماتهم إلى أي شركة تأمين.

1 - نفس المرجع، ص 157.

2 - زيد منير عبوي، إدارة التأمين والمخاطر، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006، ص 68.

3 - محمد رفيق المصري، إدارة الخطر والتأمين، المنظور النظري والعلمي، دار زهرا للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 90.

4 - أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص ص 214-215.

3-3- شركات التأمين الأخرى: هي شركات تتعاقد معها شركة التأمين من خلال عمليات إعادة التأمين والتأمين المشترك.

3-4- صيرفة التأمين: ويتضمن التسويق الناجح للخدمة التأمينية تقديم تشكيلات متنوعة وجذابة لوثائق التأمين والوصول إلى العملاء المحتملين بأقل تكلفة ممكنة.

4- وظيفة تسوية المطالبات: تتعلق هذه الوظيفة بدفع مبلغ التأمين أو التعويضات المستحقة للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن ضده، ويوجد في كل شركة تأمين دائرة متخصصة بدراسة المطالبات، وتقوم هذه الدوائر بدراسة المطالبة حسب الأسس الموضوعية لهذه الغاية، وباختيار مسوي الخسائر المناسب واتباع الخطوات المختلفة عن عملية تسوية المطالبات¹، وتتبع شركة التأمين ثلاثة أسس رئيسية لتسوية المطالبات تتمثل في:

- التحقق من صحة المطالبة المقدمة: ويقصد بها التحقق من أن تكون الخسارة قد حدثت فعليا وأن تكون مغطاة بموجب شروط وثيقة التأمين الصادرة من طرف شركة التأمين؛
- الإنصاف والسرعة في تسديد المطالبات: ومعناه تجنب التأخر أو عدم تسديد المطالبة بعد التأكد من صحتها لأن ذلك يؤثر بشكل سلبي على سمعة شركات التأمين وعلى مبيعاتها؛
- تقديم المساعدة للمؤمن لهم: تقوم بهذا شركة التأمين لما في ذلك من أثر جيد على سمعتها والذي سينعكس إيجابيا على مبيعاتها.

5- وظيفة إعادة التأمين: ويقصد بها نقل جزء من الخطر إلى الجهة الأخرى أقدر على تحمل هذا الخطر وغالبا ما تكون هذه الشركات إعادة التأمين وعقد إعادة التأمين هو عقد يشبه عقد التأمين، إلا أن الأطراف مختلفة، ففي عقد التأمين يكون طرفا العقد المؤمن له شخص أو مؤسسة والمؤمن شركة التأمين أمل عقد إعادة التأمين فأطرافه شركة التأمين أو إعادة التأمين، إلا أن عقد إعادة التأمين يختلف عن عقد التأمين في صفة الإذعان، حيث يمكن لطرفي العقد من مناقشة شروط العقد وتعديلها حسبما يروونه مناسبا²، وتعتبر عملية إعادة التأمين أهم وسيلة من وسائل إدارة الأخطار التي تتعرض لها شركات التأمين وذلك عن طريق توزيع الخطر على عدة هيئات تأمين في مناطق مختلفة³، كما تعتبر عملية إعادة التأمين وسيلة لثفتيت الخطر وتوزيعه على عدد كبير من شركات التأمين داخل الدولة أو خارجها وفق أسلوبين رئيسيين هما: إعادة التأمين الاختياري، إعادة التأمين الاتفاقي.

6- وظيفة إدارة الاستثمار: تعد وظيفة الاستثمار وظيفة في غاية الأهمية على مستوى كل العمليات في شركة التأمين نتيجة تراكم الأموال المستثمرة وبصفة مستمرة، خاصة وأن الأقساط المجمعة تدفع مقدما وبالتالي تتاح فرصة استثمارها حتى وقت الحاجة إلى دفع التعويضات والمصروفات، حيث تعتبر إيرادات الاستثمار مصدرا لا يستهان

¹ - زيد منير عبوي، مرجع سبق ذكره، ص 83.

² - أسامة عزمي سلام وشقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 163.

³ - عيد أحمد أبو بكر، غالب عوض الرفاعي، حتمية التعاون العربي في مجال إعادة التأمين في ضوء أثر أزمة المالية العالمية في شركات التأمين العربية، مداخلة أُلقيت بمؤتمر العملي العاشر حول الاقتصاديات العربية وتطورات ما بعد الأزمة الاقتصادية العالمية، الجمعية العربية للبحوث الاقتصادية، يومي 19-20 ديسمبر، بيروت، 2009.

به من مصادر هذه الشركات إذ تساعد هذه الإيرادات في جبر الخسائر الناجمة عن التغطية التأمينية، حيث يشكل الربح الاستثماري في حالات عديدة آلية مهمة لتغطية العجز غير المتوقع في نتائج العمليات التأمينية (خسائر أو أرباح ضئيلة العمليات الاكتتاب).

وكون أقساط التأمين يتم جمعها في بداية العملية التأمينية فإنه سيتوافر لدى شركة التأمين مبالغ ضخمة يمكن استثمارها، وحسب مبدأ الملاءمة أو الموازنة في الاستثمار فإن شركات التأمين التي تمارس التأمين على الحياة تقوم بإستثمار أموالها في أدوات استثمارية طويلة الأجل وذلك كون الالتزامات المتوقعة تكون طويلة الأجل، أما الاستثمارات التي تقوم بها شركات التأمين على الممتلكات فإن مدة هذه الوثائق غالباً ما تكون سنة فأقل وبالتالي فإن التزاماتها كذلك تكون قصيرة الأجل وبالتالي تقوم باستثمار هذه الأموال في أدوات استثمارية قصيرة الأجل شديدة السيولة كالأسهم وأذونات الخزينة وشهادات الإيداع وأي أدوات أخرى يمكن تحويلها إلى نقدية بسهولة وسرعة دون خسائر مهمة¹.

المطلب الثاني: مصادر أموال شركات التأمين

يتجمع لدى شركات هيئات التأمين أموال من رؤوس أموالها وأقساط التأمين التي يدفعها المؤمن لهم للتأمين ضد الخسائر التي تسببها الأخطار المختلفة، لذلك تقوم هذه الشركات باستثمار أموالها بفائدة مرتفعة للحصول على فائض رأس المال من أجل تعزيز قدرتها على دفع التعويضات المستحقة، وأهم مصادر الأموال لشركات التأمين تتمثل في الآتي:

أولاً: أموال وحقوق المساهمين

هي أموال أصحاب المشروع والتي تتمثل في رأس المال والاحتياطيات الرأسمالية التي تكونها شركة التأمين من الأرباح المحتجزة، إما لتدعيم المركز المالي للمنشأة أو لمواجهة أي ظروف غير متوقعة مستقبلاً، وتعتبر هذه الأموال بمثابة هامش الأمان الأخير لحملة الوثائق للحصول على مستحقاتهم التأمينية، وتمثل هذه الأموال نسبة ضئيلة من حجم الأموال الكلي المتاحة للاستثمار².

ويطلق عليها بمصادر التمويل الداخلية وتمثل هذه الأموال حقوق الملكية والتي يقصد بها أموال أصحاب المشروع والمتشكلة من:

1- رأس المال: إذ يعرف رأس المال المطلوب في شركات التأمين على أنه: القدر الذي تحتاجه شركة التأمين لتكون صامدة أمام المتطلبات العادية وغير العادية ولكي تكون قادرة على الاستمرار.

2- الاحتياطيات غير التقنية: وهي الاحتياطيات التي تشكلها شركة التأمين من الأرباح المحتجزة والتي توضع تحت تصرفها بصورة دائمة دون أن يتم توزيعها، توجهها لدعم القدرة المالية للشركة مما يكسبها قدر ممكن من اليسر

¹ - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 157-164.

² - عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين (أخطار الإكتتاب، أخطار الإستثمار)، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة 1، عمان، 2011، ص 152.

المالي والاستقلالية اتجاه الغير هذا من جهة، أما من جهة أخرى فإن هذه الأموال تساهم وبقدر كبير في تعظيم قدرة شركات التأمين في مواجهة الظروف والأحداث المفاجئة وغير متوقعة في المستقبل، أضف إلى ذلك فإن هذه الاحتياطات تساهم في التقليص من الخسائر السابقة، وتنقسم بدورها إلى: احتياطات إجبارية واحتياطات اختيارية.

ثانيا: أموال وحقوق حملة وثائق التأمين (المخصصات الفنية (التقنية))

هي الأموال التي تحتجز من الأقساط المحصلة لتكوين المخصصات الفنية لمواجهة الالتزامات المتوقعة لشركات التأمين مستقبلا قبل حملة الوثائق¹، وتنقسم هذه الأموال إلى مجموعتين:

1- المخصصات التجارية: وهي التي يتحتم على أي مشروع اقتصادي تكوينها، مثل مخصصات الاهتلاك كمخصص اهتلاك العقارات، مخصص اهتلاك وسائل النقل....

2- المخصصات الفنية (التقنية): تمثل هذه المخصصات أموالا وحقوق حملة وثائق التأمين وترتبط بعملية التأمين إذ تخصص لمواجهة الظواهر الخاصة والمرتبطة بهذا النشاط، ويقتصر تكوين هذا النوع من المخصصات على الشركات التي تزاوّل عمليات التأمين دون غيرها، حيث تعبر هذه الأموال عن الجزء الذي تقتطعه شركات التأمين من الأقساط المحصلة سنويا لمواجهة الالتزامات المستقبلية الواقعة على عاتقها، وتشكل هذه المخصصات غالبية أموال شركات التأمين إذ تمثل نسبة عالية من إجمالي خصومها، وهي النوع الذي سيتم التركيز عليه نظرا لأهميته في موضوع بحثنا. ويجب التنويه إلى أن المخصصات تختلف في طبيعتها عن الاحتياطات، ففي حين يمثل المخصص جزءا محتجزا من إيرادات الشركة وضع لمقابلة خسائر معينة أو التزامات مؤكدة الحدوث، فإن الاحتياطي يمثل عبئا على الأرباح يحتجز إما لتدعيم المركز المالي للشركة أو لمواجهة خسائر أو التزامات احتمالية غير مؤكدة الحدوث. ويمكن تقسيم المخصصات الفنية في شركات التأمين حسب نوع التأمين إلى:

1-2- أموال وحقوق حملة وثائق التأمين على الحياة: يعد المخصص الرياضي أهم مصدر من مصادر أموال تأمينات الحياة وتعتبر أموال هذا المخصص أموالا طويلة الأجل نظرا لطول مدة وثائق هذا النوع من التأمينات ويقابل هذا المخصص مخصص الأخطار السارية في تأمينات الأضرار، يتم تقدير هذا المخصص بمعرفة خبير اكتواري استنادا على أسس وقواعد فنية محددة أخذا بعين الاعتبار عوامل أهمها مبلغ التأمين، مدة التأمين، نوع التأمين وكيفية سداد الأقساط ومعدل الفائدة.

تكمن أهمية هذا المخصص نتيجة تفاقم خطر الوفاة مع التقدم في العمر، في هذا الإطار تقوم شركة التأمين بتحصيل مجموع الأقساط من المؤمن لهم، هذه الأقساط المحصلة تكون قيمتها أكبر من قيمة الأقساط اللازمة لمواجهة الخطر المؤمن ضده إذ تتجاوزها في السنوات الأولى من التعاقد وتكون أقل منها في السنوات الأخيرة. أي أن الزيادة بين القسط اللازم لمواجهة الخطر والقسط المحصل تتناقص تدريجيا سنة بعد أخرى إلى أن تزيد قيمة قسط الخطر عن القسط المحصل، وهذا السبب فإن شركة التأمين تحتجز مقدار الفائض في الأقساط المحصلة في السنوات الأولى كاحتياطي يخصص لمواجهة التزاماتها المستقبلية عند تحقق الخطر المؤمن ضده.

1 - عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين (أخطار الإكتتاب، أخطار الإستثمار)، نفس المرجع، ص 152.

تعتبر مبالغ المخصص الرياضي حقاً من حقوق حملة الوثائق إذ يمكن لهم في أي وقت خلال مدة التعاقد بتصفية الوثيقة، وتخفيضها؛ والافتراض بضمان الوثيقة.

وبغية حساب هذا المخصص تلجأ شركات التأمين إلى عدة طرق منها طريقة الماضي وطريقة المستقبل¹. من خلال ما سبق نخلص إلى أن المخصص الرياضي هو وسيلة تحتاط بها شركات التأمين لتجنب تفاقم الخطر مع مرور الوقت، وتستثمر أموال هذا المخصص في مجالات معينة ليستستخدم فيما بعد هو والفوائد المتأتبة من استثمار للوفاء بالتزامات شركة التأمين في دفع التعويضات والمبالغ المطلوبة منها عند استحقاقها.

إلى جانب هذا المصدر الرئيسي هناك أنواع أخرى من المخصصات نذكر منها²:

- **مخصص المطالبات تحت التسديد:** مخصص يتم تكوينه بقيمة المطالبات التي لم يتم تسويقها حتى تاريخ إعداد الميزانية، ويعود سبب تخصيصه نتيجة طول وكثرة إجراءات تقدير وسداد قيمة التعويضات مما يجعل هناك تعويضات لا زالت تحت التسوية في ختام السنة المالية.

- **مخصص الاسترداد:** تشكل الاسترداد على مستوى فروع تأمينات الحياة المبالغ التي تدفعها شركة التأمين إلى المؤمن لهم الذين لم يرغبوا في استمرار التعاقد أو أنهم عجزوا عن سداد مبالغ الأقساط المتبقية، وذلك في إطار عملية تصفية الوثائق المكتتب بها، وتتمثل هذه المبالغ في القيمة الصافية أو القيمة الاستردادية، والتي يتعين على حملة الوثائق دفع علي الأقل القسطين الأولين للحصول عليها من مجموع الأقساط، ولمواجهة خطر تصفية وثائق التأمين تقوم شركة التأمين بتكوين هذا المخصص في تاريخ الجرد.

- **مخصص المشاركة في الأرباح:** يطابق هذا المخصص مبلغ النتائج النقدية والمالية التي تشكل مشاركة المستفيد من العقد في الأرباح المحققة والتي لم توزع خلال إقفال السنة المالية، حيث تلتزم شركة التأمين بنص التشريع بإشراك مؤمنيهما في هذه الأرباح عن طريق تكوين مخصصات المشاركة في الأرباح.

2-2- أموال وحقوق حملة وثائق التأمين على الممتلكات والمسؤولية: وتضم المخصصات التقنية التالية:

- **مخصص الأخطار السارية (مخصص الأقساط المدفوعة مقدماً):** من المتعارف عليه أن عقود تأمينات الأضرار هي عقود سنوية (تغطي مخاطر عام كامل)، لكن تاريخ بدأ سريان عقد التأمين لا يقترن بالضرورة بتاريخ بدأ الدورة المالية لشركة التأمين إذ إن إبرام عقود التأمين يتم على مدار هذه الدورة، من هنا فإن الإيراد الناتج عن هذه العقود والمتمثل في أقساط التأمين لا يخص السنة المالية التي تم فيها التعاقد، وإنما يرتبط أيضاً بالسنة المالية التالية والتي تمتد لها مدة سريان عقد التأمين، لذا جرت العادة في شركات التأمين على تكوين مخصص الأخطار السارية المتعلق بإيراد السنة المالية الموالية، والذي سيستخدم مستقبلاً لتغطية الأخطار السارية أو يسترده المؤمن له في حالة رغبته في إلغاء العقد مع شركة التأمين³.

1 - ثناء محمد طعمية، محاسبة شركات التأمين، إيتراك للطباعة والنشر، ط 1، مصر، 2002، ص 45.

2 - أحمد صلاح عطية، محاسبة شركات التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2003، ص 38.

3 - محمد جمال هلال، عبد الرزاق قاسم شحادة، محاسبة المؤسسات المالية، دار المناهج للنشر، ط 1، الأردن، 2003، ص 358.

ما يمكن أن نخلص له هو أن شركات التأمين تقوم بتكوين محخص الأخطار السارية تحقيقاً لمبدأ الحيطة والحذر ولكيلا يحصل تداخل وخلل بين ميزانية السنة الحالية وميزانية السنة الموالية لها، بعبارة أخرى فإن إنشاء هذا المحخص جاء تحقيقاً لمبدأ مقابلة إيرادات السنة بمصروفاتها، كما تجدر الإشارة إلى أنه توجد عدة طرق لتكوين هذا المحخص تختلف في دقتها وأهميتها حسب نوع التأمين وحجم العمليات التأمينية نذكر منها:
الطريقة الأربعة والعشرينية، والطريقة الثمانية، وطريقة الاثني عشر....

مما سبق يمكن القول إن الأموال المتراكمة من محخص الأخطار السارية تعتبر أموالاً ذات طبيعة قصيرة الأجل لأن وثائق التأمين في غالبيتها واثق سنوية كما سبق الذكر، إلا أن هذه الأموال تزداد وتتراكم من عام لآخر خاصة مع ارتفاع الإصدارات الجديدة لوثائق التأمين فتتحول إلى مصدر للاستثمارات طويلة الأجل.

- محخص التعويضات تحت التسوية: تقوم شركات التأمين بتكوين هذا المحخص بسبب وجود فاصل زمني بين تاريخ تحقق الخطر ونشوء الحق في التعويض من جهة وبين التاريخ الذي يتم فيه تسوية المطالبات ودفع التعويضات من جهة أخرى، إذ يمثل هذا المحخص قيمة التعويضات التي استحققت عن أخطار تحققت فعلاً خلال السنة المالية إلا أنها لم تسدد حتى تاريخ الإقفال وهذا بسبب طول إجراءات التسوية التي تشمل¹:

- تقديم المؤمن له المستندات الدالة على وقوع الضرر ومطالبته بالتعويض؛
- قيام شركة التأمين بإجراءاتها في التأكد من وقوع الخطر فعلاً، السبب القريب في حدوثه، تقدير حجم الضرر الذي على أساسه تقدر قيمة التعويض الواجب أداءه.
- يظهر محخص التعويضات تحت التسوية في ميزانيات جميع شركات التأمين وتعتبر مبالغة حق من حقوق حملة الوثائق، وجدير بالذكر أن هذا المحخص يعد من المخصصات التي تواجه فيها شركات التأمين صعوبات كثيرة عند تقديرها، وذلك نتيجة صعوبة تقدير قيمة التعويضات المستحقة عن الحوادث مقدماً وقبل إجراء التسوية، هذا ما جعل شركات التأمين تستخدم طرقاً تقديرية لتقييمها مثلاً:
- طريقة الملف بملف؛
- طريقة التكاليف المتوسطة....

وتعد طريقة الملف بملف الأكثر استعمالاً في الميدان العملي وتطبق في كل فروع التأمين².
على ضوء ما سبق يمكن القول بأن محخص التعويضات تحت التسوية يكتسي أهمية بالغة في شركات التأمين إذ يهدف إلى تحميل ميزانية سنة الحدوث بمبالغ التعويضات المستحقة عنها، كما تعتبر الأموال المتراكمة من هذا النوع من المخصصات مصدراً هاماً للاستثمار فرغم أنها تكون ذات طبيعة قصيرة الأجل إلا أن تراكماتها تحولها إلى أموال طويلة الأجل.

1 - لفتاحة سعاد، إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفق نظام الملاء 2 - دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين "SAA" - رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف 1، 2015، ص 26.
2 - محمد توفيق البلقيني آخرون، مرجع سبق ذكره، ص 403-408، بتصرف.

وتجدر الإشارة إلى أن مخصص التعويضات تحت التسوية ينقص أو ينخفض بجزء لشركات إعادة التأمين وحسب نسبة الإعادة لهذه الشركات.

- مخصص التقلبات في معدل الخسائر: ترجع أهمية تكوين هذا المخصص إلى أن معدل الخسائر في شركات التأمين يختلف من سنة إلى أخرى، فقد تتعرض شركات التأمين لسنوات تكون فيها الخسائر أقل من الأقساط وسنوات أخرى تكون فيها الأقساط غير كافية لتغطية الخسائر والتعويضات، ونظرا لصعوبة تغيير القسط السنوي إذا ما تغيرت معدلات الخسائر عن المعدلات المحسوبة ولكي تحقق شركة التأمين التوازن بين السنوات الحسنة والسنوات السيئة، تقوم باحتجاز جزء من الأرباح المحققة خلال السنوات الحسنة أين يكون هناك انخفاض في مستوى الخسائر عن مستوى الأقساط في شكل هذا المخصص - مخصص التقلبات في معدل الخسائر - الذي يوجه لمقابلة السنوات السيئة والتي تتسم بارتفاع الخسائر¹.

بعبارة أخرى يمكن القول إن مخصص التقلبات في معدل الخسائر يتم تكوينه بغرض التقليل من معدلات الخسائر التي قد تتعرض لها شركة التأمين مستقبلا، أي ضمان التوزيع العادل لتلك الخسائر على الدورات المالية، مما يخفف من تأثير تقلبات الخسائر الناتجة عن زيادة معدلات الخسائر الفعلية عن معدلات الخسائر المتوقعة على نتائج أعمال وتطور شركة التأمين وبطبيعته يكون في السنوات الجيدة.

ثالثا: أموال غير مرتبطة بالنشاط التأميني

ويطلق عليها المخصصات الأخرى غير الفنية، والتي تخصص بصفة عامة لمواجهة خسائر محددة ومعينة أو ديون معدومة، وتتكون هذه الأموال من المبالغ المستحقة لشركات التأمين وإعادة التأمين؛ الوكلاء؛ المنتجين؛ أرضة أي حسابات جارية أو دائنين متنوعين؛ الأرباح القابلة للتوزيع، وتعتبر هذه الأموال قصيرة الأجل، وتمثل نسبة ضئيلة جدا من الأموال المجمعة لدى شركات التأمين²، ومن ثم يعتبر هذا المورد هو المصدر الأساسي لاستثمارات شركات التأمين³.

رابعا: استثمارات أموال شركات التأمين:

تشكل أموال حملة وثائق التأمين الغالبية العظمى من موارد شركات التأمين، ومن ثم يعتبر هذا المورد هو المصدر الأساسي لاستثمارات شركات التأمين والاستثمار من وجهة نظر شركة التأمين هو تخصيص وتشغيل قدر من الموارد المتاحة للشركة بغرض تحقيق فوائد مستقبلا مع تقليل المخاطر الاستثمارية إلى أدنى حد ممكن، وهدف شركات التأمين من وراء هذا المفهوم إلى ضمان الوفاء بمختلف التزاماتها الحقيقية اتجاه حملة وثائق التأمين من ناحية، واتجاه ملاكها من ناحية أخرى.

1 - ثناء محمد طعمية، مرجع سبق ذكره، ص ص 56-75.

2 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 153.

3 - أسيل جميل قزعاط، مرجع سبق ذكره، ص 27.

إن استثمار أموال شركات التأمين يجب أن يقوم على ثلاثة محاور أساسية ولا يجب التضحية بمحور ما في سبيل محور آخر بل يجب مراعاتها كلها وتمثل في السيولة، الضمان، الربحية.

1- السيولة: لتحقيق هذا العنصر يجب على شركة التأمين توزيع استثماراتها حسب طبيعة الالتزامات، فهناك التزامات دورية قصيرة الأجل وهي تتطلب ضرورة وجود سيولة أو أموال تحت الطلب كحسابات جارية أو ودائع قصيرة الأجل بالبنوك، بالإضافة إلى تخصيص جزء من الأموال سهلة التحويل دون تحمل خسائر تذكر، ويراعى ألا تزيد هذه الأموال على القدر الكافي وإلا انخفض عائد التأمين، ولا تقل على القدر المناسب لتغطية هذه الالتزامات ضمانا للوفاء بالتعهدات وتعويضات حملة الوثائق¹.

ولتحقيق السيولة يجب على شركات التأمين توزيع استثماراتها، حسب طبيعة الالتزامات فهناك التزامات دورية قصيرة الأجل، وهذه تتطلب وجود سيولة أو أموال تحت الطلب ويجب على الشركة مراعاة والاهتمام بهذا الجانب شأنه في تلك السيولة بالنسبة للبنوك التجارية، فشركات التأمين تراعي السيولة ضمانا للوفاء بتعهدات وتعويضات حملة الوثائق.

2- الربحية: تأتي الربحية لشركة التأمين كهدف في المرحلة التالية بعد التركيز بصفة أساسية على تحقيق أكبر قدرا من السيولة والضمان ولا يعني إغفال هدف الربحية، بل أنه ضروري لتدعيم مركز الشركة التنافسي في السوق وتغطية مختلف التوزيعات للمساهمين العاملين بها وغيرها.

على ضوء ما تم التطرق إليه في هذا المطلب يتضح لنا أن شركات التأمين تتوفر على مصادر متعددة لتمويل استثماراتها، منها أموال تخص المساهمين (حقوق الملكية) وأخرى تخص حقوق حملة الوثائق ممثلة في مختلف المخصصات التقنية والتي تشكل الجانب الأكبر من مصادر أموال شركات التأمين، هذه الأخيرة تخضع في تكوينها إلى أسس تقنية وأحكام قانونية تضمنتها قوانين الإشراف والرقابة على قطاع التأمين.

3- الضمان: الضمان أمر ضروري، لأن الأموال المستثمرة في معظمها أموال تخص حملة الوثائق، وعليه تلتزم شركة التأمين بأن تستثمر هذه الأموال في أوعية مضمونة، سواء كانت محددة بواسطة القانون أو بقرارات إدارية وبصفة عامة تحذر شركات التأمين من أن تلجأ إلى استثمارات مرتفعة المخاطر بغرض المحافظة على قيمة الأصول حتى ولو انخفض العائد².

في هذا الإطار فإن المشرع الجزائري قد تدخل لتنظيم سير عمل شركات التأمين فيما يخص هذا المجال، إذ تدخل هذه الأخيرة (المخصصات ضمن الالتزامات المقننة التي فرضها القانون والتي أوجب على شركات التأمين تسجيلها في خصوم ميزانيتها، وتضم هذه الالتزامات المقننة إضافة إلى المخصصات التقنية كل من الاحتياطات والأرصدة التقنية (احتياطي الضمان، احتياطي الرسملة، احتياطي تقلبات أسعار الصرف، احتياطي الموازنة)). فوفقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 الذي يبين شروط تكوين الاحتياطات والأرصدة

1 - منير ابراهيم هندي، مرجع سبق ذكره، ص ص 155-156.

2 - نادية العارف، الإدارة الإستراتيجية، الدار الجامعية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2000، ص 55.

والديون التقنية فإن شركات التأمين ملزمة بتكوين هذه الالتزامات النظامية وتسجيلها في خصوم ميزانيتها هذا من جهة، كما وجب عليها من جهة أخرى تسجيل هذه الالتزامات المكونة في أصول ميزانيتها بأصناف الأصول المحددة قانوناً (القنوات الاستثمارية).

المطلب الثالث: مخاطر شركات التأمين

على الرغم من أن شركات التأمين تعد الملاذ الأهم الذي يعتمد عليه مختلف المتعاملين الاقتصاديين والأفراد على اختلاف احتياجاتهم، من أجل تغطية المخاطر المتنوعة التي يتعرضون لها، إلا أن هذه الأخيرة هي الأخرى ليست بعيدة عن المخاطر، حيث هناك ما تشترك به مع مختلف المؤسسات المالية الأخرى، وهناك مخاطر تنفرد بها نتيجة لطبيعة نشاطها، وهناك عدد من التصنيفات لهذه المخاطر لكن أهمها: تصنيف من وجهة نظر مالية، وتصنيف من وجهة نظر تقنية، وتصنيف حسب نوع شركة التأمين.

أولاً: تصنيف المخاطر من وجهة نظر مالية

ويمكن أن نوجزها فيما يلي:

1- مخاطر القرض: إن الأوراق المالية وسندات الدولة والقروض العقارية في محافظ الأصول في شركات التأمين تخضع لمخاطر الائتمان، وللتعامل مع هذه المخاطر فإن بعض شركات التأمين تستثمر فقط في الأوراق المالية ذات الجودة العالية، كما أنها تقوم بالتنوع بين مصادر الأوراق المالية بحيث إن المشاكل التي تعاني منها أي جهة على حد لن يكون لها سوى تأثير بسيط على محفظة الشركة¹.

2- مخاطر السيولة: ويمكن أن توصف على أنها مخاطر أزمات التوظيف، وبدقة أكثر يمكن أن نقول عنها إنها احتمال لأزمة توظيف، وترتبط مخاطر السيولة بالقدرة على سداد الديون عند استحقاقها، لأن بعض الأصول السائلة الموجهة لتغطية دين ما قد تنخفض قيمتها، وبالتالي تصبح غير قادرة على تغطية الدين، كما يمكن لشركة التأمين أن تجد صعوبة في تحويل استثماراتها بشروط مرضية عندما يحين الوقت للوفاء بالتزاماتها التعاقدية².

ويمكن أن يكون السبب في مشاكل السيولة السماسرة، حيث قد يفشلون في تحويل كميات كبيرة من إيرادات أقساط التأمين في الوقت المحدد، كما قد تنتج عن انهيار في أسعار العقارات مما يجعل من المستحيل الحصول على المبالغ المناسبة في الوقت المناسب.

3- المخاطر الإكتوارية: وهي التي تنشأ عن ارتفاع تكاليف إصدار وثائق التأمين والالتزامات الأخرى، أي أنه خطر أن تكون المبالغ المحددة للتعويض أكبر من المبالغ التي تلقتها شركات التأمين، بحيث إن الشركة لم تتلق إلا مقابلاً منخفضاً عن المخاطر التي وافقت على تغطيتها، فإذا استثمرت شركة التأمين أموالها في الأوراق المالية المتداولة بكفاءة فهي تتوقع أن تحصل على أعلى ربح، لكن إذا كانت تعوض بشكل كبير من هذه الأموال فهي

¹- Jeff Madura, **financial institutions and markets**, Thomson South-Western, Edition ighth.2006/2008, P: 686.

²- OECD, **Publications Service: Assessing the Solvency of Insurance Companies**, the Organisation for Economic Co-operation and Development, 2003, p: 20.

لن تتوقع كسب أرباح مرضية على المدى الطويل، ويقوم هذا التصنيف على تقسيم الأخطار التي تتعرض لها شركات التأمين إلى أربعة مجموعات كمايلي¹:

3-1- أخطار الأصول (المجموعة الأولى): تنشأ هذه من التقلبات التي تصيب القيمة السوقية لأصول المحفظة الاستثمارية لشركة التأمين مثل مخاطر سعر الفائدة مخاطر الائتمان ومخاطر السوق، كما تتضمن هذه المجموعة أيضا إخلال الغير بسداد التزاماتهم أو القيام بمسؤولياتهم في مواعيدها اتجاه شركة التأمين.

3-2- خطر التسعيرة (المجموعة الثانية): ترجع هذه الأخطار إلى ظروف عدم التأكيد المحيطة بتقديم خدمة التأمين في المستقبل والمتعلقة ببعض العناصر مثل معدل العائد على الاستثمارات، معدلات الوفاة الفعلية، معدلات المرض، وتواتر شدة خسائر المطالبات، ومعدلات النفقات الإدارية، وغيرها من المعدات. ومن المؤكد أنه إذا كان التسعير في شركة التأمين قائما على افتراضات معينة لا تتماشى مع الواقع الفعلي للمحيط الذي نشط فيه الشركة فإن هذا سيجعلها غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه جملة الوثائق عند حلول موعدها.

3-3- أخطار ملائمة الأصول للخصوم (المجموعة الثالثة): ينتج هذا الخطر نتيجة تذبذب أسعار الفائدة والتضخم، فكلما كان تأثير الاختلاف في معدلات الفائدة والتضخم ذا درجات متفاوتة على القيمة السوقية للأصول عنه على قيمة الالتزامات المستقبلية، كلما كان من الصعب الملاءمة بين الأصول والخصوم مما يعرض شركات التأمين إلى خطر العسر المالي.

3-4- أخطار عامة (المجموعة الرابعة): وهي الأخطار الخارجة عن نطاق التي تحكم عمل شركات التأمين، والتي لا تستطيع التنبؤ بحدوثها، وتشمل هذه الأخطار القوانين والنظم التي تحكم عمل شركات التأمين، كما تضم الأخطار الناجمة عن نقص التدريب لموظفي شركة التأمين وممثليها من وسطاء ومنتجي ووكلاء البيع، بالإضافة إلى سوء تصرف بعض المديرين بالشركة، وتأثر مجموعة هذه الأخطار على حجم مسؤولية والتزام شركة التأمين اتجاه الغير.

4- المخاطر التشغيلية: وهي الخسائر الناتجة عن مخاطر التي تنشأ عن عدم كفاءة الأفراد أو فشل العمليات الداخلية والنظام، أو تنشأ نتيجة لأحداث خارجية²، والتي تشمل:

- الأخطاء التي يرتكبها الموظفون؛

- فشل الأنظمة؛

- الحرائق والفيضانات أو غيرها من الخسائر على الأصول المادية؛

- احتيال أو نشاط إجرامي آخر.

1 - رأفت أحمد علي ابراهيم، رؤية المستقبلية لأدارة المخاطر المالية في شركات التأمين المصرية باستخدام المشتقات المالية، مجلة المصرية للدراسات التجارية، كلية التجارة، المجلد 26، العدد 1، جامعة المنصور، مصر، 2002، ص 536.

2 - خالد السهلاوي، عبد الكريم قندوز، هامش الملاء في شركات التأمين وإعادة التأمين السعودية، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 10، العدد 38، جامعة البصرة كلية الإدارة والاقتصاد، العراق، 2015، ص 38.

والتحدي الذي يواجه شركات التأمين في تقييم المخاطر التشغيلية، هو فصلها عن خسائر فقدان البيانات، التي تم جمعها عادة لتغطية الاكتتاب، ومخاطر الائتمان ومخاطر السوق، وعلى سبيل المثال فإن شركة التأمين في حاجة إلى التعامل مع جزء من خسائر الاكتتاب، التي هي في الواقع نتيجة لعمليات الاكتتاب غير الفعالة أو نتيجة لخلل في إدارة العمليات، لذلك فعلى مراقبي التأمين والمتعاملين في صناعة التأمين العمل معا لتحسين مهنة الإكتواري، من أجل تطوير البحوث المناسبة لقياس المخاطر التشغيلية.

5- المخاطر القانونية: وتتركز هذه المخاطر في التعاقدات المالية وتكون نتيجة للتشريعات المتعلقة بالمخاطر التشغيلية ومخاطر القرض، ومن أجل ذلك فإن التشريعات الجديدة تسعى من أجل السماح للأطراف التي تعمل في الوقت الراهن بالعمل بشكل جيد، وعلى سبيل المثال فإن التغيير في تطبيق التشريعات، من أجل السماح بتقادم الدعاوى القضائية التي قد تؤثر على ارتفاع الخسائر الناتجة عن سياسة إدارة الأصول والخصوم، وحتى الوكلاء كانتهاك القوانين والتنظيمات والتصرفات الأخرى والتي من شأنها أن تتسبب في خسائر فادحة¹.

ثانيا: تصنيف المخاطر من وجهة نظر إكتوارية

تصنف الكثير من شركات التأمين المخاطر التي تتعرض لها من خلال تكييف الإطار الذي اقترح منذ سنوات من قبل لجنة جمعية الإكتواريين، التي عملت على تامين خفض المشاكل ذات الصلة بملاءة المؤمن²، ويمكن أن نصنف هذه المخاطر على النحو التالي:

1- المخاطر التقنية: وتنتج هذه المخاطر نتيجة لسوء التقدير، وهذا الأمر متأصل في كل صفقات التأمين، حيث يتم تحديد أقساط التأمين مسبقا من قبل المؤمن الذي لا يعلم ما هي التكلفة الحقيقية للخدمة التي سيقدمها، وهذا ما يسميه الاقتصاديون انعكاس دورة الإنتاج العادية، لذلك يمكن لهذه الالتزامات ألا تكون معروفة تماما بل يجب أن تقدر، ويمكن أن يخطئ الأشخاص في تقديرهم لعدة أسباب منها³ الالتزامات طويلة الأجل وهنا تحصل تغيرات واسعة على مر الزمن وفي بعض الحالات لا يمكن التنبؤ بها، وفي حالات أخرى يصعب قياسها كميا مثل: تقلبات أسعار الفائدة في الأسواق المالية (أحكام رياضية)، تغييرات معدلات التضخم (مع الآثار المترتبة على تكاليف المطالبات والتكاليف الإدارية)، والتطورات القانونية الجديدة (كما هو الحال في تأمين المسؤولية المدنية). في بعض أنواع التأمين قد يكون هناك فاصل زمني طويل جدا بين الوقت الذي تقدم فيه المطالبة بالتعويض والوقت الذي تجمع فيه كامل المعلومات اللازمة لعملية التقييم حيث يتم تجميعها تدريجيا فقط. وهذا ينطبق بشكل خاص على تأمين المسؤولية المدنية مثل المسؤولية الطبية، ويمكن أن نميز بين نوعين من المخاطر: المخاطر التقنية العامة والمخاطر التقنية الخاصة.

¹ -David F Babbel and Anthony M Santomero, **risk management by insurers an analysis of the process financial institutions canter**, the wharton school university of Pennsylvania, p:11.

² - David F Babbel and Anthony M Santomero, op, cit, p: 10-11.

³ - OECD, op, cit, p: 12.

1-1- المخاطر التقنية العامة: ويمكن أن نجد فيها:

- مخاطر عدم كفاية الأسعار: وتنشأ هذه المخاطر نتيجة لكون حجم الأقساط المجمعة أقل بكثير مما هو مطلوب لتغطية نفقات المؤمن المرتبطة بالنشاط وإدارة المطالب، وتحدث حين لا تتوافق قواعد حساب الأقساط مع معدلات النمو الحالي للمطالبات أو معدلات الوفيات، أو نسب الفائدة أو معدلات التضخم... إلخ؛
- مخاطر الخطأ: وهي تحصل نتيجة لكون علم شركات التأمين غير كافي بسبب النقص في المعرفة حول تطور المخاطر المؤمن منها¹؛

- مخاطر التقييم: هذا يحدث عندما تكون المؤونات الموجودة غير قادرة على تغطية مسؤوليات المؤمن؛

- مخاطر إعادة التأمين: ويمكن أن نقسم المخاطر في هذا المجال إلى: مخاطر تقنية والتي تنتج عن عدم ملاءمة اتفاقيات إعادة التأمين، ويمكن أن يعزى الكثير من الإخفاقات في شركة التأمين لسوء اختيار خطة إعادة التأمين، وفي كثير من الأحيان تكون نتيجة لأخطاء إدارية. والنوع الثاني هو خطر تخلف المدين عن السداد والمتمثل في عجز شركة إعادة التأمين عن الوفاء بالتزاماتها²؛

- مخاطر النفقات التشغيلية: تتحقق عندما تقل النفقات الحالية عن النفقات المستقبلية؛

- الخسائر المرتبطة بالكوارث: والتي تنتج عن خطر كبير مثل الزلزال.

1-2- المخاطر التقنية الخاصة: ونجد فيها:

- مخاطر النمو: تحدث نتيجة زيادة المطالبات أو تزايد النفقات، ويبرز الخطر إذا لم يتم تسعير المخاطر بالشكل المناسب، وإذا كانت الموارد المالية غير كافية لتغطية المخاطر، والنمو في حد ذاته لا يشكل خطرا مستقلا، بل يشكل فترة دقيقة في حياة الشركة يمكن خلالها احتمال حصول المخاطر الأخرى، خصوصا في ظل مخاطر التسعير وتجاوز تكاليف التشغيل³؛

- مخاطر السيولة: وهي عندما تكون أموال المؤمن غير كافية لمواجهة كل التزاماته.

- 2- مخاطر الاستثمار: من الطبيعي أن طبيعة أعمال التأمين لا تقتصر على عملية تعويض الخسائر فحسب، إنما هي أيضا تقوم بعملية استثمار بعض من أموالها، ونتيجة لحساسية هذا النشاط فإنه لا بد من أن تحظى عملية الاستثمار بالكثير من الاهتمام، لأن المخاطر التي يمكن أن تنجم عن عملية الاستثمار من شأنها التأثير على الأصول الموجودة، ويمكن أن نصنف المخاطر الناتجة عن عملية الاستثمار إلى:

- 1-2- مخاطر انخفاض القيمة: وهي مرتبطة بانخفاض قيمة الاستثمارات نتيجة للتغير في سوق رأس المال أو مخاطر السوق، وتقلبات سعر الصرف في حالة الموجودات بالعملة الأجنبية وارتفاع في معدلات الفائدة في الأسواق المالية مع انخفاض في أسعار السندات.

1- OECD, op, cit, p: 34.

2- OECD, op, cit, p: 33.

3- OECD, op, cit, p: 21.

2-2- مخاطر السيولة: هي المخاطر المتعلقة بعدم قدرة الشركة على دفع التزاماتها بشكل فوري والتعثر في سداد المطالبات، إضافة إلى المخاطر المتعلقة بالخسارة الناتجة عن محاولة تسهيل بعض الأصول.

2-3- مخاطر عدم التجانس: وتنتج عن عدم تطابق التدفقات النقدية المستقبلية مع التدفقات النقدية المطلوبة.

2-4- مخاطر نسبة الفائدة: وتتحقق عند انخفاض أسعار الأصول ذات الدخل الثابت، الأمر الذي يحدث نتيجة لتغير أسعار الفائدة في السوق.

2-5- مخاطر التقييم: وتحدث بسبب سوء تقييم الاستثمارات.

2-6- مخاطر المساهمة: وهي مخاطر تتعلق بما تمتلكه الشركة داخل شركة أخرى، فما سيحدث من صعوبات مالية داخل هذه الأخيرة من شأنه أن يؤثر على شركة التأمين.

2-7- المخاطر المرتبطة باستخدام مشتقات الأدوات المالية: إن استخدام المشتقات ينطوي على مخاطر الائتمان ومخاطر السوق ومخاطر السيولة، وقد تنشأ نتيجة:

- تأثير ضغط تكوين إمكانية خسارة كبيرة؛

- عدم كفاية خبرة المستخدمين؛

- عدم وجود تنظيم كفاء لإدارتها.

وقد اعتمدت معظم البلدان الأنظمة التي تقلل إلى حد كبير من المخاطر المرتبطة باستثمارات من قبل شركات التأمين كغطاء لمؤناتها التقنية.

3- المخاطر غير التقنية: وتتمثل في:

3-1- مخاطر الإدارة: ويتناول هذا القسم جميع المخاطر في شركة التأمين التي يتم كشفها نتيجة إدارة غير كفاء أو غير مناسبة، وقد تكون هي السبب الرئيسي للمخاطر التقنية أو الاستثمارية، وذلك فإن السيطرة عليها أمر ضروري لملاءة الشركة¹.

3-2- مخاطر النشاط العام: وهي المخاطر الناتجة عن التغيرات التي تحدث في البيئة الاقتصادية أو الاجتماعية وكذلك التغير في نوع النشاط.

3-3- المخاطر القانونية: تتعلق بالتغيرات غير المتوقعة للشروط القانونية المتعلقة بالتعهدات القانونية.

ثالثا: تصنيف المخاطر حسب نوع الشركة

يمكن تصنيف الأخطار التي تواجه شركات التأمين حسب نوعها كالآتي:

1- شركات التأمين على الحياة: وتتمثل مخاطر التي تواجه شركات التأمين على الحياة كمايلي²:

¹ - OECD, op, cit, p: 32.

² - فطيمة بجاوي، دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني -دراسة حالة الجزائر-، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2011/2012، ص 59.

1-1- المخاطر المتعلقة بتثبيت الأسعار: إن الاعتماد بشكل كبير على الأسعار المثبتة على أساس التقديرات والفرضيات دون الاعتماد على العوامل الحقيقية (كنسب كل من الوفيات والأمراض) قد يؤدي إلى اختلاف النتائج التقنية المحققة عن التقديرات، لذا فإن العمل على تحديث البيانات واستخدام المعطيات والإحصائيات المتجددة يسمح بتكوين شكل دقيق للمنتجات.

1-2- المخاطر المتعلقة بالكوارث: وينطبق هذا الأمر على كوارث مثل الكوارث الطبيعية أو تفشي الأوبئة، مما يؤدي إلى حدوث نسب من الأمراض أو الوفيات لم تكن متوقعة أبداً.

1-3- مخاطر الفائدة: إن تقلبات أسعار الفائدة قد تعرض شركات التأمين للمخاطر، حيث إن ارتفاع معدلات الفائدة في السوق المالية يتسبب في فقدان بعض الأصول لقيمتها.

1-4- مخاطر القرض: إن الأوراق المالية وسندات الدولة، والقروض العقارية في محافظ الأصول في شركات التأمين تخضع لمخاطر الائتمان، والتي تنشأ عن توظيف غير منتج أو به عيوب، وللتعامل مع هذه المخاطر فإن بعض شركات التأمين تستثمر فقط في الأوراق المالية التي من المتوقع أن تحصل على تصنيف ائتماني رفيع، كما أنها تقوم بالتنوع بين مصادر الأوراق المالية.

1-5- مخاطر السوق: تتعلق مخاطر السوق بتقلب الأسعار السوقية للأصول، كما تشمل التقلبات في مستوى المتغيرات المالية مثل أسعار الأسهم ومعدلات الفائدة، ومن الواضح أن التقلب يؤثر على القيمة السوقية الفعلية لأصول شركة التأمين بما فيها الموجهة لتغطية الالتزامات، وبالتالي تؤثر أيضاً على فائض الشركة الفعلي.

1-6- المخاطر المتعلقة بالسيولة: تتعرض شركات التأمين على الحياة لمخاطر السيولة إما لأسباب متعلقة بالالتزامات أو لأسباب متعلقة بالأصول، مثلها في ذلك مثل البنوك، وتتمثل الأسباب المتعلقة بالالتزامات بالشكوك التي تثار حول متانة المركز المالي للشركة، مما قد يدفع للزيادة غير الطبيعية لطلبات إلغاء وثائق التأمين على الحياة، الأمر الذي يعرض شركة التأمين لمشكلة ارتفاع حجم الوثائق الملغاة، مما قد يعرضها لمخاطر الإفلاس، ويحدث هذا في الظروف غير العادية التي يصعب فيها على شركة التأمين التنبؤ بحجم طلبات الإلغاء، والتي تعود لعوامل خارجة عن نطاق سيطرتها.

أما بالنسبة للأسباب التي تتعلق بجانب الأصول، فتتمثل في الزيادة غير العادية لطلبات تنفيذ التعهدات الائتمانية بسبب امتداد نشاط شركة التأمين الذي يشمل أنشطة جديدة.

2- شركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات: تتعرض شركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات إلى ثلاثة أنواع رئيسية من المخاطر¹:

1-2-1- مخاطر الخسائر والمطالبات: هي احتمال اختلاف الخسائر أو المطالبات الفعلية المستقبلية عما تتوقعه الشركة، وبارتفاع حجم تعرض شركات تأمين الممتلكات والمسؤولية لعدم كفاية الأقساط المحصلة، والمبنية على

¹ - فطيمة بجاوي، نفس المرجع، ص ص 60-61.

التوقعات لتغطية الخسائر والمطالبات الفعلية المستقبلية، وتواجه الشركات هذه المخاطر غير المتوقعة بتكوين احتياطات كبيرة تسمى احتياطات الخسائر.

2-2- مخاطر المصروفات: هي احتمال اختلاف المصروفات الفعلية المستقبلية عن المصروفات المتوقعة، ويقصد هنا المصروفات التشغيلية اللازمة للقيام بالخدمات التأمينية، كالعمولات والمصروفات القانونية والإدارية المرتبطة بتسوية الخسائر والمطالبات، أي المصروفات التي تتحملها الشركة للتحقق من حدوث الخسارة من عدمها عبر تقارير الخبراء، وإذا ما كانت وثيقة التأمين تغطي الخسارة أم لا إضافة إلى تحديد قيمة الخسارة، لذا تحتفظ شركات تأمين الممتلكات والمسؤوليات باحتياطات كبيرة لمواجهة المصروفات غير المتوقعة.

2-3- مخاطر عائد الاستثمار: هو احتمال انحراف معدل الفائدة الفعلي على استثمارات الأقساط عما تتوقعه وذلك من خلال الفترة بين استلام الأقساط ودفع المطالبات، خصوصا في هذا النوع من شركات التأمين التي تتميز بقصر الفترة بين استلام الأقساط ودفع المطالبات، مقارنة بشركات التأمين على الحياة.

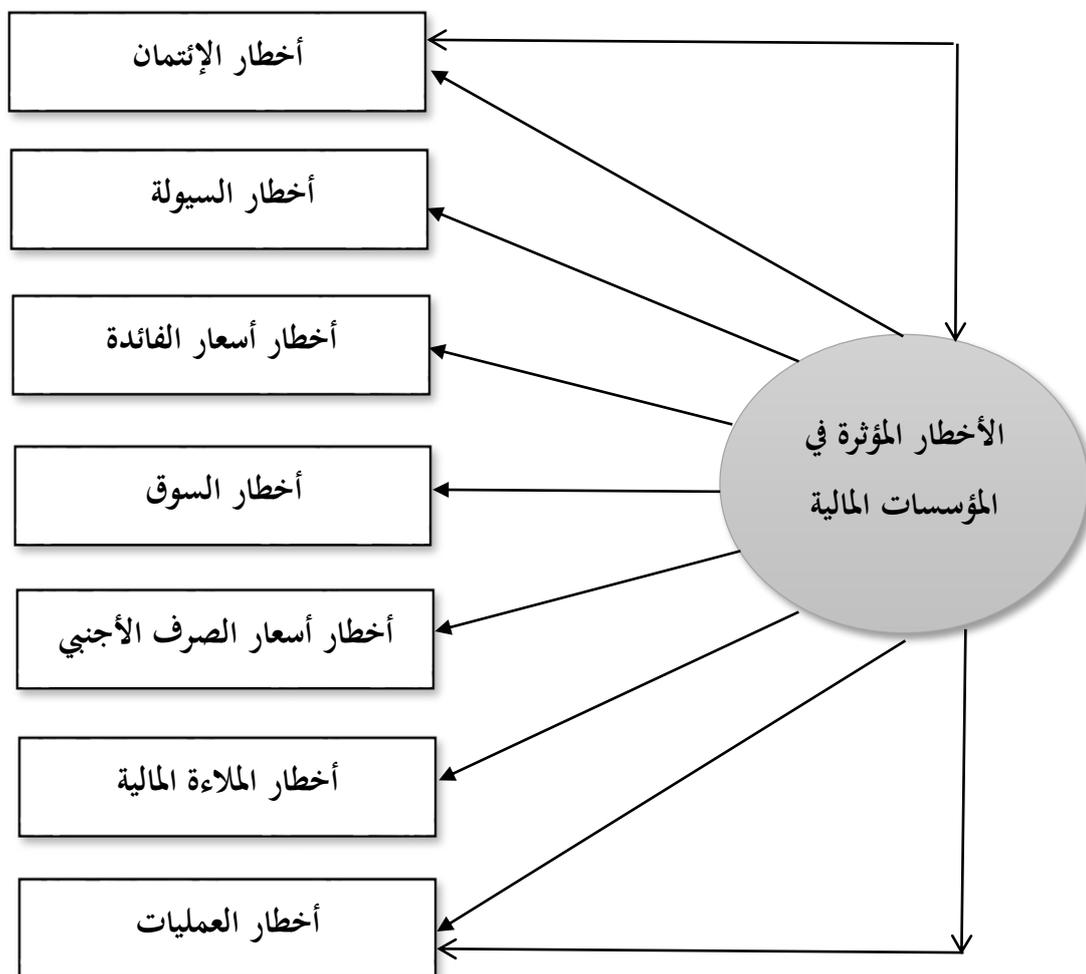
2-4- مخاطر السيولة: تتعرض شركات تأمين الممتلكات والمسؤوليات لمخاطر السيولة المتعلقة بطبيعة عملها، أو بأسباب تتعلق بجانب الالتزامات، وتنطوي الأسباب التي تتعلق بطبيعة عملها على صعوبة التنبؤ بالتعويضات المتوقعة لبعض فروع التأمين، وعلى سبيل المثال التأمين ضد أخطار الفيضانات أو الزلازل، مما يصعب معه استخدام قانون الأعداد الكبيرة للتنبؤ بحجم هذه التعويضات الأمر الذي قد يعرضها للإفلاس بسبب هذه الكوارث.

والشكل التالي يوضح الأخطار التي تتعرض لها المؤسسات المالية من البنوك وشركات التأمين:

حسب الشكل رقم (1-2) الذي يوضح الأخطار الأساسية التي تتعرض لها شركات التأمين باعتبارها إحد أهم المؤسسات المالية، فإن أهم الأخطار التي تتعرض لها هذه الأخيرة خطر الملاءة المالية، وهو خطر عدم القدرة على تغطية الخسائر الناتجة عن كل أنواع الأخطار السابقة، وبذلك فإن خطر الملاءة المالية هو خطر التوقف عن دفع التعويضات والمصروفات في شركات التأمين عندما يحل أجل استحقاقها، وبذلك فإن خطر الملاءة المالية هي النتيجة النهائية لكل الأخطار السابقة وهي أخطار الائتمان، أخطار السيولة، أخطار أسعار سعر الفائدة، أخطار السوق وأخطار أسعار الصرف وأخطار العمليات¹.

1 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 57.

الشكل رقم (I-2): الأخطار التي تتعرض لها المؤسسات المالية (شركات التأمين)



المصدر: عبيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين (أخطار الإكتتاب، أخطار الإستثمار)، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة 1، عمان، 2011، ص56.

خلاصة الفصل الأول:

نستنتج مما سبق أنه لولا وجود الخطر لما نشأت فكرة التأمين وتطورت إلى ما هي عليه اليوم، فالخطر يمثل الخسارة التي قد تصيب الفرد بالسوء في شخصه أو ممتلكاته، والتأمين أحدث وسيلة من وسائل مواجهة الأخطار، حيث عرف الخطر من وجهة نظر التأمين بأنه الانحراف العكسي بين الخسائر الفعلية والخسائر المتوقعة، والخسارة من وجهة نظر شركة التأمين هي أن تزيد الخسائر الفعلية عن الخسائر المتوقعة.

كما تبين أن ليست كل الأخطار تدخل في دراسة التأمين، فهناك عدة شروط حتى تقبل شركات التأمين تغطية هذه الأخطار، وينقسم الخطر القابل للتأمين إلى أخطار الأشخاص، أخطار الممتلكات وأخطار المسؤولية المدنية.

ويعد التأمين وحده الوسيلة المثلى لحماية الممتلكات ووسائل الإنتاج ورؤوس الأموال، كما يعتبر ضماناً لحماية الأسرة والأفراد من كافة الأخطار التي قد يتعرضون لها، بالإضافة إلى مساهمة هذا القطاع في التنمية الاقتصادية ذلك من خلال النشاط المالي الذي تقوم به شركات التأمين، فهي تقوم بتحصيل الأموال من المؤمن لهم في شكل أقساط ثم تقوم بعد ذلك بتوظيف هذه الأموال (الاستثمارات) بحكم الفارق الزمني بين تحصيل الأقساط وأداء مبلغ التأمين، ونتيجة لأنشطة شركات التأمين يمكن تحقيق عوائد معتبرة على أموالها المستثمرة، لكن وفي مقابل ذلك فهي عرضة لأخطار ترتبط أساساً بالتغيرات غير المواتية في النتائج الفعلية عن تلك المتوقعة، وهذه الأخطار تعكس خطر الملاءة المالية التي تهدد شركات التأمين، مما يتحتم على هذه الشركات أن تكون في أية لحظة مستعدة للوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم.

الفصل الثاني

الملاءة المالية كآلية لإدارة مخاطر

شركات التأمين

تمهيد:

تواجه شركات التأمين خصوصاً العديد من المخاطر، ولعل أكثرها أهمية خطر عدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه دائيتها (بشكل خاص المؤمن لهم)، وهو ما يتطلب منها اتخاذ التدابير الوقائية والإجراءات التحوطية للملاءمة لإدارة تلك المخاطر، مع الأخذ بعين الاعتبار الالتزام بالمتطلبات المحلية والدولية في ذلك، وتعمل الدول دوراً كبيراً من خلال هيئات الإشراف على التأمين في حماية هذه الشركات، وحماية مصالح حاملي وثائق التأمين من خلال تطبيق معايير المراجعة والمحاسبة مع الإدارة السليمة لهذه الشركات، وتحقق هذه الإدارة من خلال وضع قواعد فعالة للتقييم السليم للالتزامات التأمين بغرض تعزيز ملاءتها المالية.

ومن أجل التفصيل أكثر تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث:

- المبحث الأول: الملاءة المالية في شركات التأمين؛
- المبحث الثاني: الأساليب والنماذج المختلفة لقياس الملاءة المالية في شركات التأمين؛
- المبحث الثالث: أهمية الملاءة المالية في إدارة مخاطر شركات التأمين.

المبحث الأول: الملاءة المالية في شركات التأمين

إن مؤشر الملاءة المالية من أهم المؤشرات المالية لتقييم الصلابة المالية في شركات التأمين وقد تتعرض هذه الأخيرة إلى أخطار في ملاءتها، مما جعل هيئات الإشراف والرقابة على التأمين تهتم بهذه المواضيع من خلال وضع مقاييس للملاءة المالية تؤدي إلى حماية كل من حملة الوثائق والأطراف المتعاملة مع شركات التأمين ولصالح شركات التأمين نفسها.

المطلب الأول: مفهوم الملاءة المالية وأهميتها في شركات التأمين

سنحاول من خلال هذا المطلب التعرف على مفهوم الملاءة المالية في شركات التأمين، أهميتها والعوامل المؤثرة فيها.

أولاً: مفهوم الملاءة المالية في شركات التأمين

يقصد بالملاءة (Solvency) بشكل عام القدرة على السداد أو الوفاء بالالتزامات، أما في شركات التأمين فقد وردت العديد من التعاريف نذكر منها:

تعرف الملاءة المالية (la solvabilité) على أنها: "قدرة إيرادات الشركة بما في ذلك عائد الاستثمار على تغطية التكاليف المختلفة، وفي شركات التأمين تعبر الملاءة المالية عن القدرة المالية لشركة التأمين على سداد التزاماتها تجاه حملة الوثائق في مواعيدها المقررة، ويتم قياسها عن طريق إيجاد الفرق بين الأصول والخصوم الواردين في الميزانية المجمعة لشركة التأمين بعد إعادة التقييم"¹.

وعرفت الملاءة أيضاً على أنها: "قدرة المنشأة على سداد التزاماتها عند الإستحقاق"².

كما عرفت الملاءة المالية في مجال التأمين على أنها: "قدرة شركات التأمين أو إعادة التأمين على أن تضمن بشكل دائم مواردها الخاصة لدفع الالتزامات الناشئة عن أعمال التأمين".

وعرفت ملاءة شركات التأمين على أنها: "توافر القدرة المالية الدائمة لتسديد الالتزامات المالية الناتجة عن وقوع الكوارث"، أي بمعنى أن تكون هذه الشركات قادرة على واجهة التزاماتها المأخوذة على عاتقها اتجاه حملة وثائق التأمين في مواعيده المقررة³.

وتعني الملاءة المالية لشركات التأمين من وجهة نظر الإدارة⁴:

- أن مجموع الأقساط المحصلة من المتوقع أن تكفي لتسوية الخسائر المتوقعة، ومقابلة مختلف مصروفات التشغيل والعمليات.

1 - عيد أحمد أبوبكر، إدارة أخطار شركات التأمين، مرجع سبق ذكره، ص 29.

2 - ثناء محمد طعيمة، محاسبة شركات التأمين الإطار النظري والتطبيقات العملية، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، مصر، 2002، ص 298.

3 - عيد النور موساوي، هدى بن محمد، تحليل ملاءة مردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 11، 2009، جامعة بسكرة، الجزائر، ص 278.

4 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 31.

- الاحتفاظ بأصول معترف بها تكفي لتغطية الالتزامات المطلوبة، مع وجود هامش آمان هامش الملاءة المالية يساوي على الأقل المتطلبات القانونية.

وقد بينت الجمعية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS) أن أي شركة تكون مليئة عندما تكون قادرة على الوفاء بالتزاماتها بالنسبة إلى العقود كلها وفي أي وقت كان (أو على الأقل في معظم الظروف)¹. من خلال ما سبق يمكن تعريف الملاءة المالية لشركات التأمين بأهنا: "قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه دائنيها في المدى القصير والطويل، بتوفير أصول كافية دون أن تعرض مركزها المالي للخطر".

ثانيا: بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية:

هناك بعض المفاهيم المرتبطة بالملاءة المالية أهمها اليسر المالي والعسر المالي.

1- اليسر المالي: يعبر اليسر المالي عن الملاءة المالية، ويعني قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، وينقسم إلى نوعين هما²:

- اليسر المالي الفعلي أو الحقيقي أو القانوني: وهو يعني قدرة شركات التأمين على سداد جميع التزاماتها اتجاه الغير، وذلك فيما إذا قامت بتصفية أصولها تصفية فعلية.

- اليسر المالي التقني: وهو يعني قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل من خلال أصولها السائلة. وبالتالي فإن اليسر المالي القانوني يعبر عن ملاءة شركات التأمين على المدى الطويل، وهو يتعارض مع مبدأ استمرارية الشركات وبقائها في ميدان الأعمال، بينما اليسر المالي التقني فهو يتعلق بملاءة شركات التأمين على المدى القصير، ويعتبر الأكثر ملائمة لمبدأ استمرارية النشاط.

2- العسر المالي: العسر المالي هو الحالة التي تزيد عندها التزامات الشركة عن القيمة الحقيقية لأصولها، وفي هذه الحالة لا تستطيع الشركة سداد التزاماتها قصيرة وطويلة الأجل، وفي شركات التأمين نجد أن العسر المالي يشير إلى عدم قدرة هذه الشركات بدفع التعويضات المستحقة جراء وقوع الخطر المؤمن منه³.

ويستخدم العسر المالي كحالة عكسية لليسر المالي وينقسم بدوره إلى نوعين كما يلي⁴:

- العسر المالي القانوني: والذي يعني عدم قدرة شركات التأمين على الوفاء بجميع التزاماتها تجاه الغير سواء كانت قصيرة أو طويلة الأجل، وتحدد هذه الحالة بأهنا النقطة التي تكون عندها أصول الشركة ذات قيمة أقل من خصوم الشركة الواردة في الميزانية.

1 - عيسى هاشم حسن، قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية -دراسة مقارنة-، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد 4، جامعة دمشق، سوريا، 2011، ص6.

2 - عيسى هاشم حسن، نفس المرجع، ص 32.

3 - هاني جراح ارتيمه، سامر محمد عكور، إدارة المخاطر والتأمين، منظور اداري كمي واسلامي، دار الحامد، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2010، ص 104.

4 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 33.

- العسر المالي التقني: والذي يعني عدم قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل، وتحدد هذه الحالة بأنها النقطة التي عندها لا تستطيع إيرادات الشركة سداد التزاماتها الحالية والمستقبلية في الأجل القصيرة.

3- الفشل المالي: تعتبر حالة العسر المالي الفني المقدمة الحقيقية لحالة الفشل المالي، ويقصد بالفشل المالي الفني عدم قدرة المنشأة على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل والتي تنشأ من الانخفاض الجوهري في الرصيد النقدي المتاح للمنشأة واللازم لدفع العناصر المتعددة والمكونة لحالة العسر المالي الفني، أي 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 الى وضع أكثر سوءا إلى أن تصل إلى حالة الفشل المالي.

ثالثا: أهمية الملاءة المالية في شركات التأمين

تعتبر الملاءة المالية في شركات التأمين ذات أهمية كبيرة بالنسبة للعديد من الأطراف نذكر منها ما يلي¹:

- حاملي وثائق التأمين الذين يهمهم قدرة شركة التأمين في المستقبل على الوفاء بالتعهد الذي قطعته على نفسها والمبين في وثيقة التأمين؛

- المستثمرون أو حاملي الأسهم الذين يهمهم أن تحتفظ الأسهم بقيمتها أو تحقيق الزيادة في هذه القيمة بالإضافة إلى توزيع الأرباح الذين وعدوا بها؛

- الموظفون في الشركة الذين يهمهم الاستمرار في العمل مع الحصول على رواتبهم وهذان العاملان يمكن أن يتأثر أحدهما أو كاهلها إذا أفلست شركة التأمين أو واجهتها صعوبات مالية؛

- هيئات الإشراف والرقابة: التي على عاتقها التنبؤ بما يمكن أن يحدث من إفلاس لإحدى شركات التأمين العاملة بالسوق؛

- متانة المركز المالي لشركة التأمين تهم الإدارة العليا في الشركة ويؤثر ذلك على سمعتها وفرص عملها في المستقبل لدى هذه الشركة أو الشركات الأخرى؛

- شركات التأمين الأخرى التي 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 إفلاس الشركة فإن الوثائق التي كانت لديها يتم توزيعها على الشركات التي مازلت قائمة؛

- معيدي التأمين الذين يتأثرون بواحد أو أكثر من الصور الآتية:

- رغبة معيدي التأمين في التدخل أثناء تسوية المطالبات؛

- ظهور صعوبات في جمع أقساط إعادة التأمين؛

- الحكومة كمشرف على الهيئات الاقتصادية في الدولة يهتمها أن عمل هذه الهيئات بسهولة في سوق التأمين وسوف تتأثر بما يصيب الأفراد من جراء عدم قدرة شركة من شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها؛

¹ - عيد أحمد أبو بكر، نفس المرجع، ص ص 44-45.

9- الدولة عن طريق 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 الحقوق¹.

مما سبق يمكن القول إن للملاءة المالية أهمية كبيرة تكمن في حماية مصالح المؤمن لهم وذلك بالوفاء بمستحقاتهم في أوقاتها المحددة، بالإضافة إلى ضمان نجاح واستمرارية شركات التأمين لما لهذه الشركات من أهمية اقتصادية واجتماعية، وهي أحد الأهداف الأساسية للإشراف والرقابة على هيئات التأمين وذلك من منطلق عدم قدرة حاملي وثائق التأمين على تقييم متانة المركز المالي لهيئة التأمين التي يحملون وثائقها.

رابعاً: العوامل المؤثرة في الملاءة المالية لشركات التأمين

تتمثل العوامل التي تؤثر في الملاءة المالية لشركات التأمين في²:

1- السياسة الإكتتابية: تحقيق عائد تأميني مناسب هو انتقاء الخطر بكل عناية بحيث تقبل الأخطار الجيدة ولا تقبل الأخطار الرديئة أو تضع شروطاً للاكتتاب في الأخطار الرديئة، الى جانب تحديد قسط تأميني كافي لتغطية الخطر المؤمن عليه وكذلك تغطية المصروفات الأخرى مع تحقيق هامش ربح معقول.

2- السياسة الاستثمارية لشركة التأمين: الدور الرئيس للاستثمار أنه يقلل من المخاطر الكلية لشركة التأمين عن طريق المشاركة مع قسط التأمين في تغطية المتطلبات المختلفة والعمولات والمصروفات الإدارية مما يتبقى بعد ذلك يوجه لأداء دخل مرضى لحملة الأسهم وتكوين الاحتياطيات الحرة والمخصصات المختلفة الكفيلة بتدعيم المركز المال للشركة.

3- سياسة الشركة في اختيار معيدي التأمين: الهدف الرئيس من إعادة التأمين هو السماح لشركة التأمين بالاستجابة لرغبات المستأمنين عندما تكون هناك حاجة لتغطية مخاطر بمبالغ كبيرة أو مخاطر جديدة من الصعب تحملها بمفردها، إما لعدم كفاية مقدرتهم الاستيعابية على تحملها، وإما لأنها من المخاطر الجسيمة التي لا يمكنهم قبولها إلا بعد الرجوع إلى معيدي التأمين المتخصصين، كما تقدم إعادة التأمين لشركة التأمين الحماية اللازمة بعدم تأثر إنجازاتها الإكتتابية والمالية للنتائج السليمة أو للأحداث غير المتوقعة، وبذلك فإن سياسة الشركة السليمة في هذا المجال تخدم موقفها المالي السليم القادر على أداء التزاماتها تجاه الغير.

4- سياسة الشركة في إدارة أموالها: يقصد بها تنظيم تدفق الإيرادات والمدفوعات عن طريق إدارة سليمة للأموال وهي من الأمور التي يجب أن تهتم بها شركة التأمين، حيث إنه عن طريق الإدارة السليمة لأموالها يمكنها أن تحدد حجم الأموال المتاحة للاستثمار في الوقت المناسب.

¹ - معوش محمد أمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "2A"-، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2013-2014، ص ص 34-35.

² - خديجة أحمد النور أحمد، أثر المخصصات الفنية على الملاءة المالية في شركات التأمين -دراسة تطبيقية على شركتي التأمين الإسلامية والبركة للتأمين-، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، العراق، 2017، ص ص 79-80.

يرى (Mony 1994) أن هنالك ستة متغيرات أساسية تؤثر على الاستقرار المالي لشركات التأمين وهي¹:

- 1- الأقساط وعلاقتها برأس المال؛
- 2- المعدل الفني والمصاريف الإدارية؛
- 3- الاستثمارات ومدى توافر مبادئ السيولة والضمان والعائد؛
- 4- مخصص الأخطار السارية ومخصص تعويضات تحت التسوية؛
- 5- برامج إعادة التأمين التي تعدها شركة التأمين؛
- 6- توافر المعلومات الأساسية.

بينما يرى آخرون أن الملاءة المالية لإحدى شركات التأمين تتأثر بواحد من أكثر من مجموعة العوامل التالية²:

1- العوامل الداخلية: وتشمل:

- طريقة تسعير الأخطار التي تقابلها وتكتتب فيها؛
- طريقة حساب الاحتياطات المختلفة؛
- درجة خطورة الأخطار التي يتم الاكتتاب فيها؛
- طرق إعادة التأمين التي تستخدمها؛
- قنوات الاستثمار التي توظف الشركة أموالها فيها؛
- جهود القائمين على الإنتاج.

2- العوامل الخارجية: وتشمل:

- ظروف سوق الاستثمار؛
- التضخم الاقتصادي؛
- الظروف السياسية والاقتصادية للدولة؛
- معدلات أسعار الفائدة.

بينما يرى آخرون أن هناك عدة عوامل من شأنها التأثير على مقدرة الشركات المالية وأوضاعها وبالتالي تنعكس على ملاءتها المالية، ومنها عوامل داخلية وهي التي تظهر في الوضع المالي للشركة والمنشورة عادة في التقارير المالية (رأس المال، احتياطات رأس المال، الاحتياطات الاختيارية الحرة)، وعوامل خارجية وهي التي تؤثر على الملاءة المالية للشركات ويصعب التحكم فيها لكونها خارجة عن سيطرة إدارة الشركة، إلا أن شركات التأمين تأخذ كافة

1 - عيد احمد ابو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 46.

2 - عيد أحمد أبو بكر، نفس المرجع، ص 47.

الاحتياطات لتخفيف آثار هذه العوامل على سير أعمالها (العوامل الاقتصادية، العوامل الفنية، العوامل الاجتماعية، العوامل السياسية، العوامل الاستثمارية، العوامل الإدارية).

المطلب الثاني: قواعد الملاءة المالية في شركات التأمين

لقد قامت الكثير من الحكومات ممثلة في السلطات بإيجاد معايير يتم من خلالها التعرف على درجة الضمان أو الملاءة المالية لشركة التأمين، وإن فشل شركات التأمين في مقابلة هذه المتطلبات، يترتب عليه إما اتخاذ التدابير العلاجية اللازمة لإنقاذ الموقف أو حرمان الشركة أو وقفها مؤقتاً عن العمل إذا تبين أن الوقت كان متأخراً لاتخاذ التدابير العلاجية.

أولاً: تبرير تنظيم الملاءة المالية

أن التبرير التقليدي لتنظيم الملاءة المالية لشركات التأمين هو حماية حقوق المؤمنين، ولكي تفهي إحدى شركات التأمين بالتزاماتها تجاه عملائها (زبائنها) يجب عليها أن تقوم بعملين متوازنين¹:

- على شركة التأمين أن تحتسب بدقة قيمة التزاماتها المالية، واحتساب تغطية هذه الالتزامات يدعى المخصصات الفنية فيما يخص عمليات وعقود التأمينات كافة؛
- على شركات التأمين أن تقوم بالتوظيفات التي تسمح لها بإيفاء التزاماتها تجاه المؤمن لهم، وتستثمر أموالها لكي تضمن سداد حقوقهم في المستقبل.

ثانياً: قواعد الملاءة في شركات التأمين

تستند الملاءة المالية في أي شركة تأمين على ثلاث قواعد أساسية تتمثل في كل من:

1- المخصصات التقنية في شركات التأمين: لا يوجد تعريف دقيق للمخصصات في مجال التأمين، حيث يمكن القول بأنها ذلك النوع من المخصصات الذي يرتبط بطبيعة عمليات التأمين والخصائص التقنية التي تميزها، ولذا يقتصر تكوين هذا النوع من المخصصات على الشركات التي تمارس عمليات التأمين وإعادة التأمين دون غيرها من الشركات الأخرى، 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 وفقاً 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 سعياً من المؤمن للتهرب الضريبي من جهة أخرى².

¹ - باسل الشحادات، مدى كفاية المعايير السورية في تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين - دراسة تطبيقية-، مجلة جامعة الفرات، المجلد 05، العدد 17، سوريا، 2012، ص 110.

² - هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات"CAAT"، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، غير منشورة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2004-2005، ص 52.

2- تمثيل الالتزامات المقننة لشركات التأمين: إضافة إلى تكوين المخصصات التقنية، والتي في قيمها هي حقوق حملة الوثائق التأمينية في شركات التأمين على الأضرار وكقاعدة من قواعد الملاءة المالية بهذه الشركات، نجد أن هنا قاعدة ثانية مكملة للأولى، حيث وجب أن تمثل هذه الالتزامات المقننة بما فيها الاحتياطات والمخصصات التقنية بأصول في ميزانية شركة التأمين على الأضرار، ووفق لقواعد أساسية نذكر منها:

2-1- قاعدة التكافؤ: توجب قاعدة التكافؤ أن تكون المخصصات المقننة في أية لحظة ممثلة بأصول معادلة، أي أن تكون قيمة الأصول على الأقل مساوية لقيمة هذه المخصصات.

2-2- قاعدة التوافق: يطبق هذا الأساس عندما يسمح التنظيم المعمول به الاستثمار بالعملة الأجنبية حيث ينبغي أن تكون أموال شركات التأمين الممثلة للمخصصات المقننة محررة بنفس عملة هذه المخصصات، ويهدف هذا الأساس إلى حماية المؤمنين وكذلك المؤمن لهم من خطر تقلبات أسعار الصرف.

2-3- قاعدة المحلية: حيث توجب بعض التشريعات أن تكون التزامات المؤمن اتجاه المؤمن لهم ممثلة بأصول تتمركز في نفس مكان هذه الالتزامات، ففي التشريع الفرنسي مثال نجد أنه يوجب تمثيل الالتزامات المقننة في إحدى دول الاتحاد الأوروبي. ويتم تمثيل هذه المخصصات المقننة في أصناف الأصول الآتية¹:

2-3-1- الودائع لأجل لدى البنوك: تستثمر شركات التأمين جزءاً من أموالها في شكل ودائع لأجل لدى البنوك، حيث لا يجوز سحبها كلياً أو جزء منها قبل تاريخ متفق عليه (قصير أو طويل الأجل) مقابل حصولها على فوائد تستحق في نهاية أجل هذه الودائع.

2-3-2- الاستثمار في القيم المنقولة: يتمثل في حيازة مختلف الأوراق المالية، ويعتبر هذا الاستثمار الأكثر أهمية في أصول شركات التأمين، حيث إذا اختير بعناية فإنه يعطي سيولة ومردودية وحماية عالية، إن الاستثمار في الأوراق المالية قد يكون استثماراً في أوراق الديون التي تعتبر مستحقة للشركة من الجهة المستثمر فيها، ومن أمثلة ذلك السندات سواء كانت هذه السندات حكومية أو سندات شركات خاصة وغيرها، تتميز هذه الأوراق بوجود تاريخ استحقاق محدد لاسترداد الأموال المستثمر فيها، وكذا بوجود التزام بتوزيع عائد ثابت على الأموال المستثمرة بغض النظر عن نتيجة أعمال الجهة المصدرة².

أما النوع الثاني من الاستثمار في الأوراق المالية فهو في أوراق الملكية التي تمثل حق ملكية في مشروع معين ومن أمثلة ذلك الأسهم، حيث لا ترتبط هذه الأوراق عادة بتاريخ استحقاق محدد لاسترداد قيمتها، كما أن عوائد هذه الأوراق غالباً ما تكون في صورة توزيع أرباح تحدد بناء على قرار مجلس الإدارة للشركات المصدرة لهذه الأوراق.

كما أن الاستثمار في الأوراق المالية قد يكون لفترة قصيرة حيث إذا لم تتجاوز السنة نقول عنها استثمارات قصيرة الأجل، وهي عبارة عن استثمارات مؤقتة للفائض النقدي، أما إذا تجاوزت فترة هذا الاستثمار السنة فنقول

¹ - هدى بن محمد، نفس المرجع، ص 40.

² - أحمد صالح عطية، مرجع سبق ذكره، ص 51.

إنها استثمارات طويلة الأجل يتم شراؤها بغرض الاحتفاظ بها لآجال طويلة للاستفادة من عوائدها السنوية، وأما لإعادة بيعها لاحقاً لتحقيق أرباح رأسمالية.

2-3-3- الاستثمارات العقارية: هي أصول ملموسة ومرئية تتمثل عادة في الأراضي والمباني، تلجأ إليها شركات التأمين لاستثمار جزء من أموالها فيها لأسباب عديدة أهمها:

- حاجة شركات التأمين لمجموعة متنوعة من العقارات لاستعمالها كأصول ثابتة تستخدمها في إدارة أنشطتها المختلفة، وذلك بصفة دائمة ومستمرة دون وجود أية حاجة أو نية لإعادة بيعها ما دامت صالحة للاستخدام؛
- يمكن لشركة التأمين أن تقوم بتأجير جزء من استثماراتها العقارية للغير لتحصل بذلك على عوائد دورية، وعلى الرغم من كل هذه المزايا فإن الاستثمارات العقارية تعتبر قليلة السيولة خاصة في الآجال القصيرة، كما تعتبر مردوديتها قليلة بالنظر للاستثمارات الأخرى.

2-3-4- قروض رهون: تقدم شركات التأمين قروضا طويلة الأجل في مقابل فوائد تحصل عليها وتكون 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، وتوجد ثلاثة أنواع من القروض المقدمة من طرف شركات التأمين وهي قروض بضمان وثائق التأمين على الحياة، وقروض بضمان رهون عقارية وقروض بضمانات أخرى¹.

كما تجدر الإشارة إلى أن الاستثمار في شركات التأمين على الأضرار يتميز بنوع من التقييد القانوني، حيث إن هذه الشركات ليست حرة في ذلك بل هي ملزمة بإتباع ما ينص عليه القانون باستثمار نسب معينة في قناة استثمارية معينة وهذا حفاظا على مصالح العديد من الأطراف ذات الصلة بالعملية التأمينية.

3- هامش الملاءة المالية في شركات التأمين: عادة ما تفرض الهيئات الوصية بقطاع التأمين في إطار تنظيمها الاحترازي ضرورة حيازة شركات التأمين على أموال إضافية مكملة للمخصصات التقنية، بهدف تعزيز المركز المالي لهذه الشركات وبالتالي ضمان لمصالح المؤمن لهم والمستفيدين من التغطية التأمينية.

3-1- تعريف هامش الملاءة المالية (La Marge de La Solvabilité) وأسباب تكوينه: عادة ما تفرض الهيئات الوصية بالقطاع في إطار تنظيمها الاحترازي ضرورة حيازة شركات التأمين على أموال إضافية مكملة للمخصصات التقنية من أجل ضمان مصالح المؤمن لهم.

إن هامش الملاءة المالية يعتبر عنصرا إضافيا تكميليا للاحتياطات والاستثمارات وذلك لتدعيم الملاءة المالية لشركة التأمين، وبشكل بسيط فإن هامش الملاءة يعبر عن مدى توفر الموارد المالية للشركة مقارنة بما تحتاجه فعلا لحماية حملة الوثائق، وعليه فقد ألزمت جميع الدول شركات التأمين العاملة في أسواقها أن يكون لها هامش ملاءة مالية وحددت قواعد تكوينه ضببطت حدا أدنى له، كما أوجبت على كل شركة تأمين أن تثبت في كل وقت أنها

¹ - أحمد صالح عطية، نفس المرجع، ص 84.

تستجيب لقواعد هامش الملاءة المالية وذلك بتقديم تقرير بهذا الغرض إلى هيئة الرقابة، لا سيما أن النظم والهوامش المالية الرقابية تهدف إلى توفير السيولة الكافية لدى الشركة للوفاء بالتزاماتها حالما تستحق¹.

ويعرف هامش الملاءة على أنه مبلغ مخصص من مجموع الموارد الإضافية الخالية من أية التزامات، لمواجهة حالة عدم كفاية المخصصات التقنية لتغطية التزامات شركة التأمين²، بمعنى آخر هامش الملاءة هو بمثابة احتياطي تكميلي للمخصصات التقنية.

ويتكون هامش الملاءة المالية من رأس المال المدفوع وبعض العناصر المسجلة ضمن الخصوم كالاكتياطي القانوني والاحتياطي الاختياري والقيمة الزائدة من إعادة تقييم الأصول وبعض عناصر أخرى مسجلة ضمن الخصوم توافق عليها سلطة الإشراف.

3-2- أسباب تكوين هامش الملاءة المالية: تقوم هذه الشركات بتكوين هامش الملاءة لأسباب عديدة منها:

- التقييم غير صحيح للمخصصات التقنية؛
- تغطية الحوادث المحتملة والتي تتميز بالتقلبات العشوائية؛
- انخفاض قيم الأصول وعوائدها بسبب حدوث أزمات مالية؛
- اختلال في النتيجة الصافية للشركة، والذي يمكن أن ينتج عن عدم التسعير الصحيح لمنتجاتها، زيادة حجم تكاليف استغلالها.. إلخ.
- ومنه يمكن القول إن هامش الملاءة يسمح لشركة التأمين من تعزيز مركزها المالي في حالة الأوضاع المالية الصعبة، مما يمكنها من البقاء في حالة ملاءة حتى في حالة حدوث خسائر غير متوقعة.
- ونظرا لأهمية هامش الملاءة نجد أن الهيئات الوصية بالقطاع عادة ما تفرض حدا أدنى إلزامي من هامش الملاءة (Marge de solvabilité minimale) يتماشى مع حجم إنتاجها وحجم كوارثها، ولذلك نجد أنها توجب على شركات التأمين ضرورة احترام نسبة محددة أهمها³:
- نسبة هامش الملاءة إلى مجموع الأقساط المحصلة؛
- نسبة هامش الملاءة إلى مجموع الكوارث.
- ويحسب هامش الملاءة من الناحية المحاسبية بالفرق بين الأصول والخصوم الحقيقية في لحظة زمنية معينة كما

$$\text{هامش الملاءة} = \text{الأصول الحقيقية} - \text{الخصوم الحقيقية}$$

يلي:

حيث:

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

1 - باسل الشحادات، مرجع سبق ذكره، ص 112.

2 - معوش محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص 42.

3 - هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص 57.

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

3-3- العوامل المحددة هامش الملاءة: إن ميزانية وحسابات النتائج لشركة التأمين تعطي في حدود معينة معلومات عن الوضعية المالية لهذه الشركة، فكل من حسابات الميزانية وحسابات النتائج هي معرضة لتقلبات في قيمها فيجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند حساب هامش الملاءة¹.

تؤثر هذه التغيرات على كل من المحفظة التقنية والمالية لشركة التأمين، والتي تكون مصادرها مختلفة سواء على المستوى التنظيمي كتغيير القوانين، العوامل الماكرو اقتصادية كتغيرات معدلات التضخم ومعدلات الفائدة، والقرارات الخاصة بالشركة كالقرارات المتعلقة بزيادة أو تخفيض رأس المال أو توزيع الأرباح، أو تغيرات تطورات الكوارث.

ثالثا: نظام الملاءة I ونظام الملاءة II

استجابة للمشكلات والنقائص التي عرفها إطار الملاءة I، وبهدف تطبيق مبادئ الحيطة والحذر على مستوى قطاع التأمين، تم تقديم مشروع الملاءة II ليوفر نقلة نوعية لمفهوم التنظيم الاحترازي للملاءة المالية لشركات التأمين في الاتحاد الأوروبي، نظرا لاستعماله تقنيات حديثة تسمح بتسيير المخاطر التي تواجهها هذه الشركات، وقد مرت عبر مرحلتين هما نظام الملاءة المالية I، ثم نظام الملاءة المالية II.

1- نظام الملاءة المالية I: لقد مثلت التوجيهات الأوروبية المتعلقة بالتأمين على الممتلكات لسنة 1973 وللحياة سنة 1979، أولى البدايات لإطار الملاءة I الذي تم إصداره في 5 مارس 2002، وقد حدد هذا الإطار الحد الأدنى لمستوى الملاءة المالية لشركات التأمين، مع ترك الإمكانية للدول المختلفة لتضع حدود أكثر صرامة². ولقد فرض نظام الملاءة المالية I عدة قواعد على شركات التأمين تتشكل من ثلاثة عناصر هي³:

- هامش الملاءة والذي يمثل ثروة شركة التأمين؛
- مطلب هامش الملاءة وهو المبلغ الأدنى لهامش الملاءة، أي المبلغ الذي لا يمكن لهامش الملاءة الانخفاض عنه؛
- صندوق الضمانات ويساوي الحد الأقصى بين صندوق الضمانات الأدنى و33.3% من مطلب هامش الملاءة، حيث إن صندوق الضمانات الأدنى يتم تحديده حسب فروع الأنشطة.

¹ - هدى بن محمد، نفس المرجع، ص 64.

² - نبيل قبلي، وبن علي بلعزوز، حوكمة شركات التأمين في ظل القواعد الإحترازية لشركات التأمين، ورقة بحثية مقدمة ضمن المنتدى الدولي السادس: حوكمة شركات التأمين، جامعة الشلف، الجزائر، 2011، ص 316.

³ - عبد الرزاق حبار، عناصر التنظيم الإحترازي لنشاط التأمين مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، المنتدى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير - تجارب الدول-، جامعة الشلف، الجزائر، 2012، ص 9.

وفيما يلي عرض وجيز لأهم نقاط الضعف لنظام الملاءة المالية I¹:

- يتم تقييم الأصول والخصوم على أساس القيم المحاسبية وليس على أساس القيم السوقية؛
 - اعتمد على الافتراض القائم على أن الماضي يعتبر مرجعا جيدا لتقدير المستقبل، وهذا الافتراض ضعيف جدا لتحقيق إدارة جيدة للمخاطر؛
 - بغض النظر عن خطر الاكتتاب، فإن نظام الملاءة I لم يأخذ بعين الاعتبار باقي الأخطار أو ركز عليها بصفة جزئية كخطر الاستثمار، الذي لم يتضمن في حساب هامش الملاءة ولكن أخذ تأثيره في القواعد الخاصة بتغطية المخصصات التقنية؛
 - لم يدرس الاختلاف بين شركات التأمين وإعادة التأمين؛
 - يتم معاقبة سوى الشركات التي تكون مخصصات تقنية أكثر من اللازم، إلا أن الشركات التي تكون دون التخصيص أو التي تقوم بتسعير الأخطار أقل من اللازم لا يتم معاقبتها؛
 - عدم وجود رقابة لشركة على الرقابة الداخلية التي تقوم بها شركات التأمين (مدققين، طرق التسيير، ...) وبالتالي إهمال كلي للجانب النوعي في نظام الملاءة المالية I؛
 - عدم ملاءمة التقارير المالية التي تصدرها شركات التأمين لمتطلبات المحاسبة الدولية (IAS-IFRS).
- 2- نظام الملاءة المالية II:** الملاءة المالية II هي مشروع على مستوى الاتحاد الأوروبي، أفضي إلى نظام جديد للملاءة وفق أكثر بين الأخطار الحقيقية التي تواجه شركات التأمين، ويستند هذا المشروع على المعايير المحاسبية الجديدة IFRS وبصفة خاصة معيار IFRS4 والذي تم تطبيقه في 2008².
- 1-2- تعريف نظام الملاءة المالية II:** ويعبر نظام الملاءة المالية II عن: "مجموعة من التوجيهات الصادرة عن الاتحاد الأوروبي تهدف الى ضمان تمكن شركات التأمين من فهم وضعية ملاءتها المالية، ومدى كفاية رأس المال للحفاظ على أعمالها بالشكل الذي يمكنها من القيام بها بالشكل المناسب"³.
- كما قدمت هيئة الخدمات المالية البريطانية تعريفا لتوجيهات الملاءة II على أنها "تحديد لكفاية رأس المال لصناعة التأمين الأوروبية، يهدف إلى تأسيس مجموعة من متطلبات رأس المال على نطاق الإتحاد الأوروبي، وكذلك بمجموعة من المعايير المتعلقة بإدارة المخاطر لتحل محل متطلبات الملاءة المالية"⁴.

1 - بلال شيخي، زواتية عبد القادر، أثر تطبيق كل من نظام الملاءة المالية II ومعيار IFRS4 المرحلة II على المحاسبة في شركات التأمين، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، العدد الثامن، جامعة ام البواقي، الجزائر، 2017، ص 794.

2 - رتيبة طرطاق، عبد الرحمان العايب، قواعد قياس الملاءة المالية في شركات التأمين -دراسة مقارنة-، مجلة البحوث والدراسات، المجلد 15، العدد 02، جامعة الواد، الجزائر، 2018، ص 303.

3 - حمودي حاج صحراوي، كراش حسام، متطلبات الملاءة المالية لشركات التأمين التجاري والتكافلي، مجلة الإستراتيجية والتنمية، المجلد 9، العدد 3، جامعة مستغانم، الجزائر، 2019، ص 312.

4 - كفية شنافي، أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الإتحاد الأوروبي وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية بنوك وتأمينات، جامعة سطيف، الجزائر، 2016، ص 46.

2-2- أهداف الملاءة المالية II: يكمن الهدف الرئيسي من القواعد الجديدة للملاءة II في تعزيز وضمان حماية حاملي وثائق التأمين عبر الاتحاد الأوروبي، والعمل على التقليل من احتمال خسارة قد يتعرضون لها في حالة إعسار شركات التأمين ومواجهتها صعوبات في الوفاء بالتزاماتها اتجاههم، وبالتالي تأتي توجيهات الملاءة II لتعزيز التأمين ضد حالات استثنائية، حماية حملة الوثائق وتنسيق تنافسية قطاع التأمين على المستوى الأوروبي¹.

2-3- ركائز الملاءة المالية II: يتشكل إطار الملاءة II من ثلاث ركائز متكاملة، مستوحاة من اتفاقية بازل 2 وتتمثل فيما يلي:

2-3-1- الركيزة الأولى: المتطلبات الكمية: يحدد العمود الأول المتطلبات الكمية المتعلقة بتقييم أصول وخصوم الميزانية العمومية لشركة التأمين، وهي ما تسمى بالموازنة الاقتصادية، إذ يجب من خلالها تقييم جميع بنود الميزانية بالقيمة السوقية بدلا من القيمة التاريخية²، وتستعرض هذه الركيزة جملة من الشروط تتعلق ب³:

- **تقييم الأصول:** حسب الملاءة II فإن تحديد قيمة الأصول تتفق مع السوق، وعندما تكون القيمة السوقية ليست متاحة، لا بد من وضع طريقة بديلة للتقييم.

- **الاستثمار:** إن استثمار الأصول حسب إطار الملاءة II يقوم على مبدأ الشخص الحذر.

- **تقييم المخصصات التقنية:** إن تقييم المخصصات التقنية يقتضي تطبيق القاعدتين:

- **أفضل تقدير:** يقوم التقدير الأمثل على تقييم التدفقات النقدية المستقبلية الناجمة عن منتج التأمين بطريقة احترازية، لحساب سعر عادل للعوائد التقنية للمنتج؛

- **هامش الخطر:** يسمى كذلك بهامش القيمة السوقي ويمثل مستوى الحذر المكمل في حالة عدم كفاية المخصصات لمبالغ التعويضات المستقبلية، ويتم حساب هامش المخاطرة وفق النهج القائم على تكلفة رأس المال.

- **متطلبات رأس المال:** تمثل الجانب المهم والأساسي في الركيزة 1، وتصنف إلى:

- **رأس المال الضروري للملاءة (SCR):** هذا المستوى من متطلبات رأس المال هو جوهر الملاءة II، وهو

رأس المال المستهدف الذي تحتاجه شركة التأمين للقيام بأعمالها ضمن مستوى سلامة معين، ويتم تحديده من خلال احتمال إفلاس يقدر بـ 0.5% خلال السنة، أو باستخدام القيمة المعرضة للخطر؛

- **الحد الأدنى لرأس المال (MCR):** هو ثاني مطلب من متطلبات رأس المال، ويمثل المستوى الأدنى لرأس مال

الشركة الذي يجب أن يكون مجوزها، أين يكون دون هذا المستوى تدخل الهيئات الرقابية تلقائيا، ويمكن أن

¹ - كفية شنابي، القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين -الملاءة 2- دراسة تحليلية للطرق والأساليب المستخدمة في تطبيقها-، مجلة دراسات اقتصادية، العدد 01، جامعة الجلفة، الجزائر، 2014، ص 197.

² - علواش سارة، القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، اقتصاد التأمينات، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2021، ص 93.

³ - رتيبة طرطاق، مرجع سبق ذكره، ص 303-304.

يؤدي إلى سحب الاعتماد، وهو يقابل هامش الملاءة الإلزامي في إطار الملاءة I. ويمثل رأس المال الملاءة الأدنى نوع من شبكة أمان تكون قوية، بسيطة وقابلة للتحقق.

- **الأموال الخاصة:** تمثل المصادر المالية الأساسية بالنسبة لشركة التأمين، بحيث تضمن لها امتصاص خسائر الأخطار الغير المتوقعة، كما تحتفظ وتضمن لها الاستمرارية.

تتكون الأموال الخاصة لشركات التأمين حسب معيار الملاءة II من:

- الأموال الخاصة الأساسية: تظهر في الميزانية وتضم كلا من رأس المال الاقتصادي المقيم بالقيمة السوقية وكذلك الخصوم التابعة أو الثانوية، حيث تستعمل هذه الأخيرة كدعم لرأس المال في حالة تصفية شركة التأمين؛

- الأموال الخاصة الإضافية: تكون خارج الميزانية، تستخدمها شركة التأمين بموافقة هيئات الإشراف والرقابة ويضم هذا الصنف الجزء غير (MCR,SCR) حالات التسديد للغير أو في حالات تغطية رؤوس الأموال محرر من رأس المال الاجتماعي، الاشتراكات الإضافية... إلخ

2-3-2- الركيزة الثانية: المتطلبات النوعية: من بين الأهداف الرئيسية لتوجيهات الملاءة II هو تنسيق المتطلبات التنظيمية بين دول الاتحاد الأوروبي، بالإضافة إلى ذلك، العمل على تحديد شركات التأمين الأكثر عرضة للمخاطر، من خلال تعبئة المزيد من رأس المال لتجنب حالات العسر المالي، ويعتمد هذا التحديد على عمليات الرقابة الداخلية والتحكم الخارجي، وكذلك على عملية الاتصال بين الأقسام المختلفة لشركة التأمين¹. ويقصد بالمتطلبات النوعية تلك المتطلبات التي تضم كلا من الهيئات الرقابية، الرقابة الداخلية، التدقيق الداخلي، حوكمة الشركات، إدارة المخاطر، والوظيفة الإكتوارية.

2-3-3- الركيزة الثالثة: متطلبات الإفصاح ونقل المعلومة: تسعى الركيزة الثالثة لإقامة تواصل مالي أفضل وضمان الشفافية لتعزيز آليات السوق والرقابة القائمة على أساس الخطر، وبهذا تصبح الأطراف ذات الصلة بشركات التأمين لها الحق في الحصول على معلومات دقيقة عن مستوى المخاطر التي تواجهها شركات التأمين ومعلومات أساسية عن وضعها المالي وعن ملاءتها، وتصنف المعلومات واجبة النشر من قبل هذه الشركات إلى معلومات تدخل في سياق انضباط السوق، معلومات تقدم للمشرفين والمراقبين، ومعلومات تقدم للمؤمن لهم. فالغاية من هذه الركيزة هو تفعيل التنسيق مع الركائز السابقة، فالمعلومات التي يتم نشرها تكون نتائج الركيزتين السابقتين وذلك لتحقيق الشفافية والانضباط اتجاه السوق².

¹ - علواش سارة، مرجع سبق ذكره، ص 102.

² - محمد زيدان، حبار عبد الرزاق، الملاءة المالية في شركات التأمين: بين جهود التنظيم وصعوبات التطبيق مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 16، جامعة الشلف، الجزائر، 2016، ص 30.

تحدد هذه الركيزة مجموعة المعلومات التي يجب الإفصاح عنها من طرف شركات التأمين، كما تتميز هذه الأخيرة تبعا لتوجيهات الملاءة II ب¹:

- شمولية الإفصاح عن المعلومات المالية والإدارية، ممثلة ب²: النتائج المالية ونتائج عمليات الشركة، أهداف الشركة، حصة الأغلبية في الأسهم وحقوق التصويت، سياسة مكافأة أعضاء مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين، والإفصاح عن مؤهلاتهم وخبراتهم وطريقة اختيارهم، عمليات أصحاب المصالح في الشركة، المخاطر المتوقعة في عمل الشركة، سياسة تطبيق حوكمة الشركات؛
- الإفصاح عن المعلومات المحاسبية عالية الجودة، والمعلومات غير المالية؛
- التأكد من صحة معلومات القوائم المالية بواسطة مراجع خارجي مستقل؛
- قابلية مساءلة ومحاسبة المراجعين المستقلين بواسطة المساهمين، وقيامهم بعملهم في شركة التأمين حسب أصول المهنة؛
- إعداد المعلومات والإفصاح عنها طبقا للمستويات النوعية المرتفعة للمحاسبة والإفصاح المالي والإداري؛
- توفير قنوات توصيل المعلومات حسب الوقت لكافة المستخدمين بصورة عادلة، بما في ذلك المؤمن لهم والمساهمين.

وعليه يتضح أن الركيزة الثالثة لتوجيهات الملاءة II تنطوي على عدة أمور أهمها: الإفصاح عن السياسات المتبعة، القيام بالمراجعة الخارجية من قبل مراجع مستقل ومؤهل مع قابليته للمساءلة، وتوفير المعلومات للمساهمين مع القيام بوضع منهج فعال لإطار الحوكمة في شركات التأمين.

رابعا: مقارنة نظام الملاءة 1 مع نظام الملاءة 2

من المهم المقارنة بين أنظمة الملاءة لتحديد أوجه التشابه والاختلاف بينهما، وتبيان أهم التطورات التي شهدتها أنظمة الملاءة المالية على المستوى الدولي.

الجدول رقم (II-1): مقارنة نظام الملاءة 1 مع نظام الملاءة 2

معيار المقارنة	نظام الملاءة 1	نظام الملاءة 2
تقييم الأصول والخصوم	- التقييم على أساس القيمة المحاسبية	- التقييم على أساس القيمة السوقية
تقييم المؤونات التقنية	- مؤونات تقنية مسجلة بالقيمة المحاسبية في جانب الخصوم، وتخضع لقواعد حساب غير مرنة بالنسبة للمخاطر أو الاختلاف بين شركات التأمين.	- في حالة توفر القيمة السوقية هو السعر السوقي، وفي حالة عدم توفره تقيم عن طريق الجمع بين أفضل تقدير مع هامش الخطر.

1 - علواش سارة، مرجع سبق ذكره، ص 114.

2 - محمد آدم أبكر محمد، إطار علمي مقترح لاستخدام المعلومات المحاسبية في تحقيق الشفافية وحوكمة الشركات، أطروحة دكتوراه في المحاسبة، جامعة النيلين، الخرطوم، السودان، 2008، ص 135.

<p>- رأس المال الضروري للملاءة (SCR) يتم حسابه إما بالصيغة القياسية أو النموذج الداخلي مع الأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي تتعرض لها الشركة.</p>	<p>- يتكون من عنصر واحد هو هامش الملاءة الإلزامي. ويحسب في تأمينات الأضرار على أساس إما الأقساط أو الكوارث، أما في تأمينات الحياة فيحسب بجمع 4% من المؤونات الرياضية و 3% من رؤوس الأموال تحت الخطر.</p>	<p>هامش الملاءة</p>
<p>- ترك حرية الاستثمار لشركات التأمين في الأدوات المناسبة مع مراعاة مبدأ الشخص الحذر.</p>	<p>- مجالات الاستثمار محددة (أسهم، سندات، عقارات)؛ - التوظيفات المالية المتعلقة بتغطية المؤونات التقنية محددة من حيث النسبة والنوع.</p>	<p>الاستثمار</p>
<p>- يلزم شركات التأمين بتكثيف النتائج المحصل عليها من خلال عملية القياس والتقييم مع أنظمة المعلومات المتوفرة لديها.</p>	<p>- يتم حساب متطلبات بهمش الملاءة بطرق بسيطة تعتمد على نسب محددة في كل من فرعي تأمين الممتلكات وتأمينات الحياة.</p>	<p>استخدام الأساليب الإحصائية</p>
<p>- معلومات شاملة ومفصلة تصل في التاريخ المحدد للمشرفين والجمهور بما في ذلك التوقعات.</p>	<p>- عدم ملاءمة المعلومات المفصح عنها لمعايير المحاسبة الدولية، ومحدودية المعلومات الموجهة للمشرفين والجمهور في التاريخ المرجعي.</p>	<p>الكشف عن المعلومات</p>
<p>- تم اقتراح نظام الدلاءة 2 في 2007 لتجاوز أوجه القصور في نظام الملاءة 1، وتم اعتماده في 25 ماي من سنة 2009، وبدأ العمل به في 2.</p>	<p>- ترجع أسسه الأولى لصدور قواعد الملاءة المالية الخاصة بتأمينات الأضرار سنة 1973 وتأمينات الحياة سنة 1979، وفي 2002 تم تبني نظام الملاءة 1، وبدأ العمل به في 2004.</p>	<p>الفترة الزمنية</p>
<p>- المتطلبات الكمية (MCR، SCR) متطلبات نوعية (الحوكمة والتدقيق الداخلي وإدارة المخاطر)؛ - متطلبات الإفصاح العام ونشر المعلومة</p>	<p>- يركز على الجانب الكمي فقط من خلال فرض التزامات هي هامش الملاءة الإلزامي، المؤونات التقنية وكيفية تمثيلها والحد الأدنى للضمان.</p>	<p>أهم المرتكزات</p>

المصدر: سنجاق نور الدين، نظام الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر وتطورات أنظمة الملاءة الأوروبية -دراسة مقارنة-، مجلة بحوث الاقتصاد والمناجمت، المجلد 02، العدد 02، الجزائر، 2021، ص ص 111-112. بتصرف.

المطلب الثالث: المخاطر التي تؤثر على الملاءة المالية في شركات التأمين

تتدخل في التأثير على الملاءة المالية عدة عوامل ومخاطر تتفاعل فيما بينها محددة المستوى الذي يتوجب تأمينه من قبل شركة التأمين لتمكين من إثبات وجودها والمحافظة على اعتبارها ومركزها ومصداقيتها.

أولاً: أسباب ضعف الملاءة المالية في شركات التأمين

أثبتت العديد من الدراسات أنه توجد أسباب عديدة لضعف الملاءة في شركات التأمين عامة منها¹:

- 1- التراكم المستمر للأخطار الكبيرة (تركز الأخطار)، التسعير غير الجيد؛ انخفاض أسعار منتجات التأمين نتيجة تشبع السوق وعدم التخصيص الصحيح للعمليات السابقة مع نقص الكفاءة في التسيير، أعمال الغش، النمو السريع وغير المراقب للعمليات الجديدة؛
 - 2- التقدير غير الصحيح للاصول، إضافة لضعف التسيير ونقص الخبرة التي كانت من أهم الأسباب لعدم ملاءة شركات التأمين صغيرة الحجم؛
 - 3- عدم كفاية المخصصات أو الأقساط لتغطية الالتزامات؛
 - 4- عجز معيدي التأمين وعدم ملاءمة برامجهم؛
 - 5- خطر الاكتتاب وخطر التشغيل نتيجة التسعير غير الجيد، ونقص الخبرة في تسيير وثائق الاكتتاب؛
 - 6- نقص خبرة وكفاءة الهيئات المشرفة على القطاع للتدخل في مجال الرقابة المالية.
- ولهذا لا بد على شركات التأمين أن تستعين على الإكتواريين الأكفاء لتسعير الأخطار بطريقة جيدة ولتقييم حذر للمخصصات التقنية، بالإضافة إلى ضرورة قيام هذه الشركات بتنوع استثماراتها بهدف تجنب انخفاض قيمة بعض الاستثمارات، كما لا بد عليها أن تضع أنظمة فعالة للرقابة الداخلية بهدف اكتشاف الأخطاء قبل استفحالها، وهذا كله لكيلا يؤدي إلى العسر المالي أين تكون مصالح المؤمن لهم في خطر.

ثانياً: المخاطر المؤثرة في الملاءة المالية في شركات التأمين

تعد البيئة الخارجية لشركات التأمين مصدراً للفرص والتحديات، حيث إن تغير العوامل سوف يؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على محافظتها المالية والتقنية وبالتالي ينعكس ذلك بصورة حتمية على ملاءتها²، فحسب Ali and Brockett فإن ملاءة شركات التأمين تواجه نوعين من المخاطر (مخاطر مالية ومخاطر غير مالية) واعتبروا أن المخاطر المالية أكثر ما يؤثر على ملاءة الشركة، وعليه فيما يلي سيتم عرض أهم المخاطر المؤثرة على ملاءة شركات التأمين:

1 - موساوي عبد النور، بن محمد هدى، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 21، جامعة بسكرة، 2009، ص 279-280.

2 - فريد نائل الداود، أثر تنوع الاستراتيجيات على فاعلية إدارة المخاطر في شركات التأمين الأردنية للفترة 1996 - 2004، رسالة دكتوراه غير منشورة في إدارة الأعمال، كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، تشرين أول 2006، ص 15.

1- المخاطر المالية Financial Risk: وتنقسم هذه الأخطار إلى أربع مجموعات رئيسية هي:

1-1-1- مخاطر الاكتتاب Underwriting risk: مخاطر الاكتتاب هي المخاطر الناتجة عن انخفاض قيمة أرباح الاكتتاب لاختلال النتيجة التقنية للمؤسسة أو عدم تحقيق توازن بين الاشتراكات المحصلة والتعويضات المدفوعة، وذلك لاتباع شركة التأمين سياسة خاطئة في قبول الأخطار بسبب عدم مصداقية البيانات والمعلومات الواردة في استمارة طلب التأمين، عدم الالتزام بسياسة الاكتتاب التي تعتمدها الشركة، وضعف خبرة المكتتب، وتقييم الخطر بشكل خاطئ بالاستناد إلى معلومات خاطئة وغير كاملة¹.

ولتحقيق مساهمة أرباح الاكتتاب في الفائض يجب على إدارة الاكتتاب تجنب الاختيار ضد صالح الشركة، ويحدث الاختيار ضد صالح شركة التأمين عندما تصبح مجموع الوثائق التي تصدرها لا تمثل عينة عشوائية من المجتمع (عينة متميزة تجاه الأخطار الرديئة في هذا المجتمع)، وعادة يحدث هذا الخطر عندما يكون متوسط قيمة التعويضات مختلفا عن القيمة المتوقعة عند بيع وثائق التأمين²، والذي ربما ناجم عن سوء التقدير الجيد أو حدوث انحرافات عشوائية في تواتر وحجم الكوارث... إلخ.

وينقسم هذا الخطر بدوره إلى:

1-1-1-1- خطر الاكتتاب الصافي: يرتبط هذا الخطر بالتقلبات العشوائية للكوارث سواء في قيمتها أو في تواترها مثل مخاطر الطبيعية والحرائق والتلوث والجريمة، الحرب والإرهاب وغيرها، فيكون المؤمن إما في حالة أنه لديه أقساط قليلة في مقابل الأخطار المحققة، وأما أن تكون قيمة هذه الكوارث أكبر مما هو متوقع، ويرجع ذلك للأسباب التالية³:

- **خطر عدم التقدير الجيد:** يتعلق بتقدير الكوارث القائم على المعرفة غير الصحيحة لتوزيع الكوارث، أو كون أن الافتراضات القائم عليها خاطئة ويرجع ذلك إلى عدم اختيار الأخطار المؤمن عليها بشكل صحيح ونقص الخبرة فيما يتعلق بأخطار التأمين الجديدة، ويمكن التقليل من هذه المخاطر إلى حد ما عن طريق تنوع أخطار التأمين المكتتبه.

- **خطر الانحرافات العشوائية:** ينتج انحراف توقعات الخسائر عن الزيادة العشوائية في تواتر أو حجم الكوارث ويرجع ذلك إلى أن بعض الأخطار تحدث كوارث مضاعفة (خلال مدة التأمين يتحقق الخطر أكثر من مرة) أو أن تتسبب في كوارث أخرى (مثل حادث الحريق الذي يمتد إلى الجيران).

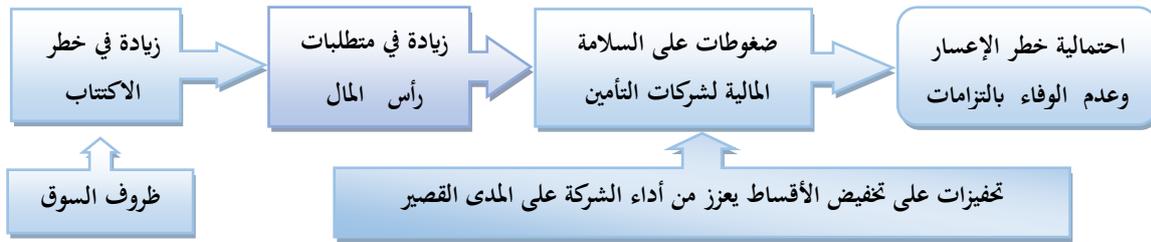
وللتحكم في مثل هذه المخاطر ينبغي تجميع الأخطار المتجانسة والمستقلة في محفظة واحدة، ثم تحديد عدد الأخطار المحققة وتوزيعها وحساب قيمة الخسارة القصوى المحتملة.

¹ - عديلة خنوسة، سليمان براضية، إدارة مخاطر شركات التأمين التعاوني الإسلامي، مجلة الاقتصاد الإسلامي العالمية، العدد 19، مركز أبحاث فقه المعاملات الإسلامية، دبي، 2013، ص 68.

² - لفتاحة سعاد، مرجع سبق ذكره، ص 68.

³ - European Commission , Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision, 2002, p 25

- **خطر التغير:** يتعلق هذا الخطر بتقلب الخسائر المتوقعة الناتج عن عدم القدرة على التنبؤ بالتغيرات في عوامل الخطر التي يمكن أن تؤثر فيه، وذلك سواء في تواتره أو حجمه (مثلا تغير القوانين، تغير التكنولوجيا، تغيرات سياسية واجتماعية وديموغرافية، عوامل طبيعية مثل تغيرات في الطقس والمناخ)، وتبقى سياسة تنوع الأخطار المكتتبه وتطبيق برنامج إعادة التأمين المناسب السبيل للتقليل من هذا الخطر.
 - **خطر التخصيص:** هو الخطر الذي تكون فيه المخصصات التقنيه غير كافية لتغطية الالتزامات، وينتج عن وجود خلل في إجراءات التخصيص.
 - **خطر تسيير الاكتتاب:** ينتج هذا الخطر عن عدم الاختيار الصحيح للأخطار المكتتبه أو شروط الاكتتاب المناسبة أو تحديد التسعير الصحيح للأخطار، وحتى نقلل من هذا الخطر يجب على مسير الاكتتاب أن يتتقي الخطر المكتتب بما يتوافق وقدرة وطبيعة وهدف عمل المؤمن، كما ينبغي على مسير الاكتتاب أن يكون على قدر من الخبرة والممارسة اللازمة لتحديد شروط الاكتتاب والتفاوض مع المؤمن لهم وتسيير الاكتتاب بشكل عام، كما يجب أن تكون تسعيرة الخطر مناسبة لتغطية الأخطار المكتتبه.
 - **مخاطر كِبَر حجم التعويضات عما هو متوقع:** أي احتمال اختلاف الخسائر (الأضرار أو التبعات المالية للأضرار) أو المطالبات الفعلية المستقبلية عما تتوقعه الشركة، لذلك فهي عرضة لعدم كفاية الأقساط المحصلة لتغطية المطالبات (التعويضات) الفعلية المستقبلية¹.
- وتبرز أهمية الاكتتاب من خلال دورها في حماية حقوق المؤمن لهم ورفع قيمة الفائض المحققة بمعنى أن هناك علاقة طردية بين حجم الأقساط المكتتب بها والملاءة المالية لشركات التأمين.
- شكل رقم (II-1): مخاطر عملية الاكتتاب



Source: Troels Kresten Johansen, a **Critical Analysis of Solvency II from a Regulatory Perspective**, Master Thesis, Department of Business Studies Aarhus School of Business and Social Sciences, July 2011, p 49.

1-2- مخاطر الاستثمار Investment risk: ويطلق عليه أحيانا بمخاطر الأصول، وذلك من منطلق أن اهتمام شركات التأمين لم يعد يقتصر فقط على تطوير وترويج منتجاتها التأمينية، بل زاد ذلك إلى السعي نحو تحقيق كفاءة تخصيص الموارد الداخلية والخارجية، كفاءة الأداء، تعزيز المركز التنافسي ونمو القيمة السوقية، كل ذلك يعتمد إلى حد كبير على مستوى النشاط الاستثماري لشركة التأمين، فالشركة بحاجة إلى أصول غايتها تحقيق أرباح ثابتة لتعزيز قاعدة رأس المال، أن عامل الاستثمار له أثر فعال على مقدار رأس المال المطلوب، وعليه يتيح للشركة

¹ - هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص 66.

القدرة على مواجهة التزاماتها، لذا يجب أن يؤخذ في الاعتبار المبادئ الرئيسية التي يجب توافرها في كل استثمار ناجح لشركات التأمين، والتي تتمثل في التنوع والسيولة والضمان والجودة والتقييم مع موائمة الأصل والالتزام وربطها بدالة توزيع الأخطار في محافظتها الإجمالية¹، إضافة إلى ضرورة تقييم وقياس الاستثمار عند رسم سياساتها الاستثمارية لأموال شركات التأمين، وهناك عدة أساليب لتقييم مخاطر الاستثمار في شركات التأمين مثل منهج السيناريوهات، طرق التحليل الإحصائي، اختبارات الضغط. وأهم المخاطر الاستثمارية التي تواجهها شركات التأمين نجد:

1-2-1- مخاطر الاستثمار في الأوراق المالية: تتمثل في قيمة الفرق بين ما توقعه المستثمر من عوائد استثمارية متمثلة في الأرباح الموزعة وبين قيم الأوراق المالية؛

1-2-2- مخاطر الاستثمار في العقار: تتمثل في درجة الاختلاف بين العوائد الفعلية والعوائد المتوقعة خلال فترة الاحتفاظ بالعقار؛

1-2-3- مخاطر سعر الفائدة: وهي مخاطر الخسارة المرتبطة بالتغير المعاكس لنسب الفائدة، وبالتالي فشركات التأمين تتأثر بتغير سعر الفائدة وهذا عندما يكون الاستثمار أقل من الحد الأدنى المضمون للمؤمن له².

1-3- الربح الاكتتابي والاستثماري ما بين خطر أسعار الفائدة ومعدلات التضخم: من ناحية الربح الاستثماري وفي فترات التضخم ترتفع معدلات الفائدة وتنخفض القيمة السوقية للأوراق المالية ذات العائد الثابت (الأسهم الممتازة والسندات)، لا سيما أن هذه الأخيرة تعد من ضمن الأصول الأساسية في شركات التأمين، فعلي سبيل مثال، وفي أمريكا تحديداً، عام 2014 قامت شركات التأمين بتوجيه استثماراتها نحو السندات بحوالي 67% من إجمالي الاستثمارات³، وعليه فانخفاض قيمة الأوراق المالية في فترات التضخم سيؤدي بالشركة تحت ضغط الحاجة لموارد مالية لمواجهة الزيادة في الالتزامات من جهة (ما يؤثر سلباً على ملاءتها)، والخسائر التي تمنى بها محفظة الأوراق المالية ستخصص من إجمالي حقوق الملكية لشركة التأمين، مما يؤدي إلى انخفاض في عدد وثائق التأمين التي يمكن للشركة إصدارها من جهة أخرى⁴، أما من ناحية الربح الاكتتابي (الفرق بين الأقساط المحصلة وكل من النفقات والمطالبات المدفوعة).

فالزيادة في حجم التعويضات عما هو متوقع، قد يكون مرجعه حدوث ارتفاع كبير في معدل التضخم الأمر الذي يصاحبه زيادة في قيمة التعويضات لتتماشى مع اتجاهات الأسعار السائدة حينئذ، وبالتالي حدوث في خسائر الاكتتاب⁵، وقد نادى (إبراهيم أحمد، 1998) على الابتعاد كلياً في اعتماد الشركة على الربح

¹ - NAIC, **Financial Analysis Handbook -2014 Annual / 2015 Quarterly-**, National Association of Insurance Commissioners Financial Analysis Solvency Tools, United States of America, 2015, p 96.

² - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 66.

³ - IAIS, **Global Insurance Market Report 2015 (GIMAR)**, International Association of Insurance Supervisors, January 2016, p 11.

⁴ - أسيل جميل قزعاط، **تحليل العوامل المؤدية إلى ضعف نمو قطاع التأمين واستثماراته في فلسطين -دراسة تطبيقية على شركات التأمين المدرجة في سوق فلسطين للأوراق المالية-**، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009، ص 34.

⁵ - أسيل جميل قزعاط، نفس المرجع، ص 33.

الاستثماري أو عمليات إعادة التأمين لتغطية خسائر الاكتتاب أو لتحقيق مستوى مقبول من الملاءة المالية لأن الجزء الأكبر من هذه الملاءة سوف يكون وهمياً، لذلك ينبغي الاهتمام بالاكتتاب بحذائه من حيث العمل وفقاً للأسس الفنية للاكتتاب وتجنب الاختيار العكسي والعمل على زيادة المحفظة من الأخطار الجيدة، ففي أمريكا كان التدفق النقدي للاكتتاب ملائماً طالما لا تزال معدلات الفائدة مرتفعة، إلا أنه في منتصف الثمانينيات شهدت صناعة التأمين انخفاضاً في معدلات الفائدة مما أدى إلى حدوث خسائر في الاكتتاب، حتى أن عوائدها الاستثمارية لم تكن كافية لتغطية تلك الخسائر¹.

1-4- مخاطر أسعار صرف العملات Exchange rate risks: اقتصر العديد من البحوث السابقة على إدارة مخاطر أسعار الصرف على شركات معيدي التأمين فقط بسبب تعرضها لتقلبات أسعار الصرف ويرجع ذلك إلى طبيعة التزاماتها الدولية بصرف النظر عن شركات التأمين المباشرة، لكن مع توسيع مجالات الاستثمار وتنويع المحافظ الاستثمارية الدولية (توظيف الأموال في استثمارات أجنبية)، أصبحت شركات التأمين في حد ذاتها عرضة لخطر تقلبات سعر الصرف، بعبارة أخرى، هو الخطر التي تكون فيه الأصول مستثمرة بعملة تختلف عن عملة الالتزامات (ما يؤثر على ملاءتها)، خاصة بحكم أنه أصبح من الصعب التنبؤ بتقلبات أسعار الصرف منذ اعتماد على نظام الصرف المرن، وهذا ما دفع بشركات التأمين التي تتعامل بالعملات الأجنبية تكوين مخصص تقلبات أسعار الصرف تطبيقاً لسياسة الحيطة والحذر².

1-5- مخاطر عمليات إعادة التأمين Reinsurance risk: 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.

وفي دراسة قامت بها شركة (PACICC، 2008) على كندا في الفترة (1960-2001) خلصت أن فشل حوالي 25.7% من معيدي التأمين بعد المساهم الرئيسي في حدوث انهيار شركات التأمين، أما في أمريكا، فقد أشارت شركة (Best A.M, 1990) إلى أكثر من 7% من حالات العسر المالي لشركات التأمين غير الحياة في الفترة (1969-1990) راجع أساساً إلى فشل شركات إعادة التأمين من جهة، وإلى عدم مرونة شركات التأمين في اختيار معيدي التأمين وفق المفاضلة بين هذه المعايير الأربعة الأساسية وتشمل كلا من السعر، الحماية، الإمكانية المالية على مواجهة الالتزامات وكذا جودة الخدمة (الملائمة) من جهة أخرى، فمثلاً قد تختار شركة التأمين معيار

¹ - طار عبد القدوس، بناء نموذج لقياس وتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين - دراسة قياسية تحليلية للمتأمينات العامة في الجزائر لفترة 2010-2015-، أطروحة دكتوراه غير منشورة في علوم اقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، 2019، ص 15.

² - لقمان محمد أيوب الدباغ، العوامل المؤثرة في تكوين المخصصات والاحتياطات في شركات التأمين بالتطبيق على شركة التأمين الوطنية العراقية، مجلة بحوث مستقبلية، العدد 16، كلية الحداثة الجامعة، الموصل، 2006، ص 72.

الحماية على وجه التحديد، والتي من شأنها يمكن أن يكون السعر مغاليا فيه، وعليه فإن هذه المعايير تتداخل في ما بينها¹.

1-6- قيد الضرائب وتكلفة نقص الملاءة على قيمة المؤسسة Tax cost: افترض (Becker، 1983) أن النظام الضريبي بخصائصه المعقدة يشكل ثقلا معتبرا على الشركة، بينما محفزا (الإعفاءات) لشركات أخرى، وهذا راجع إلى عدم ملاءمة بعض الإجراءات الجبائية لحقيقة الشركة، مما يزيد من تكلفتها مع تقليص نتائجها المالية، ومن ثمة تعقيد حالتها المالية (ما يؤدي إلى نقص الملاءة)، ويمكن تفسير هذا العبء التي تمثله الجباية بالضغط الضريبي التي تعاني منه شركات التأمين²، من جانب آخر، إن فرض معدل الضريبة المرتفع على ريع أصل استثماري معين يقلل من الاتجاه نحو الاستثمار في هذا الأصل، وعليه يمكن القول إن معدل الضريبة على ريع الاستثمار يؤثر على السياسة الاستثمارية لشركات التأمين، وإعفاء شركة تأمين من الضرائب على ريع الاستثمارات يساهم في تحسين العائد على الاستثمار³.

2- المخاطر غير المالية: تتمثل المخاطر غير المالية كالآتي:

2-1- مخاطر الإدارة: إن الإدارة الناجحة هي تلك الإدارة المؤهلة والقادرة على رسم سياسات العمل وإبعاده على جميع أوجه نشاط الشركة بدءا من أسس اختيار العاملين ووضع برامج تدريبهم ورسم سياسات الاكتتاب والاستثمار والاختيار الرشيد لمعيدي التأمين مع إثبات حضورها في جميع المحافل من خلال التأكد من وجود برنامج لتقويم تحليل مخاطر العمليات من احتيال مالي، التزوير، تزييف العملات، السرقة والسطو، الجرائم الإلكترونية... إلخ، التي تنعكس على سمعة الشركة وملاءتها⁴.

2-2- مخاطر التشغيل: في شركات التأمين تتعلق هذه المخاطر بعدم الكفاءة اللازمة في التسيير وعدم البيع الجيد لعقود التأمين، وأعمال الغش وحوادث تجاوزات وأخطاء في الإجراءات والتنظيمات، ويعتبر خطر سير الاكتتاب جزءا من خطر التشغيل⁵.

2-3- المخاطر التكنولوجية: إن تبني تكنولوجيا جديدة (مبتكرة) مبكراً في شركة التأمين بهدف تحقيق الريادة، وميزة تنافسية في السوق، يصاحبه في كثير من الأحيان مخاطر فشل التكنولوجيا الحديثة غير المجربة، نظرا لافتقار أصحاب الشركات ومدراء الإدارة العليا إلى ثقافة تنظيمية واسعة، مما يرتب على الشركة خسائر مضاعفة منها توقف العمل مؤقتا حتى تتم إعادة النظام إلى وضعه قبل عملية الإحلال وخسائر ناتجة عن خسارة التكنولوجيا التي

1 - طار عبد القدوس، مرجع سبق ذكره، ص 43.

2 - سيلبي جهيدة، أثر العجز المالي على المؤسسات الاقتصادية في الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة في علوم التسيير، تخصص نقود ومالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2005، ص 86.

3 - رنده بيج محمد علي سكيك، مدى التزام شركات التأمين الأردنية بنظريات تكوين محافظ الاستثمار، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص تمويل، الجامعة الأردنية، 2000، ص 22-23.

4 - عبد اللطيف عبود، الملاءة شرط الوجود وشرط الاستمرار، مجلة التنمية والتأمين، العدد 26، 2004، ص 08.

5 - عبد القادر عصماني، أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، الملتقى الدولي العلمي حول الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، جامعة سطيف، الجزائر، 20-21 أكتوبر، 2009، ص 8.

تم إدخالها، فتدفع الشركة الكثير من مواردها هدرًا، مما يؤدي ذلك إلى نقص ملاءتها وربما يصل ذلك إلى توقف أعمال شركة التأمين تمامًا¹.

2-4- المخاطر القانونية: تتركز الأخطار القانونية ضمن العقود القانونية، وفي بعض الأحيان قد تؤثر أحكام المحاكم غير التقليدية في مجريات أمور شركات التأمين، حتى بعد الاتفاق من قبل الطرفين، خصوصًا إذا تعلقت هذه الأحكام بوثائق التغطية التأمينية التي لها صفة الخطر الأكيد من الناحية التقنية، وهو أمر غير مرغوب فيه من قبل شركات التأمين، كون هذه التشريعات والقوانين تؤخذ بحكم إلزاميتها القانونية من ناحية وكونها تمثلًا ضمانات لصالح الأطراف التي تتعامل مع شركة التأمين من ناحية ثانية.

نوع آخر من المخاطر القانونية والذي قد ينتج عن الأنشطة التي تمارسها شركة التأمين، وعن تصرفات وكلائها ومنتجاتها، وموظفيها، مثل الغش في الإجراءات والمستندات القانونية مما يؤدي إلى كارثة حقيقية، كما قد ترفع القضايا القانونية ضد شركة التأمين نتيجة غياب الثقافة القانونية لبعض حملة الوثائق على الرغم من أداء شركة التأمين للشروط المنصوص عليه في العقد، مما يسبب إلى سمعة الشركة دون وجه حق².

2-5- خطر البطالة على ملاءة شركات التأمين: إن تفشي ظاهرة عدم العمل من أهم الكوابح والعقبات في التنمية، وهذا بدوره لا يحفز على اقتناء بوليصات التأمين والضمان، حيث بانخفاض المداخل الموزعة سيؤدي إلى العزوف عن عملية الاكتتاب التأميني من جهة، وتسريح العمال سيؤدي لا محالة إلى مطالبتهم بالتعويضات عن الأضرار التي تلحق بهم نتيجة طردهم وبقائهم دون مصدر دخل، وهذا ما يشكل عبئًا تتحمله كل من شركات التأمين ومعيدي التأمين من جهة أخرى، ونتيجة الأوضاع الاجتماعية المزرية لشريحة واسعة من ذوي الدخل المحدودة سيفضي ذلك إلى الخروج المسلح على الدولة التي لم توفر له ضروريات الحياة، فتطال المؤسسات العامة والخاصة عمليات التفجير والتخريب والنهب والسرقه، مما يلحق بخسائر فادحة وتكاليف باهظة تمس شركات التأمين (التعويضات)³.

2-6- مخاطر إلغاء العقود (الفسخ): يتعلق هذا الخطر بإلغاء حامل الوثيقة لعقده قبل تاريخ استحقاقه، فيكون المؤمن مجبرًا على دفع مبلغ معين من المال لحامل الوثيقة، ويمكن لشركات التأمين أن تحد من هذا الخطر بإضافة تعليمة أو شروط "clauses" في العقد تقضي بدفع المؤمن له لمبالغ محددة للمؤمن في حالة فسخه للعقد⁴.

1 - كاسر نصر المنصور، إدارة المخاطر وإستراتيجية التأمين في ظل تكنولوجيا المعلومات، المؤتمر العلمي الدولي السنوي السابع حول إدارة المخاطر واقتصاد المعرفة، 16 - 18 أبريل، 2007، ص 09.

2 - رأفت أحمد علي ابراهيم، رؤية مستقبلية لإدارة الأخطار المالية في شركات التأمين المصرية باستخدام المشتقات المالية، المجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد 26، العدد 1، جامعة المنصورة، مصر، 2002، ص 542.

3 - طارق قندوز، ابراهيم بلحيمر، أداء سوق التأمين الجزائري بين مطرقة التضخم وسندان البطالة خلال الفترة 1995 - 2009: تحليل الأثر من منظور مؤشري الكثافة والاختراق، مجلة بحوث اقتصادية عربية، العددان 69-70، الجمعية العربية للبحوث الاقتصادية، العراق، 2015، ص 106.

4 - SIGMA, Marchés émergents de l'assurance. Les leçons tirées des crises financières, Swiss Re, N°7, 2003, p29.

3- مخاطر متعلقة بالصناعة التأمينية (Risks faced by the insurance industry): وتتمثل المخاطر في:

3-1- مخاطر تغيرات السوق: تتأثر شركات التأمين بالمنافسة واحتياجات المستهلك وسلوكه اتجاه منتجاتها التأمينية، ولكي تتمكن شركة التأمين من التقليل من هذه المخاطر تلجأ إلى إتباع إستراتيجيات تسويقية مناسبة وذلك بتحديد أقساط تنافسية وعرض منتجات جديدة للمستهلكين واستعمال مختلف قنوات التوزيع المتوفرة، هذا كله وفق ما تسمح به التشريعات والقوانين المنظمة للصناعة التأمينية.

3-2- مخاطر متعلقة بالاقتصاد الكلي (Risks faced by the economy): هي المخاطر المرتبطة بالجوانب الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتكنولوجية والمحيط بصفة عامة، والتي لها أثر غير مباشر على صناعة التأمين وفي غالب الأحيان تكون شركة التأمين غير قادرة على رقابة هذه المخاطر¹:

3-2-1- خطر معدل التضخم: هو الخطر المرتبط بزيادة معدلات التضخم، حيث يكون له أثر كبير على الالتزامات المتوسطة والطويلة الأجل، وخاصة الالتزامات التي تطالب فيها شركات التأمين بسداد القيمة الحقيقية لها، وبالتالي يجب أن يؤخذ هذا الخطر بعين الاعتبار عند حساب المخصصات التقنية.

3-2-2- خطر التغيرات الاجتماعية والسياسية: تعتبر التغيرات الديمغرافية وسلوك المستهلك من أهم عناصر هذا الخطر، كزيادة عدد الوفيات الناتج مثال عن الأمراض الجديدة له أثر سلبي خاصة في تأمينات الحياة، كما أن السلوك الاجتماعي كالأجرام مثلا (السرقية) يمكن أن يزيد من حجم الكوارث ذات الأثر السلبي على شركات التأمينات. كما أن عدم الاستقرار السياسي للبلد، خصوصا إذا كان البلد يعاني من صراعات داخلية أو اعتداءات أجنبية سوف يؤدي ذلك حتما إلى ازدياد حجم الكوارث التي تؤثر سلبا على الصناعة التأمينية في البلد.

3-2-3- خطر تغيرات المحيط: هو الخطر المتعلق بازدياد تواتر الكوارث الطبيعية من زلازل وفيضانات وعواصف والذي من شأنه أن يحدث أضرارا جسيمة مادية أو جسدية.

3-2-4- خطر دورة الاقتصاد: هو الخطر المتعلق بالتغيرات الاقتصادية، ففي حالة الكساد تواجه صناعة التأمين تراجعاً في مبيعاتها نظراً لانخفاض الطلب على التأمين وينتج عن ذلك تراجع حجم الأقساط، كما تراجع عدد العمليات الجديدة وتزداد حالات فسخ العقود خاصة في وثائق التأمين².

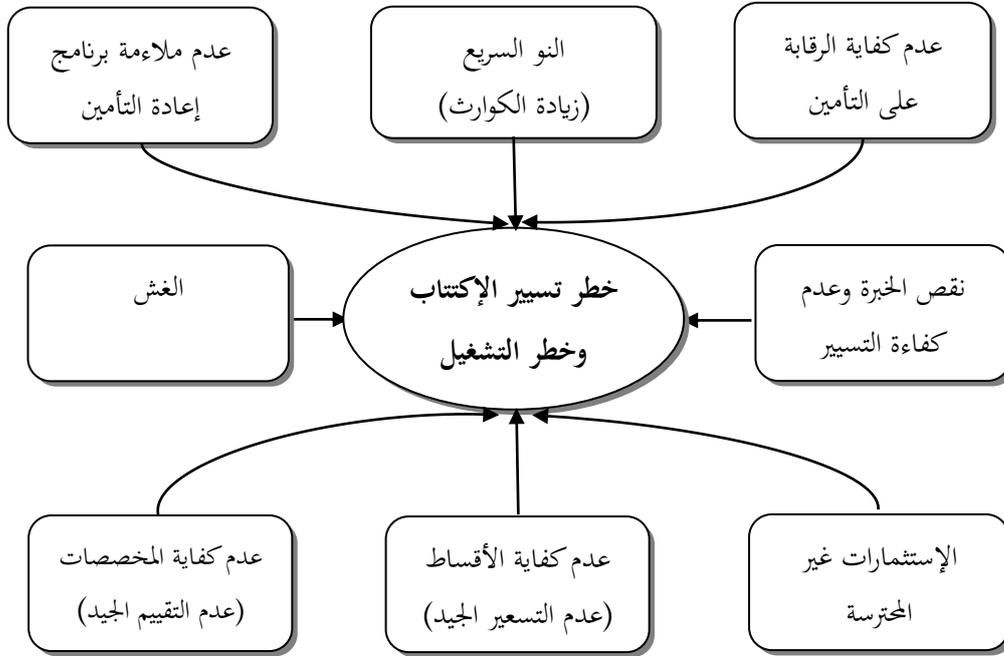
مما سبق يمكن القول بأن شركة التأمين ومن رغم أنها تقوم بتقديم خدمات تأمينية متنوعة لتغطية مخاطر المؤمن لهم، إلا أنها مهددة بمجموعة من المخاطر على مستويات مختلفة سواء أكانت هذه المخاطر على مستواها الداخلي أو مخاطر على مستوى القطاع والمحيط بصفة عامة، هذه المخاطر من شأنها أن تهدد ملاءتها المالية بالدرجة الأولى التي هي محل اهتمام العديد من الجهات خصوصا أصحاب المصلحة التأمينية والدولة، لذا وجب الاهتمام بملاءة المالية من خلال اللجوء إلى قياسها وتقييمها بالطرق والأساليب الإحصائية والنماذج القياسية من طرف الهيئات

¹ - بتصرف، European Commission, Op. Cit, p 27.

² - جيرار فيروز، دور الابتكارات المالية في مجال التأمين في دعم قدرة شركاته على تغطية المخاطر، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد 06، العدد 01، جامعة قسنطينة 2، الجزائر، 2019، ص 99.

المشرفة على القطاع في هذه البلدان، وإدارتها حسب الظروف التي تعيشها والمحيط بها وبالوسائل المتوفرة لديها وسعى في هذا الاتجاه بإقامة ما يناسبها من أنظمة لإدارة مخاطرها.

الشكل رقم (II - 2): أسباب عدم الملاءة



Source: European Commission, Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision, May 2002, p 34.

المبحث الثاني: الأساليب والنماذج المختلفة لقياس الملاءة المالية في شركات التأمين

يختلف قياس وتقييم الملاءة المالية من بلد لآخر حسب القواعد المفروضة من طرف الهيئات المشرفة على القطاع في هذه البلدان، وتتعدد طرق والأساليب الإحصائية التي تهتم بقياس وتحليل الظواهر الاقتصادية الواقعية تحليلاً كميًا مستخدمًا في تلك النظرية الاقتصادية والإحصاء، إضافة إلى النماذج القياسية التي تستخدم حسب الحالة وحسب البيانات المتوفرة في قياس وتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين.

المطلب الأول: قياس الملاءة المالية في شركات التأمين

تتعدد طرق قياس الملاءة المالية بتعدد النماذج القياسية المستخدمة حسب البيئة وحسب البيانات المتاحة، أي تتوفر وفق شروط نجاح النموذج.

أولاً: المناهج التقليدية

فرض اختلاف تنظيم صناعة التأمين حول العالم اختلاف مناهج قياس الملاءة المالية في صناعة التأمين، ومن أهم هذه المناهج نذكر مايلي:

1- التحليل أحادي التغير: وهي النماذج التي تعتمد على نسبة مالية واحدة "مفتاح" للتعنبؤ بالملاءة المالية للشركة¹، ويعد من أسهل أنواع الأساليب الإحصائية، حتى وإن كان عدد النسب المالية كبيراً، فإن هذا النوع من التحليل يدرس كل نسبة على حدي²، وأول من وضع نظام متكامل معتمداً على هذا التحليل هي اتحاد مراقبي التأمين في أمريكا (NAIC) في أوائل السبعينيات، حيث وضع ما سمي بنظام الإنذار المبكر أحادي التغير (IRIS)³، فعلى سبيل مثال نجد أن بند الفائض يدخل في حساب سبعة نسب مالية من أصل إحدى عشرة نسبة، و على الرغم من تركيز بعض الباحثين والأنظمة على هذا التحليل إلا أنه يعتقد من ذوي الخبرة أن الاعتماد على نسبة مالية واحدة للتعنبؤ بالملاءة المالية غير كاف وغير موثوق فيه، كما يؤدي التحليل أحادي التغير إلى تعدد أبعاد التحليل حتى تصل لدرجة يصعب معها الوصول إلى حدود فاصلة بين مجموعات شركات التأمين، إضافة إلى أنه يتصف بعدم القدرة على ترتيب الشركات من حيث تسلسل ملاءتها المالية وذلك لإهمال اختبارات التداخل بين النسب⁴.

على الرغم من الانتقادات الموجهة لهذا التحليل فإنه ما زال يؤدي دوره على درجة كبيرة من الكفاءة في وضع أوليات الشركة التي يجب فحص مراكزها المالية، وما زال الكثير من الدراسات توصي بالاعتماد عليه سوى داخل

1 - فهمي مصطفى الشيخ، التحليل المالي، مكتبة الكتب التقنية، الطبعة الأولى، رام الله، فلسطين، 2008، ص 80.

2 - جمال شعوان، مدخل لدراسة وتحليل البيانات الإحصائية - تطبيقات على برنامج SPSS-، المشاع الإبداعي، الإصدار الثاني، و.م.أ، 2014، ص 01.

3 - جمال عبد الباقي واصف، نموذج إحصائي لتقييم كفاءة الأداء المالي لشركات التأمين، المجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد 26، العدد الثاني، جامعة المنصورة، 2002، ص 32.

4 - جمال عبد الباقي واصف، نفس المرجع، ص 28.

الولايات المتحدة أو خارجها، وهذا بالطبع لا ينفي الحاجة إلى تطوير واللجوء إلى أساليب أخرى تكون أكثر مرونة ودقة في تصنيف الشركات والمقدرة على التنبؤ بملائتهم المالية.

2- التحليل التمييزي: يدعى أيضا بالتحليل التمييزي وهو أحد أنواع التحليل متعدد المتغيرات ويسعى إلى تكوين نموذج رياضي يصور العلاقات المتبادلة بين النسب المالية المختلفة بعكس التحليل السابق الذي يهتم بكل نسبة على حدى بغض النظر عن تأثيره على سائر النسب الأخرى، كما أن هذا الأسلوب هو النموذج الاحصائي الملائم لاختبار الفرض الذي يقضي بأن الوسط الحسابي متساوي لمجموعتين أو أكثر، حيث من خلال معاملات التمايز المعيارية يتم تحديد أكثر النسب تمييزا بين الشركات ذات ملاءة والشركات المناظرة، أي تساعد في تخفيض عدد المتغيرات -النسب المالية- والتعامل مع مجموعة محدودة من المتغيرات التي تقيس أكبر قدر من تباين الظاهرة بجانب التمييز بين المجموعات طبقا لتأثير تلك المتغيرات، كما يعتمد هذا الأسلوب على الوصول لقيمة واحدة تعرف بـ Z-Score والتي تمثل ترجمة للعديد من الأبعاد المختلفة للحالة المالية للشركة، حيث تترجم في صورة رقم واحد يمكن على أساسه تصنيف أي شركة جديدة يراد تصنيفها إلى أحد مجتمعات الدراسة¹، وكغيره من الأساليب واجه هذا التحليل عدة انتقادات منها²:

- أن هذا الأسلوب لا يمكن عن طريقه تحديد المعلومات تحديدا دقيقا، مما يجعل من الصعوبة استخدام هذه الدالة للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين.

- يتطلب هذا الأسلوب حد أدنى لحجم العينة 38 شركة حتى تكون نتائجه ذات دلالة احصائية.

- أنه يقسم الدراسة إلى مجمتين الأول ردي والثاني جيد حسب الدراسة بدون توضيح تفصيلي لدرجة الجودة والرداءة كل على حده.

3- الانحدار المتعدد: إن دراسة الانحدار بين المتغير التابع (الملاءة المالية) والمتغيرات المستقلة (مثلا الأقساط والتعويضات) يساعد على معرفة نوع واتجاه وشكل العلاقة الموجودة بين المتغيرات، ويعد الانحدار أسلوبا كميًا يتم اتباعه عندما يكون المتغير التابع كميًا، ويساعد على التنبؤ بقيمة هذا المتغير في المستقبل من خلال بيان أثر المتغيرات المستقلة على قيمته، إن مفاضلة بعض الباحثين الانحدار المتعدد عن باقي الأساليب الإحصائية (التحليل أحادي التغير، التحليل التمييزي) عند قياسهم ملاءة الشركة كون أن البيانات عن الشركات المعسرة غير مطلوبة لتقدير المعلومات، كما أنه يراعي العلاقات المؤثرة بين المتغيرات بعضها البعض ومدى تأثيرها ذلك على الملاءة المالية لشركات التأمين، بالإضافة إلى أنه يمكن التوصل إلى قيمة واحدة تعرف بنقطة القطع والتي تمثل ترجمة العديد من الأبعاد في صورة رقم واحد يمكن على أساسه قياس ملاءة الشركة³.

1 - عيد أحمد أبو بكر، تطوير التحليل المالي بالأساليب الكمية للتنبؤ بالأزمات المالية في شركات التأمين على الحياة - بالتطبيق على سوق التأمين المصري-، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السابع المقام بكلية الاقتصاد والعلوم الادارية، جامعة الزرقاء، الأردن، يومي 10-11 نوفمبر، 2009، ص 232.

2 - عيد أحمد أبو بكر، نفس المرجع، ص 28.

3 - جمال عبد الباقي واصف، مرجع سبق ذكره، ص 28.

4- الانحدار اللوجستي: في بعض الدراسات وقبل ظهور الانحدار اللوجستي كان المتغير التابع متغيراً منفصلاً (نوعياً)، بحيث يأخذ قيمة ثنائية أو أكثر، وإن هذا يشكل تحدياً كبيراً للباحثين عند محاولتها توظيف تحليل الانحدار المتعدد الذي يكون مقيداً نوعياً ما باشتراط أن يكون المتغير التابع متغيراً كمياً متصلاً بدلاً من أن يكون وصفيًا منفصلاً¹، وفي مثل هذه الحالات، يستخدم الانحدار اللوجستي لبناء نموذج التنبؤ بنقص ملاءة الشركات بحيث يعتمد على قيمتين فقط للمتغير التابع ألا وهي (ذات ملاءة) و(حالة اللاملاءة) في وجود عدد من المتغيرات المستقلة كالنسب المالية للشركة²، وتكمن أهمية الانحدار اللوجستي عند مقارنته بالأساليب الأخرى (الانحدار المتعدد والتحليل التمييزي) أنه الأداة الأكثر قوة لأنه يقدم اختباراً معنوياً للمعاملات، كما أنه يعطي للباحث فكرة عن مقدار تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع النوعي ثنائي القيمة، بالإضافة إلى ذلك أنه أقل حساسية تجاه الانحرافات عند التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة مقارنة بالأساليب الإحصائية الأخرى، الأمر الذي يجعل في نهاية المطاف تحليل الانحدار اللوجستي الأسلوب الأفضل في حالة المتغير التابع الفئوي ثنائي القيمة³.

5- التحليل العنقودي: يهدف التحليل العنقودي إلى تصنيف عينة المشاهدات إلى فئتين (أو أكثر) متنافيتين ولكن مجهولتين بالاعتماد على تشكيلات من فئات المتغيرات، وعادة يكون الغرض من هذا التحليل هو اكتشاف نمط معين ينظم المشاهدات، حيث يمكن استخدام هذا الأسلوب في عملية التحليل المالي للنسب المالية بغرض التنبؤ بالملاءة المالية لشركات التأمين، كما يمثل التحليل العنقودي نوعاً من الأساليب المستخدمة في تجميع المفردات والأشياء في مجموعات صغيرة يطلق عليها عناقيد، فالمفردات داخل كل مجموعة عنقودية يوجد بينها نوع من أنواع التشابه بين عناصرها وفي نفس الوقت تكون مختلفة عن المفردات الموجودة في المجموعات العنقودية الأخرى⁴.

وعلى النقيض من أسلوب تحليل التمايز وتحليل الانحدار فإن التحليل العنقودي لا يتطلب وجود أي اختبار إحصائي له وأنه لا يحتاج إلى اختبار مدى معنوية النتائج، بالإضافة إلى أنه لا يتطلب وجود بيانات مسبقة عن المجموعات العنقودية لأي من مفرداتها، حيث يتم اقتراح عدد من المجموعات العنقودية من خلال مجموعة من البيانات المتوافرة فعلاً ولا يشترط وجود معلومات مسبقة.

1 - علي خضير عباس، استخدام نموذج الانحدار اللوجستي في التنبؤ بالدوال ذات المتغيرات الاقتصادية التابعة النوعية، مجلة جامعة كركوك للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 2، العدد 2، جامعة كركوك، العراق، 2012، ص 237.

2 - سهيلة حمود عبد الله الفهدو، استخدام الانحدار اللوجستي لدراسة العوامل المؤثرة على أداء الأسهم - دراسة تطبيقية على سوق الكويت للأوراق المالية-، مجلة جامعة الأزهر، العدد 16، غزة للعلوم الطبيعية، 2014، ص 50.

3 - علي خضير عباس، مرجع سبق ذكره، ص 237.

4 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 25-26.

ثانيا: المناهج الحديثة

عرفت قواعد تنظيم الملاءة المالية في قطاع التأمين تغيرات مهمة على المستوى الدولي، أدى إلى تغير في مناهج قياس الملاءة المالية من التقليدية إلى مناهج قياس حديثة تتوافق وقواعد الملاءة حول العالم، ولعل أهم هذه المناهج الحديثة كآتي:

1- **بيانات البانل (panel data):** إن البيانات المتوفرة لدراسة قياس الملاءة المالية لشركات التأمين، من شكل بيانات طولية، ونعني بمصطلح بيانات السلاسل الزمنية أو البيانات الطولية مجموعة من المشاهدات التي تتكرر عند مجموعة من الشركات (البيانات المقطعية) في عدد فترات من الزمن (السلاسل الزمنية)، وهنا تكمن أهمية استخدام بيانات البانل كونها تحتوي على معلومات ضرورية تتعامل مع ديناميكية الوقت وعلى مفردات متعددة، فإذا كانت الفترات الزمنية نفسها لكل شركة نسمي نموذج البانل بـ "المتوازن"، أما إذا اختلفت الفترة الزمنية من شركة لأخرى يكون نموذج البانل "غير متوازن"¹، وتتمتع نماذج البانل في استخدامها مقارنة بنماذج البيانات المقطعية (شركة واحد لعدة سنوات) أو نماذج بيانات السلسلة الزمنية (عدة شركات لسنة واحدة) بالعديد من الإيجابيات والتي لخصها كل من (Hsiao:2003, and Klevmarken :1989)²:

- التحكم في التباين الفردي، الذي قد يظهر في حالة البيانات المقطعية أو الزمنية، والذي يفضي إلى نتائج متحيزة؛

- تتضمن بيانات البانل محتوى معلوماتي، أكثر من تلك التي في المقطعية أو الزمنية، وبالتالي إمكانية الحصول على تقديرات ذات ثقة أعلى، كما أن مشكلة الارتباط المشترك بين المتغيرات تكون أقل حدة من بيانات السلاسل الزمنية، ومن جانب آخر، تتميز بيانات البانل عن غيرها بعدد أكبر من درجات الحرية وكذلك بكفاءة أفضل؛

- توفر نماذج البانل إمكانية أفضل لدراسة ديناميكية التعديل، التي قد تخفيها البيانات المقطعية.

وتأخذ البيانات الطولية (البانل) ثلاثة أشكال رئيسية من النماذج، النموذج التجميعي (**Pooled Regression Model**) وهو من أبسط نماذج بيانات البانل، حيث يهمل هذا النموذج تأثير البعد الزمني، أما نموذج التأثيرات الثابتة (**Fixed Effects Model**) فيهدف استخدامه إلى معرفة سلوك كل مجموعة من البيانات المقطعية (سلوك كل شركة) على حدة، ولغرض تقدير معلمات هذا النموذج عادة ما تستخدم متغيرات وهمية بقدر (N-1) لكي يتم تجنب حالة التعددية الخطية التامة، ثم تستخدم طريقة المربعات الصغرى العادية، بينما

1 - بدرابي شهيناز، تأثير أنظمة سعر الصرف على النمو الاقتصادي في الدول النامية -دراسة قياسية باستخدام بيانات البانل لعينة من 58 دولة نامية (1980 - 2012)، رسالة دكتوراه غير منشورة في علوم الاقتصاد النقدي والمالي، تخصص مالية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2015، ص 201.

2 - عابد بن عابد العبدلي، محددات التجارة البينية للدول الإسلامية باستخدام منهج تحليل البانل، مجلة دراسات اقتصادية اسلامية، المجلد 16، العدد 01، جدة، 2010، ص 17.

نموذج التأثيرات العشوائية (Random Effects Model) يعتبر ملائماً في حالة وجود خلل في شروط نموذج التأثيرات الثابتة، ولتقدير نموذج التأثيرات العشوائية يتم استخدام طريقة المربعات الصغرى المعممة¹.

ولتحديد النموذج الأكثر ملاءمة سوف يتم تطبيق اختبارين، أولهما يسمى اختبار مضاعف لاجرانج المقترح (LM) من جانب (Breusch and Pagan، 1980) من أجل الاختيار بين النماذج الثلاثة بين PRM و FEM و REM، وثانيهما يسمى اختبار H المقترح من جانب (Hausman، 1978) ويستخدم من أجل الاختيار بين FEM و REM².

2- الشبكة العصبية الاصطناعية (artificial neural network): تعتبر تقنية الشبكة العصبية الاصطناعية أحد فروع علم الذكاء الاصطناعي، فهو عبارة عن نظم معلومات محسوبة مصممة على غرار بنية الدماغ وبمحاكاة طريقة عمله، تتكون من عدد كبير من الخلايا العصبية الاصطناعية أو عناصر التشغيل التي تتصل ببعضها البعض بدرجة مرتفعة، ويتم تجميع هذه الخلايا في عدة طبقات وهي: طبقة المدخلات وتتكون من الخلايا التي تستقبل وطبقة المخرجات وتتكون من الخلايا التي ترسل، والطبقة الخفية التي تقع بينهما³، وقد أعطت الشبكات العصبية حلولاً ذات كفاءة عالية للكثير من التطبيقات في مجال التأمين من حيث مساعدتها في منع حالات التلاعب وعمليات الشراء والرقابة ومتابعة طلبه الزبائن، بالإضافة إلى تحديد وتمييز الأنماط من ناحية الشركات المعسرة والشركات ذات ملاءة.

تستخدم الشبكة العصبية الاصطناعية في التنبؤ بشكل واسع لكونها لا تحتاج إلى شروط صارمة ودقيقة لغرض التنبؤ، بالإضافة لإمكانية تقسيم سلوك البيانات غير الخطية، ويمكن تلخيص عمل شبكة في التنبؤ بالخطوات التالية⁴:

- تحضير المعطيات وتتطلب هذه المرحلة سحب عينة من المجتمع المدروس بهدف معالجة مجموعة المتغيرات الكمية والكيفية الموجودة في تلك العينة والتي ستمثل مدخلات الشبكة العصبية، وحتى تكون تلك العينة

1 - محمد الشريف بن زواي، هاجر سلاطني، دعم المؤسسات الصغيرة والمتوسطة من خلال الانفاق الاستثماري العام على البنى التحتية، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، العدد 03، جامعة أم البواقي، 2015، ص 83.

2 - لردي الشوربجي، أثر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على النمو الاقتصادي في الدول العربية، الملتقى الدولي حول رأس المال الفكري في منظمات الأعمال العربية في الاقتصاديات الحديثة، جامعة الشلف، يومي 13-14 ديسمبر، 2011، ص ص 14-15.

3 - بنية صابرينة، تقدير الجدارة الائتمانية باستخدام طرق الذكاء الاصطناعي -دراسة حالة القرض الشعبي الجزائري CPA-، رسالة دكتوراه غير منشورة في العلوم التجارية، تخصص مشروع استثمار وتمويل، كلية العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير، جامعة ابن خلدون، تيارت، 2015، ص 185.

4 - انظروا:

- بنية صابرينة، نفس المرجع، ص ص 198-199.

- فاطمة بوادو، التنبؤ بمبيعات المؤسسات الجزائرية باستخدام نماذج السلاسل الزمنية وتقنية الشبكات العصبية الاصطناعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، تخصص استثمار وتمويل، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ابن خلدون، تيارت، 2015، ص 155.

- ممثلة بشكل كاف لمجتمعها الأصلي، فإنه يجب أن تشمل على كل من الشركات ذات ملاءة والشركات المعسرة، وهو ما يزيد من قدرة الشبكة العصبية على التصنيف بين الشركات؛
- مصفوفة البيانات حيث بعد التحصيل على المعطيات نقوم بجمعها في مصفوفة، حيث العمود يمثل المتغيرات (النسب المالية) السطر يمثل الشركات؛
- نموذج الشبكة العصبية حيث عند تحديد النموذج يجب اختيار عدد العصبونات للإدخال (يساوي عدد المتغيرات المستقلة)، عدد الطبقات المخفية، عدد العصبونات المخفية (يحدد عن طريق التجربة)، عصبون الإخراج (عادة يساوي الـ 1)؛
- معيار التقييم حيث إن المعيار المستخدم في شبكة الانتشار العكسي لتقييم الخطأ هو مجموع مربعات الأخطاء؛
- تدريب الشبكة وتضم كل من تعليم النموذج وخوارزمية شبكة الانتشار الخلفي للخطأ المستخدمة؛
- التنفيذ وهي من أهم الخطوات حيث تختبر الشبكة من حيث قدرة التكيف مع حالة التغير وإمكانية إعادة التدريب والوصول إلى أقل مربع خطأ عند تغير البيانات، ويتم بناء الشبكات العصبية عن طريق البرمجة ويتكون من عدد كبير من الدورات التي يزيد استعمالها لحل مشكلة معينة.
- يتميز أسلوب الشبكة العصبية عن غيره من البدائل الإحصائية في عملية تحليل البيانات كون أن أداء النموذج لا يتأثر كثيرا عند إدخال مجموعات إضافية من البيانات والتي لم تكن في البداية، كما لا تتطلب وجود افتراضات قوية بشأن نوعية البيانات والعلاقة بين المتغيرات على عكس الأساليب الإحصائية الأخرى دون الحاجة إلى ترتيب المتغيرات حسب أهميتها، وذلك حيث إن الشبكة تضع تلقائياً أوزاناً خاصة بها حسب طبيعة البيانات المدخلة إليها، وعلى الرغم من ذلك فإن الشبكة العصبية يعاب عليها أنها لا تتعامل مع المشاكل ذات المتغيرات التي لا يمكن صياغتها كمياً، كما أنها تعطي نتائج في بعض الحالات قد لا نستطيع تقديم تفسير منطقي لها¹.

المطلب الثاني: أنظمة الإنذار المبكر كأساس للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين

سنحاول في هذا المطلب التطرق إلى أنظمة الإنذار المبكر لمراقبة الملاءة المالية والمتمثلة في:

أولاً: نظام المعلومات المتعلق بالإشراف على التأمين (IRIS)

يعد اتحاد مراقبي التأمين في أمريكا (NAIC) أول هيئة متخصصة تطبق نظام الإنذار المبكر، فقد قام الاتحاد (NAIC) بتطوير نظام المسمى آنذاك بـ "اختبارات الملاءة ST" عام 1971 والذي بدأ تطبيقه اعتباراً من عام 1973، ليصبح بعدها نظام المعلومات المتعلق بالإشراف على التأمين IRIS عام 1977، هدفه تسليط الضوء

1 - عبد الحميد محمد العباسي، مقدمة في الشبكات العصبية الاصطناعية وتطبيقاتها في العلوم الاجتماعية باستخدام SPSS، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، قسم الإحصاء الحيوي والسكاني، جامعة القاهرة، 2013، ص 07.

على أولوية فحص الشركات التي تواجه صعوبات مالية لمنع حدوث حالات اللاملاء¹، كما يتكون هذا النظام من عدة مجموعات للنسب المالية المطبقة على التأمينات العامة (11 نسبة مصنفة إلى 4 مجموعات عام 1973) لتصبح (13 نسبة مصنفة إلى 4 مجموعات عام 2015)، وتعتبر الشركات التي يوجد بها أربع نسب فأكثر خارج المدى المقرر يتوجب عليها مراجعة وفحص موقفها المالي (الأولوية في التحليل).

ويعتمد نظام IRIS على دقة القوائم المالية السنوية المقدمة من طرف شركات التأمين، لكن يعاب عليه أنه غير قادر على تحديد انحرافات الوضع المالي للشركة أو الاجراءات المحاسبية غير السليمة، وعليو توصي NAIC بعد الاقتصار فقط على IRIS كنظام كاف لمراقبة الملاءة، وإنما يكون مصاحبا بأدوات تحليلية أخرى للملاءة (مثلا نظام RBC)²، كما تجرى المرحلة التحليلية من طرف فريق التحليل (The analyst team) والذين يجتمعون سنويا في المكتب المركزي ل NAIC من أجل تحديد شركات التأمين التي بحاجة إلى تدخل فوري للهيئات التنظيمية وفق مستويات معينة (Level A, Level B, No Level) التي يحدد أولوية الفحص للشركات³.

إن من إيجابيات هذا النظام أنه يتضمن بعض النسب الديناميكية التي تتيح بتحليل استقرار وتغير شركات التأمين في فترة من الزمن، بالإضافة إلى أنه يمكن تطبيقه في كل الدول على غرار الولايات المتحدة الأمريكية، وبالرغم من هذا النجاح المحتشم إلا أن بعض الدراسات ظهرت لتركز على نقاط الضعف في هذا النظام، وفيما يلي نلخص هذه الانتقادات وهي⁴:

- وفرة الاختبارات عن الحاجة لكون النظام أحادي المتغير، لذلك ليس غريبا أن نجد تصنيف الشركة ذات ملاءة جيدة والأخرى التي تواجه صعوبات مالية متأثرة بالتغير في متغير واحد فقط؛
- عجز النظام عن ترتيب الشركات بحيث يستطيع التفرقة بين الشركات التي لها أولوية الفحص أم لا، ولا يستطيع أن يرتب الشركات سواء تلك التي لها أولوية الفحص أو التي ليست لها أولوية الفحص؛
- قابلية النظام للاستخدام الخاطئ في الأغراض المعيارية، فالاستخدام النمطي يؤدي إلى نتائج عكسية؛
- الاتجاه إلى كونه نظام ثابت غير مرن وغير محصن ضد الزوال والمعالجة.

ثانيا: نظام رأس المال الكافي لتغطية المخاطر (RBC)

إن الدافع وراء سعي اتحاد مراقبي التأمين في أمريكا على تطوير نظام جديد وهو نظام رأس المال المستند إلى المخاطر (RBC) راجع إلى حدوث موجة إعسار التي مست العديد من شركات التأمين العامة بعد أزمة المسؤولية

¹ - Georgios Pitselis, **Solvency supervision based on a total balance sheet approach**, Journal of Computational and Applied Mathematics, Vol 233, 2009, p 83.

² - NAIC, Op, cit, p 16.

³ - NAIC, **Insurance Regulatory Information System (IRIS) Ratios Manual Property/Casualty, Life/Accident & Health, and Fraternal**, United States of America, 2015, p 02.

⁴ - عبد القدوس طار، أنظمة الإنذار المبكر كأساس للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين -دراسة حالة الجزائر بالتطبيق على التأمينات العامة للفترة 2013 - 2015، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، المجلد 05، العدد 01، جامعة ورقلة، الجزائر، 2018، ص 107.

المدنية في 1980، والبيئة الاقتصادية العنيفة التي شهدتها مع بداية 1990، وكذا التراكم المتزايد للكوارث خلال الفترة (1992-1994) الناتجة عن إعصار أندري وزلزال نورثريدج¹.

تم تطوير نظام RBC عن طريق NAIC في بداية 1990، ليصبح قيد التطبيق نحو التأمينات على الحياة في 1993 والتأمينات العامة في 1994، ويهدف هذا النظام إلى تحديد رأس المال المطلوب بطرق أكثر مرونة ودقة ليعكس حجم الشركة ومختلف المخاطر التي تتعرض لها والتي من شأنها يقلل من تكلفة الإعسار المتوقعة، بعبارة أخرى، يعبر عن الحد الأدنى من رأس المال اللازم لضمان الملاءة المالية استنادا إلى المخاطر المتلازمة (inherent risk) في عمليات التأمين، ويأخذ هذا النظام أربع مخاطر أساسية والمتمثلة في مخاطر الأصول ومخاطر الائتمان، مخاطر الاكتتاب ومخاطر خارج الميزانية، والتي من خلالها يتم تقييم الملاءة المالية على مدخلين وفقا لهذا النظام:

- مدخل بناء صيغة أو دالة رأس المال المستند إلى المخاطر مع الأخذ بعين الاعتبار طبيعة عمل الشركة، حيث يتم تخصيص وتقدير وزن كل خطر برأس مال مناسب حسب التنظيم المقرر [مبلغ الخطر = عامل الخطر (%) × حجم الخطر]، ليتم بعد ذلك جمع هذه الاحتياجات للحصول على رأس المال الإجمالي أو المعدل (TAC)؛

- مدخل عتبات التدخل، والتي من خلالها يتم مقارنة رأس المال الإجمالي للشركة (TAC) برأس المال القائم على المخاطر (RBC) لتحديد مستوى التدخل، حيث إذا كانت $(RBC/TAC \geq 200\%)$ بمعنى أن شركة التأمين تملك رأس المال يعادل على الأقل رأس مالها على أساس المخاطر فإنه لا يوجد تدخل ولا يطلب منها اتخاذ أي إجراء (مستوى لا تدخل)، بينما إذا كانت $(150\% < RBC/TAC < 200\%)$ يتوجب على شركة التأمين وضع مخطط للتطهير، ويعرف هذا التدخل ب (مستوى عمل الشركة)، أما في حالة $(100\% < RBC/TAC < 150\%)$ تطلب هيئات الرقابة من الشركة تحاليل إضافية لإعادة حساب الملاءة (مستوى العمل التنظيمي)، وفي $(70\% < RBC/TAC < 100\%)$ يمكن لهيئات الرقابة أن تتدخل في تسيير الشركة لإعادة تقوية الملاءة (مستوى رقابة السلطات)، وأخيرا إذا كان $(RBC/TAC < 70\%)$ فإنه على الهيئة الرقابية تولي إدارة الشركة والشروع في تحسين الوضعية المالية للشركة أو تصفيتها (مستوى الرقابة الإجبارية).

وعلى الرغم من إضافات ومزايا هذا النظام إلا أنه وجهت له عدة انتقادات، من بينها ما يلي²:

¹ - طار عبد القدوس، بناء نموذج لقياس وتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين - دراسة قياسية تحليلية للتأمينات العامة في الجزائر لفترة 2010-2015، مرجع سبق ذكره، ص ص 48 - 49.

² - انظروا:

- سعاد بوشلوش، إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين وإجراءات الرقابة فيها - دراسة ميدانية على عينة من شركات التأمين الجزائرية - رسالة دكتوراه في العلوم الاقتصادية والتسيير، تخصص تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، الجزائر، 2015، ص 49.

- كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية - الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية - رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية غير منشورة، تخصص اقتصاديات التأمين، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف، 2014، ص 107.

- صعب التطبيق نظرا للتعقيد في إعداد صيغة رأس المال المستند إلى المخاطر، فهو يحتاج لحجم كبير البيانات والمعلومات بالإضافة إلى توافر خبرات إكتوارية متميزة، ونظم حاسب ونظم إدارية متطورة، لإعداد العمليات الحسابية وتحديثها دوريا؛
- يقوم النظام على التطور التاريخي للأعمال والأخذ بمجموعة من المخاطر بعين الاعتبار، إلا أنه توجد أسباب جديدة لعدم الملاءة لا يمكن أخذها بهذا النظام؛
- التدخلات الحادة في تسيير الشركات على مستويات معينة بالرغم أنها لم تصل إلى أسوأ حالاتها؛
- تقع معظم شركات التأمين في مستوى "لا عمل"، وهذا المستوى لا يعني بالضرورة أن الشركة في وضعية مالية قوية، إذ يعني ببساطة أن الشركة لم تشغل أي مستوى من مستويات التدخل، فيمكن أن تكون الشركة في حالة ضعيفة إلا أنها تبقى تنجح في اختبار RB؛
- أن قوة وكفاءة التنبؤ في تحديد الشركات المتعثرة ماليا ضعيفة نسبيا بناء على دراسة Commins et all (1995), Grace et all (1998), pottier and sommer (2002).

ثالثا: نظام مسار التحليل المالي للملاءة (FAST)

يعتبر نظام FAST بمثابة امتداد لنظام الملاءة المالية السابق IRIS، وليس البديل له، حيث بدأ تطبيقه في عام 1995 على شركات التأمين كبيرة الحجم (شركات التأمين على الحياة التي لها أقساط سنوية تفوق 50 مليون دولار/ و30 مليون دولار للتأمينات العامة)¹، إذ يتكون نظام FAST على عدد كبير من النسب المالية (25 نسبة)، وهو عدد يزيد عن عدد نسب نظام IRIS، هذا على الرغم من أن عددا من نسب IRIS يشملها نظام FAST أيضا (حوالي 5 نسب مالية)، ويختلف نظام FAST عن IRIS في قيمة النقاط التي تعطى لكل نسبة وكذلك يختلف المدى المقبول لكل نسبة في النظامين.

ويعتمد نظام FAST وكذا نظام التصنيف (Ranking System) على خبرة الهيئات الرقابية مع كفاءة التحليل الإحصائي من شأنها تحقيق فحص عالي الفعالية للوضع المالي الشامل مع قدرة تحديد الشركات المتعثرة ماليا بسرعة، وقد سمح اتحاد مراقبي التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية NAIC بنشر نسب FAST لكن دون نشر قيمة النقاط المحدد لكل نسبة مما يجعل الشركات لا تستطيع تجهيز الحسابات مقدما بطريقة تمكنها من اجتياز اختبارات الملاءة المالية، حيث يتحدد المجموع التراكمي للنقاط التي تحصل عليها كل شركة ثم يستخدم هذا المجموع في ترتيب الشركات، فتصنف هذه الأخيرة إلى شركات يجب فحصها أولا (Level A)، وأخرى لها أولوية الفحص (Level B)، وثالثة لها فحص روتيني فقط (No Level)².

¹ - Lu Xiong, **Statistical Computing Schemes for Proteomics Data Processing and Insurance Solvency Modeling**, Doctoral thesis of Computational Science, Middle Tennessee State University, 2014, p 58.

² - سعاد بوشلوش، مرجع سبق ذكره، ص 41.

وبمقارنة نظام RBC مع نظام FAST لوحظ أن نظام مراقبة التحليل المالي FAST له الأفضلية في معرفة حالات العسر المالي التي تتعرض لها شركات التأمين¹.

المطلب الثالث: نماذج لتقييم الملاءة في الأسواق العالمية

إن تقييم الملاءة يختلف من بلد لآخر حسب القواعد المفروضة من طرف الهيئات المشرفة على القطاع في هذه البلدان وقد ارتأينا اختيار نموذجي أساسين لتقييم الملاءة هما النموذج الأوروبي الذي يعتمد على طريقة المعدلات الثابتة والنموذج الأمريكي الذي يعتمد على طريقة رأس المال القائم على الخطر.

أولاً: طرق تقييم الملاءة المالية في شركات التأمين

توجد طرق عديدة لتقييم الملاءة وتحديد هامش الملاءة الأدنى المفروض على شركات التأمين وقد حددت اللجنة الدولية للرقابة على التأمين (IAIS) الطرق الآتية:

1 - طريقة المعدلات الثابتة (Fixed ratios approach): تعتمد هذه الطريقة على نسب محددة من بعض الحسابات المعرضة للخطر كحسابات الميزانية وحسابات التكاليف والإيرادات، هذه الطرق مستعملة على نطاق واسع في مختلف بلدان العالم لتقييم الملاءة في شركات التأمين، وهي تتميز بالبساطة في التطبيق لأنها تعتمد على معطيات تاريخية محددة، وأنها غير مكلفة ونتائجها سهلة الفهم بالإضافة إلى ابتعادها على الذاتية في التحليل²، ومن أهم المؤشرات المستعملة:

- 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.

إن تقييم الملاءة حسب مدخل المعدلات الثابتة يقوم على أساس مبدأ الاستمرارية (Going concern) (principe) حيث يمارس المؤمن نشاطه بشكل طبيعي، وهذا ما يسمح له بتسديد الكوارث والتكاليف الإدارية وتكوين الاحتياطيات 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 الاستحقاق الطبيعي للمحفظة (Run-Off) أو مبدأ التصفية (Winding-Up).
تقييم الملاءة حسب مبدأ استحقاق المحفظة يقوم على فرضية أنه لا توجد أية عملية اكتتاب جديدة، فعلى المؤمن أن يمتلك فيما مملوكة أكثر أهمية عنها في حالة التقييم بمبدأ الاستمرارية، أما مبدأ التصفية فهو حالة خاصة من مبدأ الاستحقاق حيث يتوقف المؤمن نهائياً عن ممارسة نشاطه وبذلك يجب تحقيق الأصول مهما تكن وضعية السوق.

¹ - جمال عبد الباقي واصف، مرجع سبق ذكره، ص 37.

² - European commission, op.cit, p225.

إن استعمال هذا النوع من المؤشرات له عدة عيوب نذكر منها:

- 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 تأمين تنشأ أساساً في فروع تأمينات الأضرار هي على العموم قليلة بالمقارنة مع شركة تأمين تنشأ 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 تأمين في وضعيات مالية حرجة بسبب مخاطر الأصول على الرغم من أن معدل ملاءتها جيد.
- باستعمال هذه المؤشرات البسيطة، تحلل مخاطر الأصول والخصوم بشكل منعزل، نظراً لإهمال الارتباط بين الجانبين؛
- 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.

2- طريقة رأس المال القائم على الخطر (Risk based capital models): من أجل تغطية العيوب السابقة للمؤشرات الثابتة وخاصة استعمال الأقساط كمييار للمخاطر المواجهة، ظهرت هناك طرقاً تسمح بتحديد رأس المال الخاص المتعلق بمستوى هذه المخاطر وذلك انطلاقاً من تكميم المخاطر التي تمس المحفظة التقنية والمالية، ونجد أن هذه النماذج معتمدة في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان¹.

3- مدخل السيناريوهات (Senario based approaches): بمقتضى هذه النماذج يمكن محاكاة التطور المستقبلي للأعمال بناءً على توقعات معينة، وهذه المحاكاة يمكن تطبيقها على حسابات الميزانية أو حسابات التكاليف والإيرادات أو على التدفقات النقدية (Cash flow).

وقد اعتمدت هذه النماذج في تنظيمات العديد من الدول لتقييم الملاءة كبريطانيا وكندا، كما يمكن تطبيقها إلى جانب بعض الطرق المفروضة كطرق المعدلات الثابتة مثلاً.

4- المدخل الاحتمالي (Probabilistic approaches): 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.

¹ - IAIS, On Solvency, Solvency Assessments and Actuarial Issues, Committee on solvency and actuarial issues, March 2000, p10.

عادة ما تكون هذه النماذج معقدة وتتطلب معرفة عميقة في مختلف الميادين (الرياضيات والإحصاء، الاقتصاد والمالية والتأمين) مما يزيد من تكلفتها، كما تعد نتائجه صعبة الفهم وتتطلب مختصين لتحليل، كما أنها تتميز بالذاتية في تحليلها¹.

ثانيا: النموذج الأوروبي

أن ترسيخ سوق مشترك للتأمين بالاتحاد الأوروبي أدى بالعديد من الدول اتحادا للانتقال من الرقابة المادية التي كانت تنطوي في التدخل على مستوى الأسعار أو شروط التعاقد إلى الرقابة المالية، لذلك نجد أن العديد من دول الاتحاد الأوروبي بدأت إعادة تنظيم أسواقها خاصة في فرنسا وبريطانيا لتهتم أكثر بالملاءة في شركات التأمين وذلك منذ سنة 1982.

1- القواعد الخاصة برأس المال الخاص: حيث تلزم المؤمنين باحترام المقاييس الآتية:

1-1- الحد الأدنى للضمان: هو الحد الأدنى من الأموال الخاصة الذي يجب أن تلتزم حيازته شركات التأمين إذا تقدر المبلغ الأدنى للأموال الخاصة لشركات التأمين العام حسب الفروع من 0.2 و 1.4 أورو، كما أن هذا الحد يجب أن يكون مساويا على الأقل لثلث هامش الملاءة الإلزامي².

1-2- هامش الملاءة الإلزامي: يهدف هذا الهامش الى تحديد مبلغ الأموال الخاصة الضروري للنشاط الجاري للشركة ويحسب هذا الهامش في شركات التأمين العام بمؤشرين إما على أساس إيرادات الأقساط للدورة السابقة أو على أساس التكلفة المتوسطة للكوارث للسنوات الثلاث أو السنوات السبع الأخيرة بالنسبة للكوارث الطبيعية وذلك على النحو الآتي:

1-2-1- على أساس الأقساط: ويحسب كالاتي:

- $0.18 \times$ الأقساط الإجمالية \times معدل الاحتفاظ (إذا كانت الأقساط الإجمالية أقل من 10 مليون أورو).

- $0.16 \times$ الأقساط الإجمالية \times معدل الاحتفاظ (إذا كانت الأقساط الإجمالية أكبر من 10 مليون أورو).

1-2-2- على أساس الكوارث: ويحسب كالاتي:

- $0.26 \times$ الكوارث الإجمالية \times معدل الاحتفاظ (إذا كانت الكوارث الإجمالية أقل من 07 مليون أورو).

- $0.23 \times$ الكوارث الإجمالية \times معدل الاحتفاظ (إذا كانت الكوارث الإجمالية أكبر من 07 مليون أورو).

أما بالنسبة لهامش الملاءة الإلزامي في تأمينات الحياة فيحسب بجمع المبلغين التاليين:

- 4% من المخصصات الرياضية إذا كان المؤمن لا يتحمل خطر التوظيفات مثل حالة تمثل الالتزامات بوحدة الحساب فإن المعدل المفروض يقدر بـ 1% .

- 0.3% من رؤوس الأموال تحت الخطر والتي تتمثل في الفرق بين رؤوس الأموال لحالة الوفاة ومبلغ المخصصات الموافقة لها.

¹ - European commission, op.cit, p232.

² - SIGMA, **Dotation en capital des assureurs non vie: trouver le bon dosage entre sécurité et rentabilité**, Swiss Re, N°1, 2000, p16.

وكل من هذين المبلغين السابقين يرفق بمعامل تخفيض يأخذ بعين الاعتبار أثر إعادة التأمين حيث إن هذا المعامل لا يجب أن يكون أقل من 85% للمخصصات الرياضية و50% لرؤوس الأموال تحت الخطر.

2- القواعد الخاصة بتغطية المخصصات التقنية بالأصول المختلفة: ينبغي أن تكون هذه الأصول مثلة بشكل جيد للالتزامات المعقدة، حيث تراقب الهيئات الوصية مستوى هذه المخصصات التقنية وتقرر أشكال وسبب الاستثمارات المسموح بها على النحو الآتي¹:

- 10% للعقارات والأراضي؛ 5% إلى 10% للأسهم والسندات؛ 5% للأسهم والسندات غير المفاوضة في السوق المنظم؛ 3% سيولة.

بالإضافة إلى ذلك يجب أن تستثمر هذه الأصول على أساس التوافق والتوزيع لضمان السيولة والمردودية، وأن توظيف الالتزامات المبرمة في دول الاتحاد الأوروبي تطبيقاً لمبدأ المحلية.

وكل شركة تأمين لا تحترم هذه القواعد فأنها تتعرض لعقوبات بدرجات متفاوتة حسب تجاوزتها من طرف الهيئات الوصية، إلا أن الطريقة المستعملة في الاتحاد الأوروبي تسمح فقط بتقييم الخطر التقني إلى حد ما أما خطر الاستثمار فهو محصور في إطار تنظيمات مختلفة وبهذا يمكن الانتقاد في التشكيلة الأوروبية فيما يخص الملاءة وذلك لغياب اعتبار خطر الاستثمار في حساب رأس المال الخاص المناسب.

ولهذا وضعت دول الاتحاد الأوروبي مشروعاً قيد الدراسة يسمى بالملاءة Solvabilité II بحيث يراعي فيه هذا الجانب ومبدأ تطبيقه بحلول عام 2007، حيث يهدف هذا المشروع لتغيير نظام الرقابة على شركات التأمين بالاتحاد الأوروبي وذلك بإدخال ميكانيزمات تسمح للهيئات الوصية بالتدخل بسرعة وبكفاءة عند حدوث صعوبات².

كما أنه يوجد ثلاثة عوامل استوجبت مراجعة نظام الرقابة على الملاءة في الاتحاد الأوروبي نذكر:

- التقارب في المقاييس الاحترازية العالمية نتيجة للعولمة المالية وتزايد المخاطر؛
- اتفاقيات بازل في قطاع البنوك وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين حيث يوجد مشروع يسمى بازل II (Basel II)، ينتظر إمكانية تطبيقه على قطاع التأمين حيث تراعي فيه مختلف المخاطر التي تواجه ملاءة شركات التأمين عند حساب رأس المال الضروري لمواجهة التزاماتها³؛
- تطبيق مقاييس محاسبة دولية جديدة مفروضة من لجنة IASB والمعروفة بقواعد IFRS ابتداء من 2005 وبمقتضاها ستطبق بعض المقاييس كمقياس شركات وبعض المقاييس الأخرى لتقييم الأصول أو الخصوم وذلك بالأخذ بعين الاعتبار الأوضاع الاقتصادية وطبيعة نشاط شركات التأمين⁴.

¹ - SIGMA, op.cit, p17.

² - Fédération Française des Sociétés d'Assurance, **Les entretiens de l'assurance**, Atelier N°3 « Solvabilité II: ou va l'assurance européenne? », Paris, 2000

³ - SIGMA, **L'impact des normes IFRS sur le secteur de l'assurance**, Swiss Re, N°7, 2004, p3.

⁴ - ASSURER, FFSA, **Les normes IAS et l'assurance: des incohérences**, N°6, 2003, p4.

ثالثاً: النموذج الأمريكي

على الرغم من اشتراط حد لهامش الملاءة على شركات التأمين الأمريكية إلا أن ذلك لم يمنع بعض الشركات من مواجهة بعض الصعوبات المالية تتمثل خاصة في عدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، وقد أدى ذلك إلى التفكير في وضع مقاييس ومؤشرات مالية يمكن على ضوء نتائجها التنبؤ بمدى قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها وهو ما يسمى بنظام الإنذار المبكر (The early warning system) فقد قام اتحاد مراقبي التأمين في أمريكا (NAIC) بتطوير نظام المعلومات الخاصة للإشراف على التأمين (IRIS) للإنذار المبكر ليطبق في عام 1973.

وبمقتضى هذا النظام يتم حساب نسب مالية محددة، ثم يقوم بتحليل النتائج المحصل عليها بواسطة خبراء متخصصين في التحليل المالي، وذلك وفقاً لكشوف الحسابات المالية الختامية لشركات التأمين، والشركات التي لا تحقق المستوى المطلوب وفقاً لهذا النظام تكون لها أولوية في فحص مراكزها المالية.

وقد كشف هذا النظام عن ثغرات عديدة فيه إثر موجة الإفلاس التي مست بالعديد من شركات التأمين الأمريكية بعد أزمة المسؤولية المدنية في منتصف الثمانيات والتراكم المتزايد للكوارث في نهاية الثمانيات وبداية التسعينيات، لذا عمل اتحاد مراقبي التأمين في أمريكا على تطوير نظام جديد آخر هو نظام رأس المال القائم على الخطر، وقد بدأ تطبيقه عام 1994 وهو المعمول به حالياً. ويهدف هذا النظام الجديد إلى ما يلي:

- تحديد المبلغ الأدنى للأموال الخاصة الضرورية مع الأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي تواجه المحفظة التقنية والمالية، وبالتالي تدعيم الارتباط بين المتطلبات من رأس المال الخاص ومختلف المخاطر المواجهة؛

- تقوية إلزامات الملاءة خاصة بعد تضاعف عدد حالات الإفلاس؛

- التوفيق بين مختلف التشريعات للمقاطعات الأمريكية؛

- تحديد كفاءات وصلاحيات هيئات الرقابة للتدخل.

ويأخذ هذا النظام بعين الاعتبار أربعة مخاطر هي:

1- خطر الاستثمار: حيث نحصل على قيمة رأس المال الخاص الضروري بضرب مختلف حسابات الأصول

بمعاملات خطر موافقة تكون مفروضة من طرف هيئات الرقابة تبعا لتنوع وتمركز الاستثمارات.

2- خطر القرض: حيث تفرق درجة الارتباط بالمدينين وخاصة بالنسبة لمعيدي التأمين بمعامل خطر محدد.

3- خطر الاكتتاب: حيث يحدد مستوى المخصصات التقنية والكارثية (Sinistralité) بالنسبة للمعدل العشري

(10 سنوات) المسجل في كل فرع، وتختلف المعاملات من فرع لآخر تبعا للنتائج والتقلبات.

4- خطر خارج الميزانية: هي المخاطر التي ليست لها تأثيرات مباشرة على الميزانية كالشركات ذات النمو

المتسارع، فهذه الأخيرة تخضع لقواعد صارمة في تشكيل الأموال الخاصة.

أما عن طريق حساب هذه الأموال الخاصة المرجحة بالمخاطر فتحسب بالعلاقة الآتية¹:

$$RBC=R_0+\sqrt{R^2_1 + R^2_2 + R^2_3 + R^2_4 + R^2_5}$$

¹ - هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص 82 - 83.

حيث يمثل:

RBC: المبلغ الأدنى للأموال الخاصة الضرورية المرجحة بالمخاطر.

R₀: خطر الاستثمار على الودائع.

R₁: خطر الاستثمار على الأوراق ذات العائد الثابت والتوظيفات قصيرة الأجل.

R₂: خطر الاستثمار على الأسهم ، وقيم العقارات والاشتراكات.

R₃: خطر القرض على حجم إعادة التأمين وذمم أخرى.

R₄: يتم ترجيح مبلغ المخصصات التقنية بمعامل الخطر المقابل مضاف إليها R₃.

R₅: خطر التسعير مشتق من الكارثية المتوسطة للمؤمن وتلك المتعلقة بالسوق.

أما عن خطر خارج الميزانية فقد تم توزيعه بين R₀ و R₄ و R₅ ، ويمكن لهيئات الرقابة أن تتدخل عندما تتجاوز الشركة حداً أقل من نسبة معينة لمعدل الارتباط بين رأس المال الخاص المكون في ميزانيتها، وذلك المفروض من هيئات الرقابة، وقد حددت هذه النسبة بـ 50% من RBC، وحددت صلاحيات هيئات الرقابة كالاتي¹:

- RBC < 200%؛

- يحترم المؤمن الإلزامات القانونية (لا توجد عقوبات)؛

- 200% < RBC < 150% : على المؤمن أن يضع مخططاً للتطهير؛

- 150% < RBC < 100% : يمكن لهيئات الرقابة أن تطلب تحاليل إضافية لإعادة حساب الملاءة؛

- 100% < RBC < 70% : يمكن لهيئات الرقابة أن تتدخل في تسيير الشركة من أجل إعادة تقوية الملاءة؛

- RBC > 70% : على هيئات الرقابة أن تتدخل للقيام بعملية تطهير أو تصفية للشركة.

وقد وجهت عدة انتقادات لهذا النظام على الرغم من مزاياه وإضافاته نذكر منها:

- إن تطبيق الـ RBC يشكل تكلفة إدارية مهمة سواء بالنسبة لشركة التأمين أو هيئات الرقابة؛

- التدخلات الحادة في تسيير الشركات على مستويات معينة بالرغم أنها لم تصل إلى أسوأ الحالات؛

- يقوم نظام الـ RBC على التطور التاريخي للأعمال والأخذ بمجموعة من المخاطر بعين الاعتبار، إلا أنه توجد أسباب جديدة لعدم الملاءة لا يمكن أخذها بهذا النظام.

¹ - SIGMA, op.cit, p14.

المبحث الثالث: أهمية الملاءة المالية في إدارة مخاطر شركات التأمين.

لقد زاد اهتمام هيئات الإشراف والرقابة للتأمين على مستوى العالم من خلال وضع المقاييس التي تساعد على التحقق من مستوى الملاءة المالية لشركات التأمين، وذلك لحماية كل من حملة وثائق التأمين والأطراف المتعاملة مع شركات التأمين، وكذا لصالح هيئات التأمين نفسها.

المطلب الأول: ماهية إدارة المخاطر في شركات التأمين

باعتبار أن شركات التأمين تنشط كغيرها من المؤسسات الأخرى في بيئة غير مستقرة فهي معرضة لمخاطر متنوعة، مما أوجب عليها التعامل مع الأخطار ومعالجتها للحد من آثارها التي تهدد نشاط شركات التأمين.

أولاً: مفهوم إدارة المخاطر في شركات التأمين

تعرف إدارة المخاطر على أنها: "تنظيم متكامل يهدف إلى مجابهة الخطر بأفضل الوسائل وأقل التكاليف، وذلك عن طريق اكتشاف الخطر، وتحليله، وقياسه، وتحديد وسائل مواجهته ثم اختيار أنسب وسيلة للمواجهته"¹. كما تعرف إدارة المخاطر بأنها: "عملية اتخاذ قرار، والتي عن طريقها تستطيع المنشأة أو الفرد تخفيض النتائج السلبية للخطر"².

ويقصد بإدارة المخاطر أيضاً أنها: "عملية نظامية (منظمة) لتحديد وتقييم الخسائر المادية الناتجة عن تحقق الأخطار التي تصيب الأفراد أو المنشآت واختيار وتنفيذ أنسب الوسائل لمواجهة هذه الخسائر"³. وعرف د. سلامة عبد الله إدارة المخاطر بأنها: "إمكانية التوصل إلى وسائل محددة لتحكم في الخطر، والخطر من تكرار تحقق حدوثه والتقليل من حجم الخسائر التي تترتب على ذلك مما يترتب عليه تخفيض درجة الخطر عند صاحب الخطر أو مديره، كل ذلك بأقل تكلفة ممكنة".

ويرى د. ممدوح حمزة إدارة المخاطر بأنها: "تعني الأسلوب العلمي لتحديد الأخطار التي يتعرض لها الفرد أو المشروع وتصنيفها وقياسها ثم اختيار أنسب الوسائل لمواجهتها أو لمواجهة الخسائر المترتبة عليها بأقل تكلفة ممكنة". كما يرى البعض أن إدارة المخاطر هي عملية لتعريف التعرض للخسائر الذي تواجهه منظمة ما وكذلك اختيار الأساليب للتعامل مع هذا التعرض⁴.

مما سبق يمكن تعريف إدارة المخاطر على أنها عملية التعرف على الخطر وتحديد أو توقع الخسائر التي يتعرض لها الفرد أو المنظمة، وقياس مقدار شدتها ووطأتها وكذا تقييم آثارها عليهم لاختيار أنسب الوسائل لمواجهة الخسائر المترتبة عليها بأقل التكاليف والسيطرة عليها.

1 - شقيري نوري موسى وآخرون، إدارة المخاطر، دار الميسرة، عمان، الأردن، 2012، ص 26.

2 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص 48.

3 - عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين (أخطار الاكتتاب، أخطار الاستثمار)، مرجع سبق ذكره، ص 232.

4 - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 83.

ثانيا: أهداف ومبادئ إدارة المخاطر في شركات التأمين.

سيتم التعرض إلى أهداف إدارة المخاطر في شركات التأمين ثم المعايير الدولية لإدارة المخاطر من خلال مبادئ إدارة المخاطر في شركات التأمين.

1- أهداف إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين: تختلف إدارة المخاطر المالية من شركة لأخرى وتتمثل

أهداف إدارة المخاطر المالية في المؤسسات المالية بصفة عامة وفي شركات التأمين بصفة خاصة فيما يلي:

- تفادي أكبر مخاطرة قد تواجه أي شركة وهي الإفلاس وتكاليفه المباشرة وغير المباشرة، والتي تكون في معظمها كبيرة ومعلومة، فالنظرة إلى الإفلاس مستقبلا هو إمكانية غير عادية للشركة، تؤدي إلى إعادة الهيكلة أو الإغلاق، وعليه فإدارة المخاطر تمكن من رفع قيمة الشركة عبر تخفيض إمكانية العجز وعدم ملاءته؛
- تساعد في تخفيض تقلب العوائد، فتخفيض التقلب في الدخل المستقبلي الخاضع للضريبة سيخفض القيمة الحالية للدفعات الضريبية المستقبلية وبالتالي رفع قيمة المؤسسة؛
- المصدر الرئيسي لعجز الشركة هو عدم القدرة على خدمة الديون، وهذا كله مساوي لارتفاع نسبة الديون إلى حقوق الملكية، وهذا ما يزيد من مخاطر الشركة، وبالتالي فإن إدارة المخاطر المالية تسمح للشركة بتخفيض تكاليف تمويل الديون¹.

وهناك أهداف أخرى لإدارة المخاطر لشركات التأمين تتمثل في:

1-1-1- أهداف تسبق الخسارة: وتتمثل في:

1-1-1- هدف الاقتصاد: يكمن الهدف هنا في حفظ تكلفة التعامل إلى أدنى مستوى ممكن، وغني عن الذكر أن الاقتصاد يتم تحقيقه على حساب التحوط الكافي من وقوع خسائر يمكن أن تكون لها آثار كارثية، ورغم أن mehr and hedges يصنفان الاقتصاد على أنه هدف سابق للخسارة، فإن هناك حالة يمكن أن يكون فيها الاقتصاد هدف سابق للخسارة، ويتم تنفيذ الكثير من التدابير لحفظ الخسارة بعد وقوعها، والقرارات التي يتم اتخاذها في هذا الوقت، يمكن أن يكون لها تأثير على التكلفة النهائية للخسارة، وعلى تكلفة التعامل مع الخطر المالي.

1-1-2- هدف تقليل القلق: يقصد به تقليل التوتر وراحة البال، التي تأتي من معرفة أن تدابير مناسبة قد تم

اتخاذها للتصدي للظروف المعاكسة.

¹ - عبد القادر عصماني، أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، ورقة مقدمة إلى المنتدى العلمي الدولي حول "الأزمة العالمية والاقتصادية الدولية والحكومة العالمية"، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 1-2، 20 أكتوبر، 2009، ص 5.

1-2-3- مقابلة الالتزامات الخارجية المفروضة: وهذا يعني أن المنشأة يجب أن تفي بالمتطلبات المفروضة من قبل الجهات الخارجية، مثل المتطلبات الحكومية التي تطالب المنشأة بتوافر وسائل الأمان لحماية العاملين من الأخطار¹.

1-2-2- أهداف تلي الخسارة: وتتمثل في:

1-2-1- بقاء المنشأة: يعني بقاء المنشأة بعد تحقق الخسارة، حيث يمكن للمنشأة على الأقل أن تعيد جزءاً من عملياتها خلال فترة زمنية قليلة إذ أرادت الاستمرار، حيث تستهدف إدارة الخطر إلى وضع حد أقصى للتكاليف التي يتعرض لها المشروع وتحدد بقائه إذا زادت عنها².

1-2-2- استمرارية النمو: فالنمو هدف تنظيمي هام، فالوقاية من التهديدات التي تواجه أحد أهداف إدارة المخاطر المالية، واستراتيجيات هذه الأخيرة يمكن أن تسهل استمرارية النمو في حالة حدوث خسارة كان من الممكن أن تهدد ذلك النمو.

1-2-3- هدف استقرار الأرباح أو المكاسب: حيث ينبع هذا الهدف من التأثير الذي يمكن أن تحدث التغيرات الواسعة في المكاسب.

1-2-4- هدف المسؤولية الاجتماعية: فهو يقلل من التأثيرات التي سوف تحدثها الخسارة على الأشخاص، فتدابير منع الخسارة جزءاً لا يتجزأ من عملية إدارة المخاطر المالية لأنه في حال إفلاس الشركة يتضرر الموقعون والشركة نفسها³.

1-2-5- استمرارية العمليات: في بعض المنشآت، فإن القدرة على ممارسة العمل بعد تحقيق خسارة شديدة يعتبر من أهم الأهداف حيث تفقد المنشأة جزءاً من عملائها ومورديها وتقل قدرتها التنافسية، بمعنى ضمان استئناف المنشأة لعملياتها بكامل طاقتها الإنتاجية بعد الحادث بحيث تكون فترة التوقف قصيرة جداً.

2- مبادئ إدارة المخاطر في شركات التأمين: لقد وضعت الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين مجموعة من المعايير لإدارة المخاطر التي تواجهها شركات التأمين، وذلك من خلال مبدأ التأمين الأساسي رقم الخاص (18) بتقييم المخاطر وإدارتها، ومبدأ التأمين الأساسي رقم (19) المتعلق بنشاط التأمين نذكر الآتي⁴:

1-2-1- مبدأ التأمين الأساسي رقم (18) المتعلق بتقييم المخاطر وإدارتها: بموجب هذا المبدأ الخاص بتقييم المخاطر وإدارتها، يتعين على هيئة الإشراف أن تطلب من شركات التأمين الإقرار بنطاق المخاطر التي تواجهها وتقييمها وإدارتها بشكل فاعل، وتتمثل هذه المعايير فيما يلي:

1 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 235.

2 - عيد أحمد أبو بكر، نفس المرجع، ص 235.

3 - طارق عبد العال جهاد، إدارة المخاطر، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، مصر، 2007، ص ص 149 - 181.

4 - سعاد بوشلوش، مرجع سبق ذكره، ص ص 81 - 82.

- تطلب هيئة الإشراف من شركات التأمين أن تضع موضع التنفيذ سياسات وأنظمة إدارة قادرة على تعريف وقياس واصدار التقارير الخاصة بالمخاطر وضبطها؛
 - يرصد نظام إدارة المخاطر جميع المخاطر المادية ويضبطها؛
 - تعمل شركات التأمين على المراجعة المستمرة لبيئة السوق التي تتحرك فيها، وتستخلص النتائج المناسبة من حيث المخاطر المفروضة عليها وتتخذ الإجراءات الملاءمة لإدارة الآثار السلبية للبيئة على عمل الشركة؛
 - تعمل شركات التأمين الكبرى على إنشاء دائرة (قسم) لإدارة المخاطر، وتشكل لجنة لإدارة المخاطر.
- 2-2- مبدأ التأمين الأساسي رقم (19) المتعلق بنشاط التأمين:** يوضح هذا المبدأ المتعلق بنشاط التأمين بأن التأمين عبارة عن نشاط محاط بالمخاطر، ولذلك تطلب هيئة الإشراف من شركات التأمين تقييم إدارة المخاطر التي تواجه الأعمال التي يكتبون بها، وبشكل خاص من خلال إعادة التأمين، وأن تكون لديها الأدوات اللازمة لتحديد المستوى الكافي للأقساط، ويتكون هذا المبدأ الأساسي بدوره من المعايير الأساسية الموالية¹:
- تطلب هيئة الإشراف من شركات التأمين تنفيذ إستراتيجية اكتتاب وسياسات تسعير يوافق عليها مجلس الإدارة ويخضعها للمراجعة المستمرة؛
 - هيئة الإشراف قادرة على مراجعة الطريقة المستخدمة من قبل شركة التأمين لتحديد الأقساط، بحيث تقرر أنها قد وضعت بناء على فرضيات معقولة، لتمكين شركات التأمين من أداء التزاماتها؛
 - تتطلب هيئة الإشراف أن تكون لدى شركة التأمين إستراتيجية واضحة للتخفيف من المخاطر وتنويعها، من خلال تعريف محددات المبالغ المحتفظ بها لمواجهة المخاطر، وتوفير تغطية إعادة التأمين المناسبة، أو وضع الترتيبات اللازمة لتحويل المخاطر وفقاً لوضع رأس المال فيها، وتشكل هذه الإستراتيجية جزءاً لا يتجزأ من سياسة الاكتتاب المعتمدة لدى شركة التأمين، ويجب الموافقة عليها ورصدها ومراجعتها من قبل مجلس الإدارة بشكل منتظم؛
 - تراجع هيئة الإشراف ترتيبات إعادة التأمين للتأكد من أنها ملائمة، ومن أن المطالبات التي تدخلها شركات التأمين في خطط إعادة التأمين لديها قابلية للأداء والتحويل.

ثالثاً: استراتيجيات ودور إدارة المخاطر في شركات التأمين

تهدف شركات التأمين إلى التقليل من حدة مخاطرها المالية وذلك من خلال وضع بعض الاستراتيجيات لإدارة مخاطرها، مما يساعد على تحقيق أهداف الشركة، كما تؤدي إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين دوراً هاماً بهدف تقليل المخاطر التي تواجهها.

1- إستراتيجيات إدارة المخاطر: لا بد لكل مؤسسة أو شركة مالية كانت أو اقتصادية من وجود إستراتيجية لإدارة مخاطرها والمؤسسات المالية عامة وشركات التأمين خاصة لديها استراتيجيات ومن بينها:

¹ - سعاد بوشلوش، نفس المرجع، ص 82.

1-1- إستراتيجية ترك الموقف مفتوح: ويقصد بذلك الاحتفاظ بمستوى الخطر على ما هو عليه ويمكن أن تعتمد هذه الشركة على هذه الإستراتيجية حينما يكون مستوى الخطر منخفضا بشكل لا يسور التكلفة المتوقعة لإدارته، وتندرج تحت هذه الإستراتيجية سياسة القبول الخطر.

1-2- إستراتيجية تحمل مخاطر محسوبة: ويقصد بها تحديد مستويات الخطر المالي الذي يمكن أن تتحملها الشركة والتي لا ترغب أن تتحمل أكثر منه، ثم اتخاذ كافة التدابير المناسبة لتدنيه المخاطر بالشركة حتى هذا المستوى المقبول، ويندرج تحت هذه الإستراتيجية سياسات تخفيض الخطر مثل التنوع في الخدمات التي تقدمها الشركة، التغيير في مستوى الرافعة التشغيلية والتغيير في مستوى الرافعة المالية.

1-3- إستراتيجية تغطية كل الخطر: ويقصد بذلك تحديد مصدر الخطر بالنسبة للشركة، أي تخفيض الخطر إلى 0، ويندرج تحت هذه الإستراتيجية مايلي:

- **التوزيع:** أي تنوع الشركة لبعض مواردها في عدة مجالات مختلفة ومتنوعة.
- **تخفيض الرافعة:** ويكون ذلك عن طريق استخدام المديونية والالتزام بتسديد الفائدة وإعادة الأموال المدينة.
- **تغير توزيع التدفقات النقدية:** ويكون ذلك عن طريق استخدام الأنشطة خارج الميزانية¹.

كما يندرج أيضا تحت هذه الإستراتيجية سياسة تحويل الخطر مثل التغطية الكاملة أو التأمين ضد الخطر باستخدام أدوات الهندسة المالية، تحويل الخطر المالي إلى طرف ثالث بواسطة عقود التأمين، والتجنب التام للأنشطة التي ينشأ عنها الخطر، وقد تستخدم عمليات إعادة الهيكلة بشكل خاص، لأجل إنقاذ الشركة في حال فشل مالي تمر بها، إلا أنها أصبحت إحدى الاستراتيجيات المالية الرئيسية للمؤسسات المختلفة منذ الثمانينيات وحتى الآن، ويمكن تقسيم عمليات إعادة الهيكلة المالية إلى مجموعتين:

- **إعادة هيكلة الأصول:** وتسمى أيضا هندسة الأصول، وهي تتضمن الأساليب المالية التي تغير من هيكل أصول المؤسسة لأجل تحقيق الاستخدام لأعلى قيمة لمواردها، أو لتوفير الضرائب، أو للتخلص من التدفق النقدي الزائد، وتجري إعادة هيكلة الأصول بواسطة عملية البيع المختلفة، مثل بيع جزء من الأصول أو طرح أسهم الشركة إلى سوق رأسمال للاكتتاب العام.

- **إعادة هيكلة التمويل:** وترتكز هذه الإستراتيجية على تغيير هيكل الملكية بالشركة، وذلك من أجل إدارة المخاطر المالية وخاصة لتدنيه خطر الإفلاس، أو مشكلة تكاليف الوكالة، المرتبطة بخصائص هيكل الخصوم ورأسمال الخاص بالمؤسسة².

2- دور إدارة المخاطر في شركات التأمين: تؤدي إدارة المخاطر في شركة التأمين دورا هاما بالنسبة لعميل التأمين وللشركة، وذلك من خلال:

¹ - عبد القادر شلاي، علاي قاشي، مدخل استراتيجي لإدارة المخاطر المالية، مداخلة ضمن أعمال الملتقى الدولي الأول حول إدارة المخاطر المالية وأثرها على اقتصاديات دول العالم، جامعة البويرة، المنعقد في 26-27 نوفمبر، 2013، ص 13.

² - فهمي مصطفى الشيخ، التحليل المالي، مرجع سبق ذكره، ص 133-142.

2-1- دور إدارة الأخطار لشركات التأمين بالنسبة لعميل التأمين: ويتمثل فيما يلي¹:

- دراسة الأخطار التي يتعرض لها العميل، حيث تقوم هذه الإدارة باكتشاف الأخطار المختلفة التي يتعرض لها العميل ثم تصنيف وفرز هذه الأخطار وتحديد الأخطار القابلة للتأمين والأخطار غير قابلة للتأمين؛
- إعداد دليل علمي لأخطار العميل، وفي هذا الدليل تحدد الأخطار التي يتعرض لها العميل ومسبباتها سواء كانت مسببات طبيعية أو مسببات شخصية وكذلك تحديد الخسائر المباشرة الناتجة عن تحقق ظواهر الخطر المختلفة وكذلك الخسائر غير المباشرة؛
- دراسة مراحل النشاط الاقتصادي للعميل وتحديد الأخطار القابلة للتأمين التي يتعرض لها وتوجيهه إلى أنسب السياسات والوسائل لمواجهة هذه الأخطار؛
- القيام بدور المعاينة ودراسة الأخطار المراد التأمين عليها من جانب العميل، وتحديد درجة خطورتها واتخاذ القرار المناسب بالنسبة للتأمين عليها وإرشاد العميل إلى وسائل الوقاية والمنع لتخفيض درجة خطورة هذه الأخطار؛
- دراسة وسائل الوقاية والمنع في مراحل النشاط الاقتصادي المختلفة وتحديد مدى كفايتها وكفاءتها لمواجهة الأخطار المخصصة وتحديد نواحي القصور وطرق معالجتها؛
- دراسة نظم إدارة الأخطار الإجبارية لدير العميل وتحديد مدى كفايتها ونواحي القصور فيها وطرق معالجتها سواء بالتأمين التجاري أو بالوسائل والسياسات الأخرى لإدارة الأخطار؛
- مساعدة العميل في اختيار السياسة المثلى لإدارة أخطاره، حيث إنه في هذا المجال فإن هذه الإدارة يقع عليها عبئ إرشاد العميل إلى أنسب سياسة يمكن إتباعها لمواجهة الأخطار التي يتعرض لها وبصفة خاصة الأخطار غير القابلة للتأمين والتي يترتب عليها خسائر غير عرضية؛
- إرشاد العميل إلى كيفية الحصول على الخصومات الممنوحة على القسط والناشئة على كون إخطاره قابلة للتأمين من الأخطار الجيدة، وكيفية مواجهة الخسائر غير المباشرة الناشئة عن الأخطار المؤمن منها.
- تلعب إدارة الأخطار دورا ملموسا للتأمينات الإجبارية المفروضة على العميل وذلك في ضوء دراسة هذه التأمينات وتحديد نواحي القصور فيها وطرق معالجتها، مثل التأمينات الاجتماعية على العاملين، تأمينات المسؤولية المدنية.

2-2- دور إدارة الأخطار بشركات التأمين بالنسبة لشركة التأمين: فهي مسؤولة عن²:

- تركيب محفظة الشركة وطبيعتها من حيث أنواع التأمين المختلفة والمكونة لها، ومن حيث حجمها وتجانس التغطيات في كل نوع، وبهذا تتدخل إدارة المخاطر لتحديد سياسة الاكتتاب المباشر في الشركة؛

¹ - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص ص 242-243.

² - سعاد بوشلوش، مرجع سبق ذكره، ص ص 77-78.

- تقسيم الأخطار المقبولة على أسس فنية، بوعي كامل لخطورة هذه العملية، والتي ترقى إلى مستوى القرار المالي الذي يترتب عليه تحديد التزامات لشركة التأمين ومعيدي التأمين؛
- تحديد احتفاظ الشركة العام من كل نوع من أنواع التأمين، ومن كل خطر مقبول؛
- تحديد هيكل إعادة التأمين بما يتفق وتركيب الأخطار المقبولة وحدودها وشروطها؛
- مراجعة تقديرات إدارات المطالبات المباشرة للمخصصات الفنية، والتأكد من كفايتها لمقابلة التزامات الشركة المستقبلية، مستخدمة في ذلك أدوات عملية في التحليل، مع إضافة العامل الشخصي المبني على خبرة فعلية بالواقع؛
- مساعدة إدارة إعادة التأمين، أو الإدارات الفنية بالشركة، إذا لم توجد إدارة متخصصة لإعادة التأمين على مستوى الشركة في تحديد حدود الاحتفاظ بالنسبة للأخطار المختلفة، وتقييم اتفاقيات إعادة التأمين، وتحديد نواحي القصور فيها واقتراح الحلول المناسبة لعلاج هذه القصور؛
- مساعدة إدارة الاستثمار بالشركة في إدارة أموال شركة التأمين أو تكوين محفظة الاستثمارات الخاصة بها في ضوء القواعد الفنية والقانونية للاستثمار، ودراسة هيكل الاستثمار الموجودة بالشركة، تحديد نواحي القصور بها ومدى كفاءتها، واقتراح الحلول المناسبة في ضوء الظروف الاقتصادية والاجتماعية للبلاد والمساهمة في تنفيذ هذه الحلول؛
- مساعدة إدارة العلاقات العامة في الشركة لتحديد أنسب سياسات الدعاية والترويج للتغطيات التأمينية التي تقدمها الشركة، وإدارة مخاطر الأنشطة الاقتصادية المختلفة التي تقوم بها شركة التأمين وكيان اقتصادي بالمجتمع؛
- اقتراح التغطيات التأمينية الجديدة التي يمكن لشركة التأمين تقديمها وفقا لاحتياجات السوق، وذلك من واقع الدراسات التي تم إعدادها عن المخاطر التي يتعرض لها العملاء؛
- مساعدة إدارة العلاقات العامة في الشركة لتحديد أنسب سياسات الدعاية والترويج للتغطيات التأمينية التي تقدمها الشركة، وإدارة مخاطر الأنشطة الاقتصادية المختلفة التي تقوم بها شركة التأمين ككيان اقتصادي بالمجتمع؛ ولكي تقوم إدارة الأخطار بشركة التأمين بما سبق فإنه يتطلب منها الآتي¹:
- الفهم الكافي للتغطيات التأمينية شروطها؛
- القدرة على تصميم هيكل إعادة التأمين اللازم لحماية الشركة؛
- القدرة على استخدام أدوات التحليل العملية والتي تخدم أهداف إدارة الخطر؛
- إمكانية توظيف التكنولوجيا الحديثة واستخدامات الحاسبات الآلية لتنفيذ العمليات الإحصائية والمكثبية.

1 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 248.

المطلب الثاني: إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين وطرق مواجهتها

باعتبار أن شركات التأمين تنشط كغيرها من المؤسسات الأخرى في بيئة غير مستقرة فهي معرضة لمخاطر متنوعة، مما أوجب عليها التعامل مع الأخطار ومعالجتها للحد من آثارها التي تهدد نشاط شركات التأمين.

أولاً: إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين

1- مفهوم إدارة مخاطر الملاءة المالية: يمكن توضيح ما يعنيه مصطلح إدارة المخاطر حسب ما يتفق وطبيعة المخاطر المعرضة لها شركات التأمين، وكذلك من خلال مراجعة بعض التعاريف، حيث عرف معهد المدققين الداخليين الأمريكي (IIA) إدارة المخاطر كما يلي:

تعرف إدارة المخاطر على أنها: "عملية تحديد، تقييم، إدارة ومراقبة الأحداث أو الظروف المحتملة، وذلك بهدف تزويد الشركة بتأكيد معقول فيما يتعلق بإنجاز وتحقيق أهداف الشركة المخطط لها".

كما عرفها معهد إدارة المخاطر في المملكة المتحدة بالتعاون مع جمعية التأمين ومديري المخاطر (IRMIC) والمنتدى الوطني لإدارة المخاطر في القطاع العام (ALARM) على أنها: "جزء أساسي في الإدارة الاستراتيجية لأي مؤسسة، فهي الإجراءات التي تتبعها المؤسسات بشكل منظم لمواجهة المخاطر المصاحبة لأنشطتها، بهدف تحقيق المزايا المستدامة من كل نشاط ومن محفظة كل نشاط".

كما يرى البعض أن إدارة المخاطر هي: "الإدارة التي تعني بشكل نظامي ومستمر بإدراك وتحديد وتقديم وتقييم العوامل التي تهدد أصول وقدرات وأهداف المنظمة وسمعتها، ومحاولة السيطرة عليها، لتجنب الأزمات مستقبلاً للمنظمات".

وهي أيضاً: "عملية لتعريف التعرض للخسارة التي تواجه منظمة ما، وكذلك اختيار الأساليب المناسبة للتعامل مع هذا التعرض¹".

ويرتكز مفهوم إدارة المخاطر على مجموعة من الأساليب العلمية التي يجب أخذها في الحسبان عند اتخاذ القرار لمواجهة أي مخاطرة، وذلك من أجل منع أو تقليل الخسائر المادية المحتملة، ومن ثم الحد من ظاهرة عدم التأكد، كما يركز هذا المفهوم على خفض التكاليف المصاحبة للمخاطرة ومن أهم هذه التكاليف:

- التحكم في الخسارة (التحكم في الخطر)؛
- تكاليف الفرصة البديلة؛
- التكاليف المعنوية أو النفسية؛
- الخسائر المادية المصاحبة للمخاطرة، الخسائر الفعلية التي تتحقق نتيجة تحقق الخطر.

¹ - سعاد بوشلوش، مرجع سبق ذكره، ص ص 76-75.

ومن هنا نلاحظ أن أسهل التكاليف قياسا هي الخسائر المادية والخسائر الفعلية، أما التكاليف المعنوية أو تكاليف الفرصة البديلة فمن الصعب قياسها، أما خسائر التحكم في المخاطرة فيمكن تخفيضها عن طريق تدريب العاملين مثلا¹.

2- مقومات إدارة مخاطر الملاءة المالية في شركات التأمين: إدارة المخاطر لكل شركة تأمين ولكل مؤسسة مالية يجب أن تشمل على العناصر الرئيسية الموالية²:

2-1- رقابة فاعلة من قبل مجلس الإدارة والإدارة العليا: تتطلب إدارة المخاطر إشرافا فعليا من قبل مجلس الإدارة والإدارة العليا، ويجب على مجلس الإدارة اعتماد أهداف واستراتيجيات وسياسات كإجراءات إدارة المخاطر التي تتناسب مع الوضع المالي للمؤسسة، وطبيعة مخاطرها ودرجة تحملها للمخاطر، ويجب أن يتم تعميم تلك الموافقات على كافة مستويات المؤسسة المعنية بتنفيذ سياسات إدارة المخاطر، كذلك على مجلس الإدارة التأكد من وجود هيكل فعال لإدارة المخاطر لممارسة أنشطة الشركة، بما في ذلك وجود أنظمة ذات كفاءة لقياس ومراقبة حجم المخاطر والإبلاغ عنها والتحكم فيها.

أما الإدارة العليا، فيجب أن تقوم بشكل مستمر بتنفيذ التوجهات الإستراتيجية التي أقرها مجلس الإدارة كما أن عليها أن تحدد خطوة واضحة للصلاحيات والمسؤوليات المتعلقة بإدارة ومراقبة المخاطر والإبلاغ عنها كذلك ضرورة التأكد من استقلال القسم المكلف بإدارة ومراقبة المخاطر والإبلاغ عنها، كذلك ضرورة التأكد من استقلال القسم المكلف بإدارة المخاطر عن الأنشطة التي تؤدي إلى نشوء المخاطر.

2-2- كفاية السياسات والحدود: على مجلس الإدارة والإدارة العليا العمل على ضرورة أن تتناسب سياسات إدارة المخاطر مع المخاطر التي تنشأ في الشركة، كذلك ضرورة العمل على إتباع إجراءات سليمة لتنفيذ كافة عناصر إدارة المخاطر، بما في ذلك تحديد المخاطر وقياسها وتخفيفها ومراقبتها والإبلاغ عنها والتحكم فيها، لذلك يجب تطبيق سياسات ملاءمة وسقوف وإجراءات وأنظمة معلومات وإدارة فعالة لاتخاذ القرارات وإعداد التقارير اللازمة، بما يتناسب مع نطاق ومدى وطبيعة أنشطة الشركات.

2-3- كفاية رقابة المخاطر وأنظمة المعلومات: الرقابة الفعالة لمخاطر الشركة تستوجب معرفة وقياس كافة المخاطر ذات التأثير المادي الكبير وبالتالي فإن رقابة المخاطر تحتاج إلى نظم معلومات قادرة على تزويد الإدارة العليا ومجلس الإدارة بالتقارير اللازمة وبالوقت المناسب، حول أوضاع الشركة المالية، الأداء وغيرها³.

ويجب أن تنسجم درجة تعقيد أنظمة المعلومات مع حجم الشركة ودرجة تعقيد نشاطاتها. فالشركات تحتاج إلى إعداد تقارير إدارية تتعلق بنشاطات رقابة المخاطر، مثل هذه التقارير قد تشمل تقارير يومية أو أسبوعية حول وضع الميزانية والأرباح والخسائر، قائمة بالديون تحت المراقبة، قائمة بالقروض المستحقة

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 157.

2 - سعاد بوشلوش، مرجع سبق ذكره، ص ص 79-81.

3 - إبراهيم الكراسنة، أطر أساسية ومعاصرة في الرقابة على البنوك وإدارة المخاطر، صندوق النقد العربي، معهد السياسات الاقتصادية، أبو ظبي، 2006، ص ص 44 - 46.

وغيرها، لذلك يتوقع أن يكون لدى الشركات أنظمة معلومات تمكنها من تزويد الإدارة العليا ومجلس الإدارة بكافة التقارير اللازمة حول حجم ومراقبة مخاطر الشركة.

2-4- كفاية أنظمة الضبط: يعتبر هيكل وتركيب أنظمة الضبط في الشركة أمورا حاسمة بالنسبة إلى ضمان حسن سير أعمال الشركة على وجه العموم وعلى غدارة المخاطر على وجه الخصوص، فإنشاء والإستمرار في تطبيق أنظمة رقابة وضبط بما في ذلك تحديد الصلاحيات وفصل الوظائف هي من أهم وظائف إدارة الشركة، فمهمة فصل الوظائف تعتبر الركيزة الأساسية في موضوع إدارة المخاطر. وفي حال عدم وجود مثل هذا الفصل، فإن مصير ومستقبل الشركة سيكون مهددا بالخطر وربما بالفشل، وهذا في الحقيقة يتطلب تدخلا من قبل السلطات الرقابية من أجل تصويب هذا الوضع.

ومن أهم حسنات أنظمة الرقابة والضبط إذا أحسن تطبيقها، أن توفر تقارير مالية مهمة ذات مصداقية عالية، كذلك تساعد على التقيد والإلتزام بالأنظمة والقوانين، مما يسهم في حماية موجودات الشركة¹، ونظرا لأهمية هذا الموضوع يجب إيلاء تقارير مدققي الحسابات الداخلي والخارجي الأهمية اللازمة من أجل الإطلاع على نطاق أنظمة الرقابة والضبط، كذلك يجب أن تتم إعادة النظر من وقت لآخر في أنظمة الرقابة للتأكد من مدى إنسجامها مع التغيرات التي تحدث في نشاطات الشركة.

مما سبق تتبين ضرورة متابعة المخاطر التي تتعرض إليها شركات التأمين ومدى الحاجة إلى وجود إدارة مستقلة لإدارة المخاطر، فلا يمكن أن تتجنب الشركة المخاطر، وإنما يمكنها التحكم بها وإدارتها بما يخدم مصلحة العمل والحفاظة على استمراريته، على أن نتناول مهام إدارة المخاطر عمليات التنسيق بين كافة الإدارات في الشركة، لضمان توفير كافة البيانات حول المخاطر، وتحديد المسؤوليات والتأكد من صحة هذه البيانات والمعلومات واستمرار تدفقها للمساعدة في إعداد تقرير المخاطر.

ثانيا: سياسات إدارة الأخطار

ويقصد بسياسات إدارة الخطر هي تلك الاساليب العملية التي يتقرر إتباعها بعد دراسة وتحليل القرارات وما ينتج عنها من أخطار وبعد أن يتأكد متخذ القرار من مقدرته على ممارسة تلك القرارات وهذه الأخطار، وتنقسم سياسات إدارة الأخطار إلى ثلاث مجموعات رئيسية هي²:

- المجموعة الأولى: سياسة إفتراض الخطر: وتشمل على سياسة افتراض الخطر دون تخطيط سابق، سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة وسياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسائر.
- المجموعة الثانية: سياسة نقل الخطر: وتشمل على عقود التشييد، عقود الإيجار، عقود النقل وعقود الأمانة.
- المجموعة الثالثة: سياسة تخفيض الخطر: وتشمل على كل من طريقة الفرز والتنويع، طريقة تجميع الاخطار وسياسة تأمين الخطر.

¹ - إبراهيم الكراسنة، نفس المرجع، ص 44.

² - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص ص 238-239.

بينما يرى البعض أن هناك أسلوبين لإدارة الخطر هي:

- **الأسلوب الأول: تخفيض الخطر:** في ظل هذا الأسلوب فإنه يتم البحث عن طريقة يمكن من خلالها مواجهة الخطر وبالتالي تخفيض مجموعة الخسائر التي يتحملها الفرد أو المشروع خلال فترة زمنية وأيضاً تخفيض مجموعة الخسائر التي يتحملها المجتمع خلال نفس الفترة، ذلك فإن أسلوب تخفيض الخطر يهدف إلى:

- تخفيض احتمال حدوث الحادث.

- أو تخفيض حجم الخسائر الفعلية في حالة حدوثها.

- أو تخفيض احتمال وحجم الخسائر الفعلية.

ومن الطرق المستخدمة لتخفيض الخطر هي تجنب الخطر، التحكم في الخسائر وتوزيع الخطر.

- **الأسلوب الثاني: تمويل الخسائر المترتبة على تحقق الخطر:** في ظل هذا الأسلوب أنه بدلا من مواجهة الخطر ومحاولة تخفيض احتمال أو حجم الخسائر الفعلية أنه يتم البحث عن وسيلة يمكن بها تدبير التمويل اللازم لمواجهة الخسائر المترتبة على تحقق الخطر بالتالي محاولة تخفيض نصيب الفرد أو المشروع من الخسائر التي تتحقق له فعلا خلال فترة معينة، ولكن دون تخفيض للخسارة التي تتحقق له أو للمجتمع، فكل ما في الأمر أن الخسائر تتوزع على عدد أكبر سواء تعرض للخسارة أم لا وبالتالي ينخفض نصيب كل فرد يحتجز مبلغ يواجه به كل أو جزء من الخسائر التي تتحقق له. وأهم الطرق المستخدمة في تمويل الخسائر المترتبة على تحقق الخطر هي تحمل الخطر، تجميع الخطر وتحويل الخطر.

ثالثا: اختيار السياسة المناسبة لإدارة الخطر

تتوقف عملية تحديد الطريقة المناسبة لإدارة الخطر على طبيعة الخطر من ناحية وعلى طبيعة الظروف المحيطة بمتخذ القرار سواء من حيث مدى توافر الإمكانيات المادية والبشرية والفنية من ناحية أخرى، أو على الخصائص المميزة له وما إذا كان متفائلا أم متشائما أم واقعا من ناحية ثالثة، واختيار السياسة المناسبة سوف يعتمد بدرجة كبيرة على كل من معدل تكرار الخسارة وحجم الخسارة المالية المتوقعة¹.

المطلب الثالث: أهمية الرقابة على الملاءة المالية في شركات التأمين

تقوم هيئات الرقابة والإشراف بدور هام لتعزيز الملاءة المالية لشركات التأمين، وذلك من خلال دورها الرقابي المباشر لتحقيق من قدرة هذه الشركات على الوفاء بالتزاماتها اتجاه المشتركين، ودراسة شروط ومزايا المنتجات التأمينية المقدمة ومدى كفاية رأس المال والمخصصات المالية، إضافة إلى اهتمامها بنظم الإشراف والرقابة لأوجه الاستثمار المقررة قانونا وخاصة تلك المتعلقة بحقوق المشتركين أو ما يعرف بالمخصصات التقنية.

¹ - عيد أحمد أبو بكر، نفس المرجع، ص 240.

أولاً: ماهية الإشراف والرقابة على قطاع التأمين:

نظراً لخصوصية شركات التأمين، تحتاج ميكانيزمات الإشراف والرقابة عليها إلى خطوط عريضة كحزمة من القوانين التي تكفل تنظيم سوق التأمين، وإلى هيئة فنية منظمة تقوم بتجميع اللوائح التنفيذية، ومواكبة التطورات العالمية المتلاحقة، للقيام بالتعديلات التشريعية في أساليب الإشراف، وتطبيقها تطبيقاً فنياً عادلاً على هيئات التأمين بمختلف أنواعه.

1- مفهوم الإشراف والرقابة على قطاع التأمين: يخضع النشاط التأميني للإشراف والرقابة في معظم بلاد العالم ويتعاظم دور الإشراف والرقابة كلما زاد انفتاح السوق الحرة على صناعة التأمين ولم تظهر أجهزة الإشراف والرقابة بشكل منظم إلا خلال القرنين الأخيرين، وبدأت في المملكة المتحدة سنة 1870، وفي النمسا سنة 1880، وفي سويسرا سنة 1885، وفي فرنسا سنة 1898، وفي ألمانيا سنة 1901، وفي هولندا سنة 1922.

ولا يختلف مفهوم الرقابة في ميدان التأمين عن غيره من الأنشطة الاقتصادية الأخرى، حيث يعرف بعض الكتاب الرقابة على أنها: "الإشراف والمراجعة من جانب سلطة أعلى للتعرف على سير العمل داخل المشروع والتأكد من أن الموارد تستخدم وفقاً لما هو مخصص لها، كما أنها عملية متابعة دائمة ومستمرة تقوم بها الجهة الرقابية للتأكد من أن ما يجري عليه العمل داخل الوحدة الخدمية أو الاقتصادية يتم وفقاً للخطط والسياسات الموضوعة"¹.

وتعرف أيضاً على أنها: "مجموعة الأنظمة والقوانين واللوائح التي تضعها الحكومات بهدف تنظيم وتنسيق العمل في سوق التأمين والمحافظة على حقوق المتعاملين في هذا السوق وتحديد أبعاده ومعامله وقد تتباين هذه الأبعاد بتباين النظم المتبعة في عملية الإشراف ذاتها"².

تمارس الرقابة على عمليات النشاط التقني من طرف هيئة رقابية خارجية مستقلة في عملها بالشكل الذي يعزز من مصداقية وفعالية العملية الرقابية، مكونة من أشخاص من خارج شركة التأمين على الأضرار ومستقلين عنها ذوي معايير مهنية عالية المستوى، عادة ما يطلق عليها هيئة الرقابة والإشراف على شركات التأمين، تملك القدرة القانونية والوثائق والأدوات الجاهزة التي تمكنها من اتخاذ الإجراء التصحيحي والوقائي في حال ما أخفقت شركات التأمين في العمل بطريقة تتوافق وممارسات العمل السليمة والشروط التنظيمية، كما أنها تخضع للمساءلة في ممارسة مهامها.

2- أهمية الرقابة والإشراف في شركات التأمين: لا شك أن أهمية وجود رقابة وإشراف للدولة على نشاط شركات التأمين يرجع بصفة أساسية إلى ضرورة تحقيق الأمور التالية³:

¹ - محمد توفيق البلقيني وآخرون، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص 229.

² - شرافة صبرينة، دور الرقابة والإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر، مداخلة مقدمة ضمن ندوة دولية تحت عنوان: مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 26/25 أبريل 2011.

³ - حسني حامد، دور هيئات الإشراف والرقابة على النشاط التأميني وتنظيم قطاع التأمين (التجربة المصرية)، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الاقتصادي الجديد، 1 و2 جوان، دمشق، سوريا، 2005، ص 48.

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

- وظيفة التأمين الحمائية: باعتبار أن التأمين هو عملية تحويل الأخطار إلى شركة التأمين ولهذا العملية 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 يتوافر لدى شركات التأمين الاحتياطات الكافية لتغطية الالتزامات في المستقبل.

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

- 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.

- 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 تردي الأسواق وغيوبها، ليس فقط لمصلحة المستهلك وحده، وإنما أيضا للاقتصاد برمته من خلال توفير نوع أفضل من الحماية لثروة البلد في الحاضر والمستقبل، واتاحة مزيد من الأموال لأغراض التنمية، وتعزيز مالية الدولة من خلال زيادة الموارد المستمدة بصورة مباشرة وغير مباشرة من أداء قطاع التأمين.

3- دواعي الرقابة على قطاع التأمين: تتدخل الدولة في التنظيم والرقابة على قطاع التأمين لأسباب عديدة نذكر منها ما يلي¹:

- الحفاظ على الملاءة المالية لشركات التأمين: يتميز نشاط التأمين عن غيره من الأنشطة الاقتصادية الأخرى في أن دورة الإنتاج معكوسة، أي أن سعر البيع يحدد من قبل معرفة سعر التكلفة، لذا للتأكد من أن التعويضات ستسد مستقبلا، فلا بد من مراقبة قوة المركز المالي للشركة.

إضافة إلى ذلك أن شركة التأمين عندما تكون في معسرة مالية، فإن ذلك يسبب تكاليف اجتماعية واقتصادية (ومثال على ذلك فقدان الموظفين في شركات التأمين لوظائفهم، تراجع الضرائب المدفوعة عن الأقساط المسددة).

- تواجد كتلة معتبرة تؤثر على الاقتصاد الوطني: نظرا لأن شركات التأمين من المؤسسات المالية التي تسعى لاستثمار وتوظيف الأموال لتحقيق عوائد، فإن غياب قواعد وأسس تضبط التسيير المالي على مستواها يشكل عاملا خطيرا للفوضى والاختلال على مستوى الاقتصاد ككل؛

¹ - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 854 - 855.

- عقد التأمين هو عقد انخراط عادة ما يتميز بالتعقد وصعوبة الفهم: تلعب الرقابة دورا مهما بالنظر لقلة معلومات الفرد حول عقد التأمين، والذي يوصف على أنه وثيقة فنية قانونية تتضمن شروط وبنود معقدة وصعبة الفهم، وقد تنتهز شركة التأمين فرصة لاستغلال جهل المؤمن له وإعداد عقود متشددة، بما يتوجب تدخل الدولة لحمايته من عديمي الضمير؛
- خطر التدليس: بالنسبة لشركات التأمين والوسطاء وارد؛
- عمليات التسعير وتقدير المخصصات والاحتياطيات: هي من العناصر التي تعتمد على الاحتمالات والتقدير والتنبؤات، مما يتطلب درجة كبيرة من الخبرة والمعرفة بتقنيات القطاع، إلى جانب رؤيا على المدى البعيد للالتزامات الشركة، وهنا يتوجب على الدولة التأكد باستمرار من مدى صلابة الأصول (عقارات ومنقولات)؛
- التأكد من ملاءمة الأسعار: الرقابة كذلك مطلوبة لحماية المؤمن لهم من ارتفاع الأسعار الذي قد تلجأ إليه شركة التأمين أحيانا، خاصة بعد حدوث كوارث جسيمة لتعويض الخسائر في هذه الحالة لا يجب أن تكون الأسعار مرتفعة جدا النسبة للمؤمن لهم، ولا محففة بالنسبة للتأمين الذي يهدد ملاءتها¹.

ثانيا: أهداف ودور الرقابة على قطاع التأمين:

إن تحقق عملية الرقابة على شركات التأمين يكون من أجل عدة أهداف، وهي كما يلي:

- 1- أهداف الرقابة على التأمين:** إن تحقق عملية الإشراف والرقابة على التأمين يكون من أجل عدة أهداف وهي كما يلي:
- 1-1- حملة الوثائق:** لا شك في أن شركات التأمين أمينة على أموال حملة الوثائق، لذلك يأتي دور الإشراف والرقابة على شركات وهيئات التأمين بغرض حماية جماعة المستأمنين (أصحاب الوثائق)²، ومن أجل ذلك تقوم بالمهام الآتية :
- 1-1-1- مراجعة الأسعار:** حيث إن أسعار التأمين لا تتحدد بتوازن قوى العرض والطلب مثل المنتجات الأخرى، بل تقوم شركات التأمين بتحديدتها بعد الحصول على موافقة الهيئات المكلفة بالرقابة والشروط الواجب توفرها في السعر هي:

- أن يكون السعر كافيا لتغطية الخسائر المتوقعة من الخطر المؤمن منه؛
- ألا يكون السعر مبالغا فيه وأن يختلف باختلاف درجة الخطر.

¹ - نفس المرجع، ص 856.

² - مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 199.

1-1-2- مراقبة أسس حساب الأقساط وشروط الوثائق: وذلك بما لا يؤدي إلى المبالغة في تحديد القسط أو التعسف في الشروط¹.

1-1-3- ضمان السعر العادل: وذلك من خلال مراقبة أسس حساب أقساط التأمين، وشروط الوثائق بما لا يؤدي إلى المغالاة في تحديد الأقساط، أو التعسف في الشروط من ناحية، وما يحول دون المنافسة الضارة بين المؤمنين (أو على العكس مساوى الاحتكار) من ناحية أخرى².

1-1-4- مراجعة الوثائق: تتم مراجعة وثائق التأمين فنيا وتتأكد هيئات الإشراف على التأمين منها وأنه ليس هناك شروط تعسفية، فمن المعروف إن عقد التأمين عقد إذعان، حيث أن هناك مجموعة من الشروط العامة والتي يتوجب على المؤمن له أن يوافق عليها، وبالتالي لا بد من الدراسة الفنية للشروط المطبوعة بحيث تضمن عدم الإجحاف في بحق المؤمن له.

1-1-5- حل المنازعات والشكاوى: قد تقع في بعض الحالات منازعات بين المؤمن له وشركة التأمين بالنسبة للتعويض، وفي هذه الحالة يمكن للمؤمن له اللجوء إلى الهيئة المشرفة على التأمين³.

1-1-6- تحسين مستوى خدمة العملاء: حيث لا بد من التركيز على مسألة خدمة المؤمن لهم خاصة في ظل المنافسة الشديدة، ذلك من خلال الرقابة على شركات التأمين خاصة على مختلف موظفيها، إضافة إلى مساعدتها على تطبيق مبادئ الحكمة، فكل هذا يساعد على تحسين مستوى خدمة العملاء⁴.

1-2- حملة الأسهم: تقوم هيئة الإشراف والرقابة بعدة مهام بغرض حماية حملة الأسهم حتى لو كانوا ملمين بالنواحي المتعلقة بطبيعة التأمين، وهذه المهام هي:

1-2-1- القدرة على الوفاء بالالتزامات في مواعيدها: التحقق من كفاية المخصصات التقنية التي تقابل التزامات المؤمنين وتعهداتهم مع التأكد من وجودها وسلامة السياسة الاستثمارية من حيث تحقيقها للضمان والعائد المناسب.

1-2-2- تنظيم عملية الاستثمار: حيث تقوم هيئة الإشراف والرقابة بمراجعة الاستثمارات والتأكد من أنها على الأوجه المشروعة وبالنسب المقررة، وترجع أهمية هذه النسب إلى أنها توفر السيولة اللازمة لضمان حصول المؤمن لهم على حقوقهم عند استحقاق التعويض دون ممانعة، كما تحقق هذه النسب المبدأ الثاني من مبادئ الاستثمار وهو الضمان، وهذا يفيد حملة الأسهم وأيضا حملة الوثائق، إضافة إلى ضرورة مراجعة العائد من أجل التأكد من مدى تحقيق هذه الاستثمارات لمبدأ الربحية.

1 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص 384.

2 - معوش محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص 86.

3 - مختار محمد الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 203.

4 - ليث عبد الأمير صباغ، صناعة التأمين في الأسواق العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، بيروت، لبنان، 2009، ص 28.

1-2-3- مراجعة الاحتياطات: وذلك من أجل التأكد من كفاية الاحتياطات التي تقابل التزامات المؤمنین وتعهداتهم مع التأكد من وجودها والتحقق من سلامة السياسة الاستثمارية¹.

1-2-4- مراجعة الحسابات الختامية: تقوم الجمعية العمومية لشركة التأمين بانتخاب مراجع حسابات ويقوم هذا المراجع نيابة عن الجمعية العمومية بفحص ومراجعة حسابات الشركة، ويوقع على الميزانية بعد التأكد من صحة ما جاء فيها، ومطابقتها بما يحدث في الشركة فعلا بناء على المستندات والوثائق وما إلى ذلك، وبالتالي يضمن للمساهمين الرقابة المالية على الحسابات المالية².

1-3- بالنسبة للدولة: ومن بين أهم أهداف هيئات الرقابة ما يلي³:

- تقديم مزيد من الفرص للتعاون الدولي؛

- تعزيز استقرار سوق التأمين؛

- زيادة ثقة الجمهور في قطاع التأمين؛

- المساعدة على استخدام أكثر فاعلية لموارد قطاع التأمين؛

- الإسهام في زيادة الشفافية بحيث تسمح بالمقارنة بين شركات التأمين في جميع أنحاء العالم؛

- الإشراف على الخبراء الإكتواريين والسماسة وخبراء المعاينة من حيث الكفاءة: إذا ما كانت شركات التأمين قد حصلت على القسم الأكبر من عملية الرقابة على النشاط التأميني، لأنها هي من تقدم المنتج التأميني وهي من تحتفظ بأموال المؤمن لهم، كونها لا تعمل بشكل منفرد فهي تستعين بالخبراء الإكتواريين في تحديد أسعار المنتجات، كما تعتمد على الوسطاء في تسويق منتجاتها، إضافة إلى أن حجم التعويضات يتوقف على ما يحدده خبراء المعاينة، لذا فإنه من أجل أن تتم عملية الرقابة على شركات التأمين على النحو الأمثل، فإنه لا بد من أن يخضع كل من الخبراء والوسطاء والإكتواريين لرقابة تضمن أداءهم لمهامهم.

2- دور الرقابة في شركات التأمين: تتمثل في مجموعة القوانين واللوائح والأنظمة التي تضعها الدولة بغرض تنظيم سوق التأمين والمحافظة على حقوق حملة الوثائق والمستفيدين منها، وبما يضمن أن يقوم التأمين بدوره في خدمة الفرد والمجتمع على أكمل وجه ولإفادة اقتصاد البلاد من نشاط التأمين، وتقسم أوجه الإشراف والرقابة على التأمين على ثلاثة أقسام رئيسة وهي⁴:

- القسم الأول: يضم القواعد التي تهدف أساساً إلى زيادة احتمالات استمرار هيئات التأمين بنجاح في مزاوله أعمالها وبالتالي ضمان قيامها بسداد التزاماتها عندما يتحقق الخطر أو يحل الأجل، وتأخذ هذه مجموعة صور

1 - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 385.

2 - مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 204.

3 - فطيمة بجاوي، مرجع سبق ذكره، ص 32.

4 - سليم، خيرى عبد الحميد، الترخيص لشركات التأمين في ظل سياسات التحرر الاقتصادي، التأمين العربي، العدد 66، السعودية، 2000، ص

أهمها الشكل القانوني لهيئة التأمين، الحد الأدنى لرأس المال، توفر شروط وصفات معينة فيمن يؤسس أو يدير هيئة التأمين.

- **القسم الثاني:** فيضم تلك القواعد التي تضمن حسن سير العمل والاستمرار فيه بنجاح، وتأخذ هذه مجموعة صور أهمها الرقابة على أسعار التأمين لضمان كفايتها والرقابة على المراكز المالية للتحقق من استمرار هامش الملاءة المالية والرقابة على الاستثمارات لعدم المخاطرة بأموال المؤمن لهم والفحص الدوري لعمال هيئات التأمين لضمان سرعة اكتشاف إي خلل أو تدهور في المركز المالي للهيئة مما يساعد على تلقيه أو عاجله من دون تعريض حقوق الوثائق والمستفيدين منها للضياع هذا فضلا عن الرقابة على سلامة الممارسات وتسوية التعويضات بما يضمن ممارسات عادلة في السوق.

- **القسم الثالث:** فيضم القيود المتعلقة بالإجراءات المتبعة في حالات وقف العمل وتحويل الوثائق والإفلاس والتي قد تختلف عما متبع في حالات تصفية وإنهاء الأعمال لمختلف المشروعات الاقتصادية الأخرى. لا يوجد في الحقيقة نظام للإشراف والرقابة يؤدي مهما بلغت دقته إلى المنع المطلق لفشل الهيئات.

ثالثا: أشكال الرقابة على قطاع التأمين: إن الرقابة على قطاع التأمين له عدة صور منها¹:

- الرقابة النقية تتضمن هذا الرقابة الطرق القانونية في احتساب الاحتياطات الفنية ليتسنى للسلطة المكلفة بالرقابة مراقبة توظيفات هيئات التأمين والتعرف على مدى قدرتها المالية على الوفاء بالتزامات تجاه أصحاب الحقوق وفق الشروط القانونية؛

- مراقبة تنظيم عقود التأمين وفقا للقواعد القانونية المنظمة لتلك العقود التأمينية: إن الدولة تحقق أهدافها في مراقبتها للقطاع التأمين الأمن خلال تواجد هيكلية راقية تضم كوادر بشرية متخصصة في أصول علم التأمين تكون قادرة على ولوج المقاولات التأمينية والإشراف على عملياتها والتأكد من تطبيقها الأحكام القانونية العامة التي تضمن الحفاظ على حقوق المستأمنين والتعرف على مراكزها المالية والكيفية الاقتصادية التي تدعم أسس التوظيف بالمشروعات الاقتصادية الوطنية؛

- مراقبة أسعار التأمين ومدى مطابقتها لواقع سوق التأمين: يتضمن ذلك وضع تسعيرة موحدة للتأمين ومخالفة أي انحراف عن النتائج المتوقعة، ويتم ذلك بموصفات موحدة في سوق تأميني مناسب.

رابعا: علاقة الرقابة بالملاءة المالية لشركات التأمين

إن طبيعة أعمال شركات التأمين تجعلها عرضة دائما للمخاطر، وعليه يجب على هذه الشركات الوفاء بالقواعد الاحترافية الموضوعية من قبل هيئة الرقابة للدولة على التأمين للحد من المخاطر التي تهدد ملاءتها المالية ومن هذه المبادئ نجد²:

1 - زيد منير عبوي، مرجع سبق ذكره، ص ص 95-96.

2 - منعوش محمد أمين، مرجع سبق ذكره، ص ص 90-91.

1- مبادئ تتعلق بوضع المتطلبات الاحترازية: تتمثل هذه المبادئ كالاتي:

1-1- معايير أصول شركة التأمين: يجب وضع معايير خاصة بأصول الشركات المرخصة للقيام بأعمالها في المنطقة كما يلي:

- توزيع الأصول حسب أنواعها؛
- أسس تقييم الأصول؛
- حماية الأصول؛
- مقابلة الأصول للالتزامات التنظيمية؛
- السيولة.

1-2- التزامات شركات التأمين على الأضرار: حسب هذا المبدأ على هيئات الرقابة وضع معايير خاصة بالتزامات شركات التأمين المرخصة للعمل وهذا مراعاة للآتي:

- ما الذي تتضمنه التزامات الشركة، وعلى سبيل المثال، التعويضات المستحقة غير المدفوعة والمبالغ المستحقة لآخرين والمبالغ المستحقة المتنازع عليها والأقساط المقبوضة مقدما؛
- أسس تحديد الالتزامات أو المخصصات التقنية؛
- المبالغ المسموح فيها بتخفيض الالتزامات نتيجة المبالغ المستردة وفقا لترتيبات إعادة التأمين.

1-3- كفاية وملاءة رأس المال: يجب أن تكون هنا صلاحيات هيئة الرقابة الخارجية لتحديد متطلبات رأس المال الواجب الاحتفاظ به، من قبل شركات التأمين على الأضرار المرخصة أو من تلك التي تسعى للحصول على ترخيص، واضحة وأن تحدد الحد الأدنى لرأس المال التي يجب الاحتفاظ به، بحيث تعكس متطلبات كفاية رأس المال حجم ودرجة تعقيد ومخاطر وعمل الشركة في المنطقة.

1-4- استثمار المخصصات التقنية: يجب أن يكون لهيئات الرقابة على التأمين صلاحية وضع متطلبات خاصة باستخدام الأدوات المالية التي تشكل جزءا من البيانات المالية للشركة وعند وضع هذه المتطلبات على هيئة الرقابة مراعاة ما يلي:

- المحددات للاستثمار لتلبية الالتزامات المستقبلية؛
- وضع أسس رقابة داخلية كافية فيما يتعلق بالاستثمار لتلبية الالتزامات المستقبلية.

1-5- إعادة التأمين في شركات التأمين: تستخدم شركات التأمين على الأضرار إعادة التأمين كوسيلة لاحتواء المخاطر، وعلي هيئات الرقابة على التأمين مراجعة برنامج إعادة التأمين وتقييم إمكانية الاعتماد عليه وتحديد مدى ملاءمته¹.

2- الرقابة على الملاءة المالية في شركات التأمين: ضمن التزامات شركة التأمين في مواجهة هيئة التأمين هو الاحتفاظ بمهامش الملاءة والاحتياطات الفنية، أي زيادة قيمة الموجودات الفعلية على مطلوبات الشركة بما يمكنها

¹ - منعوش محمد أمين، نفس المرجع، ص91.

من الوفاء بالتزاماتها كاملة ودفع مبالغ التعويضات المطلوبة منها فور استحقاقها من دون أن يؤدي ذلك إلى تعثر أعمال الشركة أو إضعاف مركزها المالي، وتتم عملية الإشراف والرقابة على شركات التأمين وفق أسلوبيين وهما¹:

2-1- أسلوب معدل كفاية رأس المال والملاءة المالية (Solvency Adequacy Capital): يتأثر بمستوى

الملاءة المالية لشركة التأمين والتي تنمو في ضوء العوامل الأساسية التالية:

- الاحتياجات الفنية (هامش الأمان للشركة) مما يتطلب الفحص الدقيق لأي تعديل لهذه الاحتياجات وعلاقتها مع معدلات نمو النشاط لكل شركة؛

- جودة الموجودات وقدرتها على التحول إلى النقدية في أجل مناسب يتفق وظروف سداد الالتزامات وقت حدوثها أو استحقاقها، وبهذا الصدد من الواجب إيجاد العلاقة بين كل من طبيعة الموجودات مملوكة والتي تكون في حيازة شركة التأمين وطبيعة الأخطار التي تواجهها الشركة خاصة كلا من خطر السوق، خطر تركيز الموجودات في نوع محدد وخطر السيولة؛

- الإدارة الكفاء للعلاقة الارتباطية بين موجودات ومطلوبات الشركة والتي يمكن أن تتحقق بعدة طرق من أحدثها الاستعانة بالمشتقات المالية مع أهمية استخدامها السليم دون حدوث تجاوزات بها؛

- تعد عمليات إعادة التأمين أحد المحاور المهمة في نجاح تحقق الملاءة المالية الجيدة في شركة التأمين، فتحويل الخطر إلى معيد تأمين كفاء في تكلفة مقبولة يخفض مستوى الأخطار التي تواجه الشركة والعلاقة بين كفاية رأس المال ومستوى الملاءة هي علاقة ارتباطية قوية ومعقدة.

2-2- أسلوب الرقابة في ضوء درجة المخاطر التي تتعرض لها الشركة (Supervision Based-Risk): كما

تتم عملية الرقابة على التأمين على عدة مراحل، فهناك الرقابة الإدارية والتي تكون من خلال السهر على تطبيق القوانين، والرقابة التقنية التي تتعلق بمدى قدرة الشركة على الاستمرار في نشاطها بنجاح، من خلال تكوين ومراقبة الاحتياطات والأرصدة والديون التقنية²، وتتم الرقابة التقنية في شركات التأمين:

2-2-1- الأرصدة التقنية: وتنقسم الأرصدة التقنية إلى نوعين³:

أ- الأرصدة القابلة للخصم: وتتكون من:

- رصيد الضمان: ويخصص هذا الرصيد لتعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء، ويمون باقتطاع مآذن به حسب نسبة الأقساط أو الاشتراكات الصافية التي تجمعها خلال السنة المالية؛

1 - يوسف محمد، الاساليب الرقابية لحماية السوق من الممارسات غير السليمة والمنافسة، التأمين العربي، العدد 102، السعودية، 2009، ص72.

2 - المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 6 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 2، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995، ص 19.

3 - المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 4، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995، ص 20.

- الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية: ويتكون هذا الرصيد من تعويض عجز محتمل في الديون التقنية الناتجة خصوصا عن سوء تقييمها، وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية، وعن نفقات التسيير المرتبطة بذلك.

ب- الرصيد التقني غير القابل للخصم: وهو أي رصيد آخر يستحدث بمبادرة من قبل الأجهزة المختصة في شركات التأمين وإعادة التأمين طبقا لتنظيم المعمول به.

ويتمثل الهدف من الديون التقنية وتحديدتها أن الديون التقنية تمثل التزامات شركة التأمين وإعادة التأمين اتجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، وتخص هذه الالتزامات مجال التأمين عن الأضرار ومجال الخسائر والتكاليف إلى تغطية التزامات الشركة في مجال التأمين¹.

2-2-2- الاحتياطات: يشكل العنصر الثاني من العناصر المكونة لرصيد التغطية² ويتكون من نوعين:

أ- احتياطي إلزامي: يتمثل باحتياطي الأخطار السارية واحتياطي التعويضات تحت التسوية، بالإضافة إلى الاحتياطي الحسابي الذي ينفرد به التأمين على الحياة.

ويأتي المرسوم التنفيذي رقم 95-342 مؤرخ في 30 أكتوبر 1995 الذي يتعلق بالالتزامات المقننة، الذي يحدد شروط تكوين احتياطات، وأرصدة تقنية ويحددها ويضبط كفاءات ذلك كما يبين تمثيل هذه الالتزامات في أصول موازنة هيئات التأمين و/أو إعادة التأمين.

إذ جاء في المادة 02 من هذا المرسوم ما يأتي: "تكوين الاحتياطات والأرصدة التقنية والديون التقنية: يجب على هيئات التأمين وإعادة التأمين أن تكون وتسجل في خصومات موازنتها، الاحتياطات، والأرصدة التقنية والديون التقنية اللازمة لحسن سيرها، ويكون ذلك حسب الشروط التي يحددها هذا المرسوم".

ب- الاحتياطي الفني: نصت المادة 3 على أن الاحتياطات المذكورة في هذا المرسوم تتمثل فيما يأتي³:

- الاحتياطات المبينة في المخطط المحاسبي لقطاع التأمينات؛

- كل احتياط آخر اختياري يكون بمبادرة الأجهزة المختصة في هيئات التأمين وإعادة التأمين.

1 - المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 5، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995، ص 20.

2 - هيثم حامد المصاروة، المنتقى في شرح عقد التأمين، إثناء للنشر والتوزيع، مكتبة الجامعة، الطبعة الأولى، الأردن، 2010، ص 51.

3 - المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 3، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995، ص 19.

خلاصة الفصل الثاني:

يكتسي موضوع الملاءة المالية لشركات التأمين اهتماما متزايدا على المستوى العالمي، لكونها تمثل قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق دون أن يؤدي ذلك إلى تعثرها أو إفلاسها، هذه الأخيرة تستند على مجموعة من القواعد التي تتمثل في رأس المال الكافي والذي يعتبر معيارا لقوة الشركة المالية والحاجز الذي يمنع أي خسارة يمكن أن تتعرض لها الشركة، بالإضافة إلى هامش الملاءة الذي يقيس مدى قدرة الشركة على الإيفاء بالتزاماتها المالية في وقتها وبصورة منتظمة، فضلا عن المخصصات الفنية التي تكون للتأكد من أن الأقساط المحصلة مقدما تكفي لدفع الخسائر المستقبلية.

وعرفت قواعد تنظيم الملاءة المالية في قطاع التأمين تغيرات مهمة على المستوى الدولي، أدى إلى تعدد طرق وأساليب قياس وتقييم الملاءة المالية من بلد لآخر نتيجة تغير في مناهج قياس الملاءة المالية من التقليدية إلى مناهج قياس حديثة تتوافق وقواعد الملاءة حول العالم، وحسب القواعد المفروضة من طرف الهيئات المشرفة على القطاع في هذه البلدان.

وتتداخل في التأثير في الملاءة عدة مخاطر أهمها السياسات الإكتتابية، الاستثمارية، إعادة التأمين وإدارة الأموال، مما زاد اهتمام هيئات الإشراف والرقابة على قطاع التأمين للتحقق من مستوى الملاءة المالية لشركات التأمين من خلال تطوير نظام رقابي وأدواته ليكون فعالا في حماية هذه الشركات، ومؤشر أساسي لدعم وتقوية الرقابة الشاملة.

كما تراقب شركة التأمين ملاءتها المالية عبر أنظمة رقابة للمتابعة والتقييم بشكل مستمر والمفروضة مباشرة من قبل هيئات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين، متضمنة في ذلك كل العوامل الداخلية والخارجية التي تتداخل في التأثير على الملاءة المالية والتي تعد من أهم المحددات المالية في شركات التأمين، ومن خلال هذه الأنظمة يمنح لنظام الملاءة المالية في شركات التأمين صلابة لمواجهة المخاطر التي تحول دون تحقيق الشركة لأهدافها، وإضافة قيمة لها.

الفصل الثالث

محددات الملاءة المالية في

شركات التأمين

تمهيد

تمثل الملاءة المالية لشركات التأمين قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق عند حلول آجال استحقاقها دون أن يؤدي ذلك إلى إفلاسها أو خروجها من السوق، حيث تؤثر في الملاءة المالية مجموعة من العوامل السياسية، الاجتماعية، قانونية واقتصادية وغيرها، فضلا عن العوامل المتمثلة في سياسات الاكتتاب والاستثمار لشركات التأمين، بالإضافة إلى قواعد رأسمال الكافي الذي يعبر عن مدى متانة وقوة الشركة وهامش الملاءة والمخصصات الفنية والاحتياطات المختلفة.. إلخ، حيث تتفاعل هذه العوامل فيما بينها محددة المستوى الذي يتوجب تأمينه من قبل شركة التأمين لتتمكن من إثبات وجودها والمحافظة على اعتبارها ومركزها ومصداقيتها.

على ضوء ما سبق قسمنا هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث وهي كالآتي:

- المبحث الأول: محدد الاكتتاب وتسوية المطالبات؛
- المبحث الثاني: محدد الاستثمار وتكوين المخصصات والاحتياطات المختلفة؛
- المبحث الثالث: سياسة الشركة في اختيار معيدي التأمين وكفاية رأس المال.

المبحث الأول: محدد الاكتتاب وتسوية المطالبات

على الرغم من وجود العديد من الوظائف والعمليات الأخرى في التأمين مثل المبيعات، الاستثمار، المحاسبة والنواحي القانونية، والعديد من المهام والعمليات الإدارية الأخرى إلا أن جميع هذه الوظائف والاعمال موجودة في الصناعات الأخرى، ولكن وظيفتي الاكتتاب والتعويضات هما من الخصائص المميزة والفريدة في صناعة التأمين فالإكتتاب يبدأ قبل أن يبدأ قبل صدور الوثيقة والتعويضات بعد أن يحدث الحادث.

المطلب الأول: تقدير قسط التأمين

تعتبر خدمة التأمين خدمة آجلة لا يمكن معرفة التكلفة لها إلا في نهاية مدة عقد التأمين، ولذلك تختلف أسس تسعير خدمة التأمين عن أسس تسعير السلع أو الخدمات الأخرى، لذلك فإننا عند تسعير خدمة التأمين نحاول الوصول إلى تكلفة متوقعة.

أولاً: التسعير في شركات التأمين

تختلف أسعار التأمين عن السلع والخدمات بأنه لا يحددها العرض والطلب، ولكن تحددها شركات التأمين إما منفردة أو متجمعة في شكل اتحادات تأمين، وفي بعض الأحيان تتدخل الدولة في تحديد السعر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

1- تعريف السعر في التأمين: يعرف السعر على أنه القسط الذي يدفعه الزبون عند تسجيل عقد التأمين مقابل تعهد شركة التأمين بتحمل الخطر الذي يجهد وقوعه وتكلفته¹.

كما يعبر السعر أو ما يعرف بالقسط عن تلك التكلفة مضافاً إليه هامش التكلفة الذي يدفعه المؤمن له لشركة التأمين مقابل التزام هذه الأخيرة بتعويض الخسائر التي تلحقه، وللسعر أهمية وأثر بالغ على الأداء المالي للشركات فكلما تميز السعر بالعقلانية ولقي القبول من طرف الزبائن وكلما كان يغطي قدر أكبر من المخاطر كلما زاد جذب الزبائن جدد.

ما يميز تسعير الخدمات هو وجود حالة التفاوض بين مقدم الخدمة والمستفيد منها والتي تشكل جزءاً مهماً لكثير من الخدمات الخاصة مثل بحوث السوق، التأمين وخدمات الأمن والحماية، ويتأثر تسعير الخدمة بمكان الأداء، الوقت المهارة والكفاءة وغيرها من العوامل التي تؤثر على تخطيط التسعير في مجال الخدمات.

وتختلف أهمية السعر في التأمين من منظور كل من الزبون وشركة التأمين²:

- بالنسبة للزبون يعد السعر مهما للأسباب التالية:
- كون أغلبية الزبائن لديهم حساسية للسعر وخاصة التأمينات الضرورية.
- إن ملاحظات الزبائن تختلف باختلاف السعر إذ إن عند البعض السعر العالي يعني نوعية أفضل.

¹ - بن عمروش فائزة، دراسة أثر تسويق خدمات التأمين على سلوك المستهلك - دراسة حالة عينة من مؤسسات التأمين في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص إدارة تسويقية، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، 2017، ص 44.

² - عبد الأمير عبد الحسين شياح، ساهرة كاظم حسين محسن، المزيج التسويقي ودوره في تعزيز مكانة شركات التأمين في ذهنية الزبون، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 7، العدد 20، الفصل 3، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية، جامعة بغداد، 2012، ص 95.

- إن الزبون قد يضع في ذهنه سعرا لبعض الخدمات مما يتوجب على إدارة شركات التأمين أن تكون مدركة لما يتصوره الزبون عن مجالات وحدود هذه الأسعار.
- بالنسبة لشركات التأمين يعد السعر مهما للأسباب التالية:
- إن السعر من أسهل وأسرع عناصر المزيج التسويقي تغييرا وتعديلا لمقابلة الطلب أو تصرفات المنافسين؛
- يعد السعر مؤشرا على الجودة من وجهة نظر الزبون، وقد بينت بعض الدراسات وجود علاقة إيجابية بين السعر والجودة؛
- يعد السعر أحد مجالات التنافس بين الشركات.

2- طرق تسعير المنتجات التأمينية: هناك العديد من الطرق لتحديد تكلفة الخدمة التأمينية نذكر أهمها:

- 2-1- التسعير الموجه بالتكاليف:** تعتبر هذه الطريقة من أبسط الطرق وأكثر الطرق شيوعا، ووفقا لهذه الطريقة يتحدد سعر الخدمة كالآتي:
- السعر = التكاليف + هامش الربح**

وهامش الربح هنا يتحدد كنسبة من التكاليف أو كنسبة تحقق عائد معين على الاستثمار، وبصفة عامة تستند هذه الطريقة إلى منطق مفاده أن السعر في هذه الحالة يضمن للمؤسسة تغطية التكاليف الكلية وبالتالي البقاء في السوق¹.

- 2-2- التسعير الموجه بالطلب:** يحدد السعر بناء على كمية الطلب على خدمات التأمين، حيث يحدد سعر مرتفع عندما يكون الطلب مرتفع على الخدمات التأمينية، ويحدد سعر منخفض عندما يكون الطلب منخفض على الخدمة التأمينية، ويعتقد بعض خبراء التسعير أن التسعير بناء على اتجاه الطلب يجب أن يكون العامل الوحيد في التسعير، حيث يعتقدون أن السعر يجب أن يتحدد بناء على القيمة التي يشعر بها العميل والتي يترجمها حجم الطلب على الخدمة التأمينية².

- 2-3- التسعير على أساس المنافسة:** هنا تحدد المؤسسة أسعار خدمات التأمين في ضوء أسعار منافسيها حيث تحاول المؤسسة وضع متوسط سعر يطابق سعر الصناعة التي تنتمي لها في السوق، وهذه الطريقة أكثر شيوعا لعدة أسباب أهمها صعوبة حساب كلفة بعض الخدمات، التصور بأن هناك مثل هذا السعر في السوق وصعوبة معرفة رد فعل المستهلك والمنافسين في السوق حول تباين الأسعار.

- 2-4- التسعير على أساس نقطة التعادل:** تعتمد هذه الطريقة على تحليل نقطة التعادل، أي حجم النشاط الذي يجعل التكاليف الكلية تتساوى مع الإيراد الكلي، فعند نقطة التعادل لا تحقق المؤسسة ربح ولا خسارة ويستخدم هذا التحليل لتحديد الأسعار المناسبة التي تعطي أقصى ربح ممكن وتحسب بالمعادلة التالية:

$$\text{نقطة التعادل} = \frac{\text{التكلفة الثابتة}}{\text{سعر بيع الوحدة} - \text{التكلفة المتغيرة للوحدة}^{(3)}}$$

¹ - رابحة محمد الشؤنة، وعلاء عبد الكريم البلداوي، وسالم محمد عبود، قياس كلفة الخدمة في قطاع التأمين -دراسة لقسم التأمين السيارات بشركة التأمين الوطنية-، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 08، العدد 24، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية، جامعة بغداد، 2013، ص 69.

² - بن عمروش فائزة، مرجع سبق ذكره، ص 48.

³ - رابحة محمد الشؤنة، مرجع سبق ذكره، ص 70.

كما تتحدد طرق تسعير التأمينات العامة في ثلاث طرق رئيسية¹:

- 2-5 التسعير الفردي (الحكمي):** يتم تسعير كل وحدة خطر على حدة بواسطة المكتب، ومستخدم هذه التسعيرة الفردية عندما تكون وحدات الخطر متنوعة متنوع كبير أو في حالة عدم توافر إحصائيات الخسائر بطريقة دقيقة وصادقة، ويكثر استخدامها في التأمين البحري والنهري.
- 2-6 التسعير الطبقي (اليدوي):** ووفق هذه الطريقة يتم لجميع وحدات الخطر المتجانسة (المتشابهة) في مجموعات تتفق في خصائصها ودرجة خطورتها داخل كل مجموعة، ويتم حساب سعر واحد لها بعكس الخبرة الخاصة بكل مفردات المجموعة، وبعدها يتم تقسيم المجموعات إلى طبقات أو مجموعات أو فئات متجانسة فإنه يتم استخدام أحد الأسلوبين في التسعير لتحديد سعر الوحدة (طريقة معدل الخسارة، طريقة القسط الصافي).
- 2-7 التسعير المعدل (الاستحقاق):** في هذه الطريقة والتي تهدف إلى تحقيق قدر أكبر من العدالة، فإنه تتم التفرقة ليس فقط بين المجموعات التي يقسم إليها التجمع بحسب درجة اختلاف طبيعياً لاختلاف الخبرات السابقة وحجم التكلفة ووحدة القياس المعياري.

ثانياً: تحديد أقساط التأمين

يعد القسط محل عقد التأمين، فدونه لا يوجد العقد مبدئية، ويلتزم المؤمن بدفعه إلى شركة التأمين، ولكي يعرف المؤمن مدى التزامه بدفع هذا القسط، لا بد من حسابه، ذلك أن حساب البدل يختلف في كيفية تحديده عن الثمن في العقود المسماة الأخرى، فهناك طريقة خاصة بحسابه في كيفية تحديد أو حساب القسط.

1- تعريف قسط التأمين: يعرف القسط على أنه: "ثمن التأمين، وهو المقابل المالي الذي يلتزم المؤمن بدفعه لتغطية الخطر الذي تأخذه شركة التأمين على عاتقها، فهو من الناحية الفنية يمثل قيمة الخطر المغطى، ويمثل من الناحية القانونية مقابل الضمان والأمان الذي تبينه شركة التأمين لربائتها"².

وقد يرفع القسط إلى شركة التأمين بصفة ثابتة لا يتغير في الأصل (من عام إلى آخر)، لذلك يسمى التأمين في هذه الحالة التأمين ذات القسط الثابت، وهو ما يدفع لشركة التأمين ذات القسط الثابت، أما في حالات التأمين التبادلي أو التعاوني فيمكن أن يكون المبلغ الذي يدفعه المؤمن لهيئة التأمين التعاونية متغيرة ويسمى في هذه الحالة اشتراكاً. غير أن هذه التفرقة بين المبلغين قد زالت أمام تحديد حد أقصى للاشتراك الذي يدفعه المؤمن، وبعد أن أخذت شركة التأمين بمبدأ المساهمة في الأرباح وما يترتب عليه من تخفيف العبء على دافعي الأقساط. لذلك أصبح من الجائز استخدام اصطلاح القسط للدلالة على التزام المؤمن عموماً أي كان نوع الهيئة القائمة بالتأمين.

¹ - رابحة محمد الشؤنة، نفس المرجع، ص ص 71-75.

² - جمال الدين مكناس، محمد سامر عاشور، التأمين - الإجازة في الحقوق-، من منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2018، ص 49.

ويجب التفرقة بين السعر (Rate) والقسط (Premium)، فالسعر هو التكلفة التي يدفعها المستأمن لشركة التأمين نظير تغطية الأخيرة لوحدة واحدة من الخطر، أما القسط فهو التكلفة التي يدفعها المستأمن للشركة نظير تغطية عدة وحدات موجودة في وثيقة التأمين، كتلك الموجودة في منزل أو في حياة شخص أو في سيارة أو سفينة وما إلى ذلك.

2- شروط تحديد القسط التأميني: مهما كانت طريقة تحديد السعر يجب أن تتوفر فيه الشروط الآتية¹:

- يجب أن يكون السعر كافياً: بمعنى يكفي السعر لتغطية تكلفة الخطر ومصروفات الشركة وتحقيق هامش ربح للشركة؛
- يجب أن يكون السعر عادلاً: بمعنى أن تتحمل وحدات الخطر المتجانسة سعراً موحداً وأن يختلف السعر حسب درجة الخطورة؛
- يجب أن يكون معقولاً: بمعنى أن يكون غير مبالغ فيه بما يحقق فرصة المنافسة بين شركات التأمين.

3- مكونات قسط التأمين: يتم مبدئياً تحديد القسط من طرفي العقد، ومع ذلك يشكل التأمين نشاطاً يستند إلى قواعد رياضية مستخدمة في إطار تجاري منظم، هي قواعد الإحصاء، وهذا ما يحدد مكونات القسط التجاري لذلك يدفعه المؤمن ويسميه بعضهم القسط المعلى أو المحمل، ويقصد بذلك أن القسط يتحدد على أساس قواعد الإحصاء ويسمى القسط الصافي أو البحت وهو الذي يساوي قيمة الخطر تقريبا وفقاً لقواعد الإحصاء، تضاف إليه المصاريف والنفقات التي تتحملها شركة التأمين حتى تضاف إلى الأقساط بطريقة نسبية، وتدخل في الحساب عند تقدير القسط، وتسمى هذه المبالغ التي تصفيها شركة التأمين إلى القسط الصافي التكاليف أو علاوات القسط.

3-1- القسط الصافي: هو ذلك القسط الذي يكفي لتغطية الخسائر الفعلية في حال حدوثها²، ينظر في تحديد القسط الصافي إلى عدة عناصر من أبرزها الخطر، فالقسط الصافي يمثل قيمة الخطر على وجه التقريب، فهو المبلغ الذي يكفي لتغطية الأضرار الناتجة عن الخطر إذا ما تحققت الكارثة أو وقع الحادث، دون أن تتعرض شركة التأمين لخسارة، ودون تحقيق ربح³، وإلى جانب الخطر هناك عوامل أخرى تدخل في الحساب عند تحديد القسط وهذه العوامل الأخرى هي المبلغ المؤمن أو أداء المؤمن، ومدة التأمين، وكذلك سعر الفائدة التي تحصل عليها شركة التأمين من استغلال رصيد الأقساط الذي يتجمع لديها.

وعند احتساب القسط الصافي نفترض مبدأ تعادل التزامات المؤمن لهم مع التزامات المؤمن، أي أن التزامات المؤمن تساوي التزامات المؤمن له، وأن الأقساط الصافية المحصلة تساوي التعويضات المدفوعة، مع ملاحظة أن الأقساط المحصلة تؤخذ في بداية السنة في حين أن التزامات شركة التأمين بدفع التعويضات تكون نهاية السنة وبالتالي فإنه يتجمع لدى شركة التأمين مبالغ نقدية تقوم باستثمارها محققة بذلك عائداً، وعليه فعند تحديد القسط

1 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص 221.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 110.

3 - بلانبول ريبير وبيسون، الموسوعة العملية للقانون المدني الفرنسي، الطبعة 2، الجزء 11، ص 617.

الصافي يجب أن نأخذ بعين الاعتبار معدل الفائدة الفني "العائد على الاستثمار للمبالغ النقدية"، وبالتالي فإن القيمة الحالية للأقساط الصافية المحصلة = القيمة الحالية للتعويضات المدفوعة¹. ويتم حساب القسط الصافي بالعلاقة التالية²:

$$\text{القسط الصافي} = \text{معدل الخسارة} \times \text{مبلغ التأمين}$$

حيث إن: **معدل الخسارة**: هو حاصل قسمة الخسارة التي حدثت على قيمة الشيء موضوع التأمين، ويعطى بالعلاقة التالية: **معدل الخسارة = قيمة الخسارة التي حدثت ÷ قيمة الشيء موضوع التأمين**.

3-2- أعباء القسط أو علاوته: إن قيام شركة التأمين بأعمالها من تجميع للأقساط الصافية وتوزيعها على أولئك الذين تحقق الخطر بالنسبة إليهم من خلال العام، يتطلب منها دفع نفقات وتكاليف يجب إدخالها في الحساب، وإضافتها إلى القسط الصافي، فيكون القسط الصافي مضاف إليه هذه التكاليف هو القسط التجاري أي القسط الفعلي الذي يدفعه المؤمن للشركة.

فالتكاليف أو الأعباء هي مبالغ يجب إضافتها إلى القسط الصافي لتأمين ما لتغطية عدد معين من النفقات اللازمة لإدارة شركة تأمين وإدارة العقد المسجل، ذلك أن تنظيم عملية التأمين بين المؤمن وشركة التأمين يحتاج إلى أجهزة ونفقات متعددة، لا تتحملها هذه الشركة في النهاية.

3-3- القسط التجاري: وهو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه للمؤمن وهو أكبر من القسط الصافي، حيث يعادل القسط الصافي تكلفة الخطر المؤمن ضده، إلا أن للمؤمن مصاريف وإضافات أخرى يقوم بتحميلها للمؤمن له، وهذا ما يكون للمؤمن القسط التجاري والذي يلتزم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن، ويحسب بالعلاقة التالية³:

$$\text{القسط التجاري} = \text{القسط الصافي} + \text{علاوة القسط}$$

4- حساب قسط التأمين في تأمينات الممتلكات والتأمينات على الحياة: بالاعتماد على الأسس الرياضية والإحصائية يتم حساب قسط التأمين على مرحلتين هما القسط الصافي ثم القسط التجاري، هذا فيما يتعلق بتأمينات الممتلكات والمسؤولية "التأمينات العامة"، أما فيما يتعلق بتأمينات الأشخاص والتأمينات التي لا تأخذ الصفة التعويضية فتحسب من خلال التوقع الرياضي ويتم حساب القسط الصافي على أساس الخبرة الماضية للأخطار المختلفة من حيث عدد الحالات المحققة فعلا فيها الخسائر والمقدار المادي لكل خسارة وذلك بافتراض أن التاريخ سيعيد نفسه أي ستظل ثابتة في المستقبل مع الأخذ بالاعتبار معامل تعديل مناسب لمواجهة التغير لا المتوقعة عن المحققة فعلا في المستقبل، وهذا المعامل يسمى معامل التقلبات العكسية⁴.

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 110.

2 - معوش محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص 21.

3 - Pierre Petauton, **Théorie et pratique de l'assurance vie**, Ed Dunod, Paris, 3^e édition, 2004, p128, بتصرف.

4 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 109.

4-1- حساب قسط التأمين في تأمينات الممتلكات: ويتم من خلال الخطوات التالية¹:

- القسط التجاري: وهو القسط الذي يدفعه المؤمن له لشركة التأمين، حيث أن القسط الصافي هو القسط الذي يكفي فقط لدفع التعويضات دون النظر إلى المصروفات التي تتحملها شركة التأمين بسبب مزاوله عملية التأمين وبصرف النظر عن الأرباح التي ينتظرها من هذه العملية وهو عبارة عن:

$$\text{القسط الصافي} = \text{معدل الخسارة} \times \text{مبلغ التأمين}$$

$$\text{معدل الخسارة} = \text{قيمة الخسارة التي حدثت} \div \text{قيمة الشيء موضوع التأمين}$$

حيث التحويلات (علاوة القسط) تتكون من المصادر الإدارية والعمومية، هامش ربح التأمين (فائدة رأس المال)، العمولات وتكاليف الإنتاج،

- احتياطي التقلبات العكسية: وهي التقلبات التي تنشأ بسبب زيادة الخسارة عن المتوسط الذي احتسبت على أساسه القسط الصافي.

4-2- حساب قسط التأمين في التأمينات على الحياة: لحساب قسط التأمين على الحياة نستخدم طريقة التوقع الرياضي، حيث إن المبلغ الذي يدفع عند تحقق الخطر يكون محددًا وهو مبلغ التأمين، في حين أن مبلغ التأمين الذي يدفع عند وقوع الخطر في تأمينات الممتلكات والمسؤوليات يكون هذا المبلغ هو التعويض والذي قد يساوي أو يقل عن مبلغ التأمين².

ففي التأمين على الحياة يتم استيفاء الأقساط "الاشتراكات" من جمهور المؤمن لتكوين الصندوق اللازم لمواجهة الالتزامات، ولما أن مدة التأمين تكون الأكثر من سنة عادة فإنه يتجمع لدى الشركة مبالغ كبيرة تقوم بإعادة استثمار هذه المبالغ وكون الالتزامات لن تتحقق على المدى القصير بالغالب فإن الشركة ستحقق عائدا نتيجة لاستثمار هذه الاشتراكات، وتقوم فكرة التوقع الرياضي على أخذ عائدا الاستثمار هذا بالحسبان عند احتساب قسط التأمين وعدم إهماله كما حدث في تأمينات الممتلكات آنفا³، وبحسب التوقع الرياضي بالصيغة الآتية:

$$\text{التوقع الرياضي (القسط الوحيد الصافي)} = \text{مبلغ التأمين} \times \text{احتمال حدوث خطر الوفاة} \times \text{القيمة الحالية لوحدة النقود.}$$

وهذا ما يسمى كذلك بالتوقع الرياضي المؤجل، حيث إنه في التأمين على الحياة يتم تحصيل الأقساط من المؤمن عليهم وحيث أن التأمين على الحياة يتسم بأنه طويل الأجل لذلك فإنه يتجمع لدى شركة التأمين مبالغ كبيرة بينما الالتزامات تدفع بعد مرور فترة زمنية معينة ولذلك فإن شركة التأمين تقوم باستثمار الأقساط المحصلة وتحقق عائدا نتيجة لاستثمار هذه الأقساط ولذا فإنه يتم أخذ عائدا الاستثمار في الحسبان.

1 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، ص ص 221-223.

2 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، نفس المرجع، ص 230.

3 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 117.

ثالثا: أثر الأقساط (ثمن الخطر) على الملاءة

إن أقساط التأمين المتحصل عليها من طرف شركات التأمين لا تتمتع بالديمومة عند هذه القيم بحكم قابليتها للتقلص (أو الزيادة) أمام احتمال عزوف المؤمن لهم لديها عن منتجاتها، واستبدالها بمنتجات شركة أخرى، أو عن التغطية التأمينية كليا، وبالتالي توقفه عن دفع الأقساط لأسباب مختلفة وعوامل متعددة، مما قد يحرم هذه الشركة أو تلك من مبالغ، وضياع هذه المداخيل قد يؤثر فعليا على رقم أعمالها وهو الحجم المرتبط، ليس فقط بمدى عزوف العون الاقتصادي من الخطر، بل أيضا بإنتاجية شركة التأمين ومردودها ونجاعة تسييرها، ومدى شدة التنافس السائد في السوق دون إغفال تأثير تحديد أثمان الأخطار أو أسعار تكلفة الحماية المطلوبة، ودور السلطة الرقابية على التأمين.

إن الوقوف على مدى أثر الأقساط على ملاءة المؤسسات التأمينية يتم من خلال تبيان العلاقة بين الأقساط المقبوضة كمتغير مستقل والملاءة كمتغير تابع، والمتجسدة في معادلة انحدار خطية بين المتغيرين حيث أن تناول الانحدار والارتباط بين المتغيرات بالدراسة يساعد على معرفة اتجاه ونوع العلاقة الموجودة بين هذه المتغيرات ومعرفة مدى درجة هذه العلاقة.

فإذا كانت إشارة المعامل سالبة فهذا يعني وجود علاقة عكسية بين المتغيرين، بمعنى أنه كلما تناقصت قيم المتغير المستقل (الأقساط المكتسبة) كلما ارتفعت أخطار ملاءة شركة التأمين وبمعدلات تعكسها نتيجة قيمة المعامل (قوية متوسطة أو ضعيفة)، إما إذا كانت إشارة المعامل موجبة فهذا يعني وجود علاقة طردية بين المتغيرين، وبالتالي فإن ارتفاع قيم الأقساط (المتغير المستقل) سيؤدي إلى ارتفاع قيم الملاءة والعكس¹.

المطلب الثاني: محدد الاكتتاب في شركات التأمين

تعد وظيفة الاكتتاب من أهم وأعقد الوظائف الفنية بشركات التأمين، وتعهد الشركة بهذه العملية إلى موظفين من داخلها، ونظرا للدور الهام الذي تلعبه عملية الاكتتاب في شركة التأمين (تأمينات الممتلكات والمسؤولية) باعتبارها من أهم النواحي الفنية للتأمين بات من الأهمية بمكان لشركة التأمين أن تسعى لتوفير أساليب علمية مبنية على خبرتها الفعلية لمساعدة مكنتي التأمين في التصنيف والتمييز بين كافة الأخطار المزمع التأمين عليها.

أولاً: مفهوم الاكتتاب

تعتبر عملية الاكتتاب في مجال التأمين من أهم الوظائف في صنع القرار سواء بالنسبة للخطر الفردي أو للفرع أو للشركة ككل، بل هي سر نجاح الشركة أو فشلها لأن أي خطأ في قبول أخطار كان من المفروض رفضها أو تقييم الخطر بدرجة أقل من الحقيقة سوف يؤدي إلى عدم كفاية الأقساط المحصلة في تغطية التعويضات المدفوعة.

¹ - محيي الدين شبيبة، ملاءة شركات التأمين في حالة تحقق كارثة طبيعية - مقارنة: مقارنة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر، 2013-2014، ص28.

ويستخدم مصطلح الاكتتاب (Under Writing) للتعبير عن صدور وثيقة التأمين بواسطة شركة التأمين ويطلق على الخطر الذي يتم قبوله من جانب شركة التأمين الخطر المكتتب فيه (Under Writen)، أما الموظف المختص بعملية الاكتتاب يطلق عليه (Under Writer)¹.

وهناك مفاهيم متعددة للاكتتاب في الاخطار نعرض منها ما يلي:
ويقصد بعملية الاكتتاب بأنها: "دراسة وفحص الأخطار في شركات التأمين وتتم عملية الاكتتاب عن طريق فحص الطلبات المقدمة وذلك بغرض الوصول إلى فكرة صحيحة عن الخطر قبل التأمين عليه".
بينما يرى البعض أن عملية الاكتتاب هي: "تحديد لطلبات التأمين التي تكون ملائمة للتغطية التأمينية ولذا فإن شركة التأمين عادة ترفض بعض طلبات التأمين وتقبل البعض الآخر"².
ويعرف الاكتتاب على أنه: "عملية مراجعة بيانات الخطر (من طلب التأمين، من الوسيط، تقرير المعاينة، الكشف الطبي،... إلخ) واتخاذ قرار بقبول التأمين من عدمه، وفي حالة قبوله تحدد شروط القبول والسعر وحدود التحمل والاحتفاظ وذلك طبقا لمعايير اختيار الأخطار الموضوعة من قبل الشركة (وتعرف بدليل الشركة للاكتتاب) وهي جزء من الخطة الإستراتيجية للشركة"³.

ومن خلال ما سبق يمكن القول إن الاكتتاب عملية تحليل الطلبات المقدمة للشركة من خلال مجموعة معايير لتحديد مستوى الخطر العائد منها، ولمعرفة ما إذا كان بإمكانها توفير التغطية اللازمة لهذه الطلبات، وفي حالة قبول هذه الطلبات تحدد شروط العقد ومقدار القسط المناسب لها.

فالإكتتاب هو وظيفة رئيسية لدى أي شركة تأمين، وهي العملية التي من خلالها يقرر المكتتب بشركة التأمين قبول أو عدم قبول عرض التأمين ويحدد الشروط اللازمة والسعر والقسط، فالإكتتاب بعبارة أخرى هو اختيار وتسعير الأخطار، ويعتمد في ذلك على جداول التسعير والبيانات الإكتوارية. فإن جوهر دور المكتتب في شركة التأمين هو تحديد درجة الخطورة الخاصة بحملة الوثائق، وتحديد أسعار وثائق التأمين المناسبة التي تغطي ذلك الخطر⁴.

وتشمل عملية الاكتتاب مجموعة من الخطوات تتمثل في تجميع المعلومات، تقدير الخطر، تحديد البدائل، اختيار أفضلها، تنفيذ البدائل والمتابعة، ومن المبادئ المهمة لعملية اتخاذ القرار الخاص بالاكتتاب تحديد المعلومات الواجب جمعها، فالمكتتب لديه وقت محدد لاتخاذ القرار الخاص بالاكتتاب، مما يتطلب من القائم بعملية الاكتتاب الانتقاء في جمع البيانات، وهذا بدوره يتطلب أن تقوم إدارة الاكتتاب بوضع أسس واضحة يتم الاكتتاب وفقا لها كما يجب عليهم التأكد بأن كل معلومة تم الحصول عليها هي معلومة ضرورية وأيضا يجب عليهم التأكد من أن تكلفة

1 - ممدوح حمزة أحمد، أسس الاكتتاب في التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، 2010، ص 3.

2 - عيد احمد ابو بكر، ادارة اخطار شركات التأمين، مرجع سبق ذكره، ص ص 79-80.

3 - ممدوح حمزة أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 5.

4 - مؤسسة النقد العربي السعودي، مدخل إلى أساسيات التأمين، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2016، ص 149.

المعلومات التي تم الحصول عليها لا تزيد عن القيمة التي تضيفها هذه المعلومة لعملية اتخاذ القرار، هذه ما يطلق عليه فعالية أو مدى كفاية المعلومات¹.

ثانيا: أهداف والمبادئ الأساسية للاكتتاب

تهدف شركات التأمين من خلال عملية الاكتتاب من تصنيف الأخطار التي يتم التأمين عليها على أساس مبادئ وقواعد تتبعها هذه الشركات.

1- أهداف وظيفة الاكتتاب: تهدف وظيفة الاكتتاب بشركات التأمين إلى محاولة استبعاد الأخطار الرديئة، مما يترتب عليه الاحتفاظ بالأخطار المقبولة في نطاق المستوى المتوقع، والذي تم على أساسه تسعير الخطر. وبذلك يمكن صياغة الأهداف الأساسية لعملية الاكتتاب في الأخطار كالاتي²:

- تفادي الاختيار ضد صالح شركة التأمين أو الحد منه إلى أقصى درجة ممكنة، وذلك عن طريق استبعاد الأخطار الرديئة التي تزيد معدلات تحقق الخطر بالنسبة لها كثيرا عن ذلك المستوى الذي يمكن قبوله، ويترتب على عملية استبعاد الأخطار الرديئة هذا الاحتفاظ بمعدلات تحقق الخطر للأخطار المقبولة في نطاق المستوى المتوقع والمتخذ أساسا لحساب القسط؛
- التصنيف السليم للأخطار المقبولة وذلك بالتأكد من وضع كل خطر في الفئة التي تتناسب مع درجة الخطورة الخاصة به، وذلك حرصا على تحقيق العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض، وحتى لا يختلف الاحتمال الفعلي عن ذلك المتوقع بالنسبة لكل فئة؛
- تحديد مدى التغطية الممكن الاحتفاظ بها داخل شركة التأمين على ضوء الظروف الخاصة بالشركة وطبيعة الخطر وذلك للحد من الأخطار المركزة؛

بينما يرى البعض أن عملية الاكتتاب ينبغي أن تحقق ثلاثة أهداف أساسية هي:

- توزيع مأمون للأخطار (to secure safe distribution of risks)؛
- توزيع مربح للأخطار (to secure a profitable distribution of risks)؛
- المحافظة على العدالة بين حملة الوثائق (to maintain equity among individual policy holders).

بينما يرى البعض أن التغطيات الاكتتابية (underwriting covers) لها العديد من الأهداف تتمثل في:

- قبول أو رفض الأخطار المعروضة، وفي حالة القبول يتم تحديد الأقساط وحد الاحتفاظ؛
- تصنيف وتسعير كل خطر، حيث يتم إنشاء معايير للتغطية وتحديد كمية الحماية التي يتم تقديمها لكل خطر مقبول؛
- توزيع أمان ومربح للأخطار، حيث يتم إنشاء المعايير والقواعد والإجراءات اللازمة لحفظ وتطبيق هذه المعايير.

¹ - عبد الكريم، لبني محمد فريد، استخدام نظرية المنفعة في ترشيح قرارات الإكتتاب بشركات التأمين، مجلة المحاسبية والإدارة والتأمين، العدد 72، جامعة القاهرة، مصر، 2009، ص ص 166-167.

² - أحمد عيد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص ص 87-88.

وتتمثل أهم أهداف وظيفة الاكتتاب في تمييز الأخطار من خلال التحليل السليم للأخطار المقبولة، والتأكد من أن كل خطر قد تم وضعه في الفئة التي تناسبه، الأمر الذي يدعم المزيد من قواعد العدالة والمساواة بين حملة الوثائق. كما يقع على عاتق القائمين بهذه الوظيفة تحديد مقدار التغطية، وحدود الاحتفاظ التي يمكن للشركة أن تحتفظ بها، اعتماداً على مجموعة من العوامل لعل أهمها طبيعة الخطر ومدى تركزه. وهو ما يحد من ظاهرة تركز الأخطار، حيث إن تجنب الأخطار الرديئة والتي تزيد من معدلات واحتمالات تحقق الخطر يؤدي إلى تفادي الاختيار ضد صالح شركة التأمين¹.

2- المبادئ الأساسية للاكتتاب: إن الهدف من عملية الاكتتاب هو التوصل إلى حجم محفظة أعمال مربحة، وللوصول إلى هذا الهدف هناك مبادئ معينة للاكتتاب يجب إتباعها وتمثل المبادئ الأساسية للاكتتاب في الآتي²:

2-1- اختيار المؤمن له (المستأمن) وفقاً لمعايير الاكتتاب الخاصة بالشركة: وهذا المبدأ يعني أن المكتتب يجب أن يختار المؤمن له المتوقع (المرتقب) وفقاً للمعايير الاكتتاب بالشركة، وهذا يعني أن المكتتب يجب أن يختار فقط هؤلاء المؤمنون لهم الذين تكون خبرة الخسائر الفعلية لهم لا تزيد عن خبرة الخسائر المفترضة في هيكل السعر. والغرض من معايير الاكتتاب بالشركة هو تخفيض الاختيار العكسي ضد صالح شركة التأمين - والاختيار العكسي يعني اتجاه الأفراد الذين تكون فرص الخسارة لهم أعلى من المتوسط للسعر إلى التأمين بالمعدل المتوسط (المعياري) - وإذا لم يتم التحكم في ذلك بواسطة الاكتتاب فإن ذلك سوف ينتج عنه ارتفاع عن مستويات الخسائر المتوقعة.

2-2- إعداد (عمل) توازن للسعر داخل كل مجموعة: وهذا المبدأ يعني أن المؤمن لهم الذين تكون فرص الخسارة لهم أقل من المتوسط في مجموعة الاكتتاب سوف تعادل (توازن) المؤمن لهم الذين تكون فرص الخسارة أكبر من المتوسط، وبذلك يحدث التوازن، ولذا فإن المعدل للمجموعة ككل يكون مناسب لدفع كافة التعويضات والمصروفات. وحيث أن كل وحدة معرضة للخطر داخل المجموعة تدفع نفس السعر، ومع ذلك فإن كل الوحدات المعرضة للخطر ليست متطابقة بالكامل، بعضها يكون أعلى من المتوسط العام للمجموعة ككل والبعض الآخر يكون أقل من المتوسط، والمكتتب يجب أن يختار بحيث يكون هناك توازن بين المؤمن عليهم ولذا فإن متوسط السعر يجب أن يكون كافياً لدفع كافة التعويضات والمصروفات.

2-3- العدالة بين حملة الوثائق: وهذا المبدأ يعني المساواة بين حملة الوثائق، ويقصد به المساواة في الأسعار التي تدفع بحيث إن كل مجموعة من حملة الوثائق يجب أن تدفع نصيبها في بنود الخسائر والمصروفات، وحيث إن ما تدفعه مجموعة من حملة الوثائق لا يكون مناسباً لما تدفعه مجموعة أخرى.

1 - أحمد محمد فرحان، أحمد محمود أبو زيد، استخدام نماذج ARIMA في تقدير هامش ربح الاكتتاب بشركات التأمين لمصرية بالتطبيق على قطاع تأمينات الممتلكات والمسئولية بالسوق المصرية، مجلة البحوث المالية والتجارية، المجلد 22، العدد 2، جامعة بورسعيد، مصر، 2021، ص 118.

2 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 83-84.

أي تطبيق مبادئ العدالة والإنصاف على جميع المشتركين، وذلك بأن يتم تقاضي أسعار عادلة ويجب ألا تتحمل كل مجموعة من المشتركين تكلفتها الحقيقية من الخسائر والمصروفات، ويجب أن لا تدعم مجموعة من المشتركين مجموعة أخرى غير ملائمة لها¹.

ثالثا: العوامل التي تؤثر على عملية الاكتتاب

يمكن لعملية الاكتتاب أن تتأثر بالعوامل التالية²:

1- السعر المناسب والاكتتاب: إن للسعر الذي تضعه شركة التأمين لنوع معين من التأمين أثرا كبيرا على عملية الاكتتاب، فإذا كان السعر المستوفى من المؤمن له مناسباً فلن تتوانى شركة التأمين في قبول هذا النوع من التأمينات وإذا كان السعر غير مناسب فتتبع شركات التأمين سياسة متحفظة في قبول تلك التأمينات.

2- إعادة التأمين والاكتتاب: إن التسهيلات التي يمنحها معيدي التأمين تؤثر على عملية الاكتتاب غير معقدة إلى حد كبير، فقد يؤدي ذلك إلى سياسة اكتتاب منفتحة، وإذا فرض معيدو التأمين قيوداً كثيرة على شركة التأمين تصبح سياسة الاكتتاب أكثر تشدداً.

3- الاكتتاب وتجديد وثائق التأمين: إذا كانت نتائج عمليات التأمين غير مربحة أو غير مناسبة لشركة التأمين، تقوم شركة التأمين بإلغاء وثائق التأمين التي ينتج عنها خسائر أو تقوم بعدم تجديدها أو برفع الأسعار أي أن المجال مفتوح لشركة التأمين بإعادة عملية الاكتتاب على عكس تأمين الحياة.

رابعاً: السياسة الاكتتابية

يمكن تعريف السياسة الاكتتابية بأنها جملة الأسس والمعايير والقواعد التي تضعها الإدارة العامة لشركة التأمين أو إدارة الاكتتاب فيها بشأن قبول الأخطار أو التأمين ضدها.

1- محددة السياسة الاكتتابية: ويقصد بها العوامل التي تؤثر في تحديد السياسة الاكتتابية والتي يمكن تلخيصها في أربعة عوامل رئيسية:

1-1- الطاقة الاكتتابية: وتدعى أيضاً بالطاقة الاستيعابية، ويقصد بها مبلغ الأقساط التي تستطيع الشركة اكتتابها في ظل ما تمتلكه من موارد بشرية ومالية وتجدر الإشارة هنا إلى مفهوم الطاقة، التي تعني على وجه الدقة الحد الأقصى من المؤشر ذي العلاقة، أي في حالة شركة التأمين الأقساط التي يمكن الاكتتاب فيها، ويمكن اعتبارها بمثابة الطاقة الإنتاجية للشركة التي تمثل أقصى ما يمكن إنتاجه (أو تقديمه) من خدمات أو تغطيات تأمينية في ظل محددات وظروف معينة.

1 - عبد الله محمد عبد الله محمد أحمد، سياسة الإكتتاب وأثرها على شركات التأمين، مجلة كلية التجارة العلمية، المجلد 1، العدد 1، جامعة النيلين الخرطوم، السودان، 2015، ص 281.

2 - كريمة شيخ، إشكالية تطوير ثقافة التأمين لدى المستهلك ببعض ولايات الغرب الجزائري، رسالة ماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر، 2010، ص 36.

وتحدد الطاقة الاكتتابية لشركة التأمين، أساس في ضوء ما تمتلكه من قاعدة رأسمالية تتمثل في إجمالي حقوق المساهمين (رأس المال + الاحتياطات الحرة)، مما يجعل هيئات الرقابة والإشراف تهتم بدراسة النسبة بين الأقساط وتحديد الأقساط المكتتبه وحقوق المساهمين التي تمثل ملاعة رأس المال في شركات التأمين.

1-2- قوانين الرقابة والاشراف: تختلف الدول في مدى صرامة قوانين الرقابة والإشراف على شركات التأمين ففي بعض الدول لا تستطيع شركات التأمين زيادة أسعار التأمين دون موافقة جهات الرقابة والإشراف على شركات التأمين، كما أن هذه الجهات تراقب مدى ملاعة شركات التأمين وتطلب منها تقديم التقارير والأرقام عن أعمال الاكتتاب في مختلف الفروع وعن حجم الأصول والتغير في قيمتها وغير ذلك من البيانات ومع أن السياسات الاكتتابية إلا أنه على أية حالة لا بد من أخذ تلك النظم والقوانين في الاعتبار عند رسم هذه السياسة.

1-3- توافر الكوادر الفنية: يعد توافر العدد الكافي من الأفراد ذوي الخبرة الفنية من أهم العوامل المؤثرة في رسم السياسة الاكتتابية، إذ لا تستطيع الشركة الدخول في فرع تأمين معين أو التوسع الجغرافي في الفروع القائمة أو في الفرع الجديد إذا لم تتوفر لديها الكوادر الفنية المدربة¹.

1-4- إعادة التأمين: مما لا شك فيه أن توفر إعادة التأمين يعد من العوامل المهمة في رسم السياسة الاكتتابية أيضا وخصوصاً بالنسبة لبعض فروع التأمين كالطيران، فإذا رغبت شركة تأمين معينة في ممارسة أعمال تأمين الطيران فلا بد أن تحصل على اتفاقيات وتغطيات إعادة التأمين لهذا الفرع، ولا بد أن تكون التكلفة الحصول على تغطية مناسبة كما أن السياسة الاكتتابية للشركة تتأثر بالاتجاه السائد في أسواق إعادة التأمين العالمية، إذ إنه سيكون من الصعب على أي شركة تأمين أن تتبنى سياسة اكتتابيه تهدف على التوسع إذا كان الاتجاه السائد في هذه الأسواق هو التشدد في شروط وأسعار التغطيات وتخفيض حدود اتفاقيات إعادة التأمين، لقد سبق أن تم توضيح أهمية إعادة التأمين في تحديد وتوسيع الطاقة الاكتتابية للشركة ولا يقتصر الأمر على الطاقة الاكتتابية وإنما يشمل مجمل الأداء الاقتصادي والمالي للشركة وما تحققه من نتائج.

1-5- اتجاهات ومؤشرات السياسة الاكتتابية: يعد تحديد السياسة الاكتتابية الخطوة الأولى والرئيسية في أنشطة الاكتتاب، إذ إن السياسة الاكتتابية الناجحة تترجم أهداف الإدارة العليا للشركة الى مجموعة من القواعد والإرشادات والإجراءات التي يسترشد بها عند اتخاذ القرارات الاكتتابية، وحين أن كل شركة تأمين تسعى إلى زيادة حجم الأقساط وزيادة حصتها في السوق والأرباح المحققة، فإن السياسة الاكتتابية يجب أن تحقق التوازن بين هذه الأهداف والإمكانات المتاحة لها.

¹ - ممدوح حمزة أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 72.

- وبناء على ذلك فإنه يجب أن يكون لشركة التأمين سياسة إكتتابية تتضمن النواحي التالية¹:
- تحديد المؤشرات الرئيسية للنشاط الاككتاب وفي مقدمتها حجم الأقساط الإجمالية للشركة وحجم الأقساط لكل فرع من فروع التأمين في السنة الجارية ونسبة الزيادة المطلوبة أو المتوقعة للسنة التالية؛
 - تقدير اتجاهات النسبية النوعية للاككتاب: ما إذا كانت الشركة تنوي الاككتاب في فروع تأمين جديدة أو تقلص حجم أعمالها في فرع تأمين معين أو التوقف كلياً عن الاككتاب في أحد الفروع التي تحقق خسائر للشركة، نسبة لكل فرع من فروع التأمين التي تمارسها الشركة بالنسبة للمحافظة الإجمالية للشركة، فمعظم شركات التأمين تهدف إلى تنويع هذه المحفظة من خلال الاككتاب في تأمينات مختلفة ومن هنا الرغبة في تحقيق نسب متوازنة لمختلف فروع التأمين وقد تقرر الإدارة العليا للشركة تغيير هذه النسب من فترة لأخرى في ضوء النتائج المحققة والربحية المتوقعة لكل فرع؛
 - تحديد اتجاهات نشاط الشركة حسب المناطق الجغرافية مثل ذلك إنشاء فروع للشركة في مناطق جديدة أو إغلاق الفروع في مناطق أخرى سواء داخل الدولة أو خارجها؛
 - تحديد سياسة الشركة من حيث المنافسة بوجه عام وحسب فروع التأمين المختلفة في السوق المعنية للتأمين، وبتعبير آخر هل ستلجأ الى اتباع أسلوب تنافسي شديد من حيث الاسعار والشروط وأساليب التسويق والحصول على حصة أكبر من اعمال في فرع التأمين أو تلتزم بمستويات الاسعار والشروط السائدة في السوق؛
 - تحديد سياسة الشركة ازاء إعادة التأمين: التركيز على أعمال التأمينات المباشرة فقط أم قبول أعمال إعادة التأمين الواردة سواء الاختيارية أو الاتفاقية، وتحديد الفروع والمناطق الجغرافية التي يمكن للشركة أن تمارس فيها عمليات إعادة التأمين الواردة.

خامسا: قياس وتقييم سياسة الاككتاب في شركات التأمين

تقوم شركات التأمين بقياس وتقييم عمليات الاككتاب لمعرفة مدى نجاعة سياسة الاككتاب في تحقيق الأرباح وأهداف الشركة بكفاءة.

- 1- تقييم عملية الاككتاب في شركات التأمين:** تهدف عملية تقييم الاككتاب في شركات التأمين إلى التأكد من تحقيق الأهداف المحققة بالكفاءة المطلوبة، وتحليل ودراسة الأسباب التي أدت إلى وجود فروق سواء إيجابية أو سلبية وذلك لتشجيع الفروق الإيجابية وتنميتها ومعرفة أسباب الفروق السلبية لعلاجها وضمان عدم تكرارها مستقبلا، ويتضح ذلك من خلال تحقيق الأرباح ويجب التفرقة بين أنواع الربح في العملية التأمينية وهم:
- 1-1- الربح التقني (الاككتاب):** تعتبر ربحية الاككتاب في عملية تأمين الممتلكات والمسئولية مقياسا هاما لأداء المؤمن (شركات التأمين) ولنجاح استراتيجيات الاككتاب التي تعتبر جوهر العملية التأمينية.

¹ - ممدوح حمزة أحمد، نفس المرجع، ص 73.

ولذا يعتبر ناتج الاكتتاب التأميني - من فائض (أو عجز) - مقياساً جيداً للأداء الفني لشركات التأمين المباشر، حيث إن فائض أو عجز الاكتتاب التأميني لتأمينات الممتلكات والمسئولية هو محصلة نتائج العملية التأمينية البحتة، والمتمثلة في الأقساط المكتسبة والتعويضات التحميلية بجانب العمولات وتكاليف الإنتاج، وكذا المصروفات الإدارية والعمومية وبعض المخصصات التجارية المحلية على قائمة الإيرادات والمصروفات لفرع التأمين المختص مثل مخصص الأقساط تحت التحصيل وذلك بجانب مخصص التقلبات العكسية الناتج عن انحراف معدل الخسارة الفعلي عن معدل الخسارة المقدر¹.

1-2- إجمالي الأرباح: هو الربح التقني مضاف إليه صافي الأرباح الناتجة من استثمار صندوق التكافل بعد خصم حصة المضارب وغيرها من المصاريف²، إن من أهم الأهداف الجوهرية للمحاسبة في شركات التأمين توفير البيانات اللازمة والمناسبة وفي الوقت المناسب والمستوى الإداري المناسب للتمكن من تقييم الأداء الذي يمكن اعتباره سلوكاً إدارياً يهدف إلى التأكد من تحقيق الأهداف المرسومة بكفاءة، كما أنه يمكن الاعتماد على هذه المعايير إذا كانت متخصصة ومحدداً لها مستوى معين مسبقاً لتقييم أين تقع المنشأة في محيط المنشآت المماثلة محلية وعالمية خاصة بعد دخولنا عصر العولمة وتكنولوجيا المعلومات وعصر تداخل فيه وتشابك الاقتصاديات الإقليمية بالاقتصاديات العالمية، ومعنى أعمق إن هذه المعايير تعتبر أداءاً للحكم على مدى كفاءة المنشأة في إدارة الموارد الاقتصادية تحت سيطرتها³.

1-3- حساب ناتج الاكتتاب التأميني في تأمينات الممتلكات والمسئوليات: يعتبر ناتج الاكتتاب التأميني من فائض أو عجزاً في تأمينات الممتلكات والمسئولية مقياساً هاماً للأداء الفني في شركات التأمين ونجاح سياسات واستراتيجيات الاكتتاب، وتتداخل عناصر عديدة في تحديد ربحية الاكتتاب التأميني في شركات التأمين، فمنها ما يتصل بالخطر وطبيعته ودرجة خطورته، ومنها ما يتصل بكفاءة سياسة الاكتتاب والتسويق وتسوية المطالبات ومنها ما يتصل بخصائص هيكل سوق التأمين من حيث حجم الطلب الإجمالي وقوانين الإشراف والرقابة.

ويمكن الحصول على ناتج الاكتتاب التأميني من فائض أو عجز بإحدى الطريقتين⁴:

- **الطريقة الأولى:** ناتج الاكتتاب التأميني يمثل ناتج طرح صافي الأقساط المكتسبة بالإضافة إلى أي إيرادات أخرى وجملة الأعباء، حيث تعنى جملة الأعباء كلا من صافي التعويضات التحميلية، المصروفات الإدارية والعمومية وصافي العمولات المدفوعة (عمولات وتكاليف الإنتاج مطروحاً منه عمولات إعادة التأمين الصادر)، وأي تكلفة أخرى (صافي مخصص التقلبات في معدلات الخسارة، صافي المخصص الإضافي، مصروفات أخرى)؛

- **الطريقة الثانية:** ناتج الاكتتاب التأميني هو ناتج طرح الفائض الموجود في حساب الإيرادات والمصروفات وكلا من صافي الدخل من الاستثمار والإهلاك، ويفضل استخدام الطريقة الأولى للوصول إلى ناتج الاكتتاب التأميني

1 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 89.

2 - البرورى، شعبان محمد، الفائض التأميني في شركات التكافل، مؤتمر الهيئات الشرعية، المنامة، 2010، ص 4-7.

3 - عبد الله محمد عبد الله محمد أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 286-287.

4 - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 101.

بنفس الفكر المحاسبي لنموذج قائمة الإيرادات والمصروفات الواردة بالمعايير المحاسبية لشركات التأمين وإعادة التأمين وقواعد إعداد قوائمها المالية.

2- قياس عملية الاكتتاب في شركات التأمين: تعتمد شركات التأمين على عنصر هامش ربح الاكتتاب في قياس مدى نجاحها في عملية الاكتتاب، وهذا العنصر التأميني الهام بالتبعية يمثل محصلة مجموعة من العناصر المالية ولعل أهمها الأقساط المكتتبه والتعويضات التحميلية، وكذلك العمولات وتكاليف الإنتاج والمصروفات الإدارية والعمومية، ومحصلة هذه البنود المالية إما فائض أو عجز، مع الأخذ في الاعتبار أن ناتج عملية الاكتتاب تعتمد على العملية الاكتتابية فقط بغض النظر عن ناتج النشاط الاستثمار.

ويتحدد هامش ربح الاكتتاب اعتماداً على مجموعة من العناصر التأمينية أهمها "معدل الخسائر"، والذي يؤثر بصورة مباشرة في تتبع دورات الاكتتاب والأرباح في شركات التأمين، حيث يؤدي عدم الاستقرار في أسواق التأمين، إلى عدم ثبات سياسة التسعير، كنتيجة لما يعرف بدورات الاكتتاب أو خطر الاكتتاب، والذي يعكس الارتفاع أو الانخفاض بمعدلات الخسائر لأحد الفروع التأمينية، وهو ما يترتب عليه تغير في أسعار التأمين والذي يعتبر إحدى أهم أدوات الإنذار المبكر للملاءة المالية، والتي يتم الاعتماد عليه من جانب هيئات الإشراف والرقابة كأداة رقابية على شركات التأمين.

تحقق شركات التأمين ربح الاكتتاب من خلال ما يتحصل لديها من أقساط مكتتبه، وإيرادات الاستثمار، مع خصم الضرائب على الدخل والمصروفات المحملة والمصاريف الإدارية، وخصم المطالبات المتكبدة. وبالتالي فإن ربح الاكتتاب ناتج عن إجمالي الأقساط المحصلة مخصوم منها المطالبات والمصروفات المحملة، وقبل الستينيات من القرن الماضي كان هناك حد أدنى إلزامي لربح الاكتتاب، وتلتزم جميع الشركات بعدم الحيد عنه، والذي كان يبلغ خمسة بالمائة، ويلاحظ من نتائج أعمال بعض شركات التأمين عدم تحقيقها لأرباح اكتتاب، وعلى الرغم من ذلك تحقق نتائج أعمال جيدة على مستوى فروع التأمين، وعلى مستوى الشركة ككل، اعتماداً على مصادر الدخل الأخرى خلاف نتائج العمليات التأمينية¹.

3- نماذج تقدير ربح الاكتتاب: يعتبر ربح الاكتتاب بمثابة العمود الفقري للعملية التأمينية بشركات التأمين، فذلك العنصر يعكس مدى نجاح الشركة في أداء وتطبيق استراتيجية تأمينية ناجحة، كما يمثل أحد أهم مقاييس الأداء الفني لشركات التأمين، نظراً لكونه يعكس ناتج العمليات الفنية البحتة للشركة، والتي ترتبط بالأقساط المكتتبه والتعويضات التحميلية والعمولات وتكاليف الإنتاج والمصروفات الإدارية والعمومية، ويمثل الربح المحاسبي الإجمالي لشركة التأمين مجموع كل من ربح الاكتتاب والدخل من الاستثمار مطروح منهم الضرائب المقررة على الدخل، بينما ربح الاكتتاب بشكل مبسط يمثل صافي الأقساط المحصلة مخصوماً منها المطالبات المتكبدة ومصروفات التشغيل.

1 - أحمد محمد فرحان، أحمد محمود أبو زيد، مرجع سبق ذكره، ص 119-120.

وهناك نموذجان يعتمد عليهما الخبراء الإكتواريون لتقدير قيمة ربح الاكتتاب بشركات التأمين، النموذج الأول يعمل على تقدير قيمة هامش ربح الاكتتاب اعتماداً على ثلاثة عوامل، وهي الأقساط المكتسبة وتكاليف الاكتتاب (المصروفات الإدارية والعمومية) وتكاليف تسوية مكتسبة الخسائر (تكاليف الخسائر)، ومن ثم فإن ربح الاكتتاب تبعاً لهذا النموذج يساوي (الأقساط مخصوصاً منها تكاليف الإنتاج وتكاليف الخسائر)، وبالتالي فإن فائض أو عجز الاكتتاب ينتج عن العمليات الاكتتابية فقط دون تأثير لدخل الاستثمار، وهو ما اعتمدت عليه دراسة (جودة، 2018) حيث اعتمدت على قائمة الإيرادات والمصروفات لتقدير قيمة فائض أو عجز الاكتتاب من خلال خصم صافي الدخل من الاستثمارات المخصصة من الفائض أو العجز التأميني.

أما النموذج الثاني فيعتمد على طرح الأقساط والإيرادات وعمولات إعادة التأمين من إجمالي المصروفات.

سادسا: العلاقة بين كل من وظيفتي الاكتتاب والتسعير في التأمين

تهدف إدارة الشركة دائماً من وراء تطبيق سياسة إكتتابيه جيدة إلى تحقيق الاختيار الملائم للأخطار، والحد من الانتقاء ضد صالح شركة التأمين، وتجنب الاكتتاب في الأخطار الرديئة، مما يعمل على زيادة ربحية العمليات التأمينية للشركة. وفي ظل وجود سعر موحد للأخطار مفروض على الشركات من جانب الهيئات الرقابية، فإن ذلك يسهم بمزيد من المسؤولية على عاتق شركات التأمين تجاه قبولها للأخطار والذي يمثل أحد أهم آليات وظيفة الاكتتاب في مواجهة المطالبات اعتماداً على السعر المحدد، حيث إن أي تخفيض في تسعير التأمين لن يترتب عليه فقط مخالفة تعليمات وشروط هيئة الرقابة، وإنما أيضاً عدم قدرة الشركة على سداد الالتزامات والتي على الأغلب ستزيد عن حجم الأقساط المحصلة، وفي المقابل يوجد لدى شركات التأمين آليات أخرى يمكن من خلالها جذب جمهور المستأمنين، لعل أهمها المصدقية وسرعة صرف وسداد المطالبات، وتقديم الخصومات المسموح بها للعملاء مثل خصم عدم المطالبة¹.

المطلب الثالث: تسوية المطالبات (التعويضات) في شركات التأمين

تعد تسوية التعويضات التأمينية إحدى الوظائف الأساسية التي تقوم بها شركات التأمين، وتوجد في أي شركة قسم خاص يسمى قسم التعويضات ويقوم هذا القسم بدراسة طلبات التعويض، ويحتوي على مجموعة من خبراء تسوية التعويضات التي يقوم بها المؤمن لهم وكذلك القيام بمراحل إجرائية مكتملة لعملية تسوية التعويضات.

أولاً: مفهوم التعويض في شركات التأمين

أن التأمين مبني على مجموعة من المبادئ ويعد مبدأ التعويض من أهم هذه المبادئ، حيث يتعهد بموجبه المؤمن أن يدفع للمؤمن له مبلغ لا يتعدى المبلغ الكلي للخسارة الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه².

1 - أحمد محمد فرحان، أحمد محمود أبو زيد، نفس المرجع، ص 119.

2 - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 146.

يعرف التعويض على أنه: "تلك العملية المتعلقة بدفع مبلغ التأمين أو التعويضات المستحقة للمؤمن لهم، وهي التزام ينشأ على شركة التأمين بمجرد قبولها الاكتتاب في خطر ما، فبإصدار عقد التأمين تتعهد بأن تدفع للمؤمن له أو المستفيد الذي يعينه، مبلغ التأمين عند وقوع الخطر أو الحادث المؤمن ضده"¹. ويعرف التعويض بأنه: "المقابل المالي الحقيقي بإرجاع المؤمن له إلى حالته المالية التي كان عليها تماما قبل وقوع الخسارة التي تكبدها بسبب خطر مؤمن منه بوثيقة التأمين"².

تعتبر التعويضات من النفقات الأساسية لشركات التأمين، وهي المبالغ التي تسدها شركات التأمين للمؤمن أو المستفيدين من التأمين عند تحقق الخطر المؤمن ضده، ويشترط أن لا يتجاوز التعويض قيمة الضرر المحقق فعلا ويقتصر هذا الشرط على تأمينات الأضرار فقط، وتقوم آلية تنظيم ودراسة التعويضات باكتشاف إن كان الضرر مشمولاً بغطاء التأمين بدلا من الانطلاق من موقع اكتشاف كيف أن الضمانات الممنوحة يشملها التأمين، لكن هذا لا ينفي حرص بعض الشركات على إنصاف المؤمن³.

كما يعرف التعويض بأنه: "إعادة المال المؤمن عليه إلى الحال الذي كان عليه قبل تحقق الخطر المؤمن منه دون زيادة أو نقصان"⁴.

ويكون التعويض نقديا إذا تحملت شركة التأمين تكاليف إعادة الممتلكات المتضررة إلى وضعها قبل وقوع الخطر، أما التعويض العيني إذا قامت شركة التأمين بإصلاح واستبدال الشيء المؤمن عليه وإعادةه إلى حالته قبل وقوع الخطر. ويستثنى من هذه القاعدة عقود تأمينات الحياة والحوادث الشخصية ذلك لأن حياة الفرد لا تقدر بثمن كما لا يمكن التعويض عن فقدان أي عضو من أعضاء جسم الإنسان بمبلغ محدد، ولذلك يتم تحديد مبلغ التأمين في العقد ويدفع كاملاً عند تحقق الخطر أو الإصابة⁵.

ثانيا: الأسس المتبعة في تسوية المطالبات:

توجد ثلاثة أسس لتسوية المطالبات بالتعويض من وجهة نظر المؤمن⁶:

1- إثبات أن الخسارة مغطاة: إن الهدف من عملية تسوية التعويضات هو اثبات ان الخسارة التي وقعت هي خسارة مغطاة ضمن شروط الوثيقة، وهذا يتضمن تحديدا إذا كان قد تمت تغطية شخص محدد أو ممتلكات محددة بموجب وثيقة التأمين⁷.

1 - أسامة عزمي سلام، مرجع سبق ذكره، ص 210.

2 - أرزيل الكاهنة، النظام القانوني لتأمين القرض عند التصدير، رسالة ماجستير، فرع قانون الأعمال، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2002، ص 50.

3 - ياسين مخلوف، محددات الطلب على التأمين في الجزائر، دراسة قياسية للفترة 1996-2016، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2019، ص 10.

4 - ابو سعود احمد، عقد التأمين بين النظرية والتطبيق - دراسة تحليلية-، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر، 2009، ص 266.

5 - سامر محمد عكور، هاني جزاع اريمة، مرجع سبق ذكره، ص 162.

6 - أسامة عزمي سلام، مرجع سبق ذكره، ص ص 161-162، بتصرف.

7 - هارون نصر، التأمين في مواجهة الخطر، دار المجد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2015، ص 197.

2- الدفع العادل والعاجل للمطالبات: فباتخاذ شركة التأمين قرارا خاطئا برفض مطالبة صحيحة، فسوف يؤدي ذلك إلى انتفاء الغرض التعاقدي والاجتماعي لحماية المؤمن له، كما سيضر ذلك بسمعة شركة التأمين وسوف يؤثر ذلك سلبيا على المبيعات من عقود التأمين الجديدة، 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 شركة التأمين المبالغة في تسوية المطالبات وأن يتصدى للمطالبات الاحتمالية من جهة، وأن يتجنب نظام المطالبات الوفيرة (تسوية المطالبات بأكثر من اللازم) من جهة أخرى.

3- تقديم المساعدة الشخصية للمؤمن له: يعد الهدف الأخير من تسوية المطالبات التعويضية إذ يتوجب على إدارة التعويضات تقديم المساعدة الشخصية لهم بعد وقوع الحادث أو الخسارة المغطاة بغض النظر عن الالتزام التعاقدي الذي يكون بين الشركة والمؤمن لهم لغرض مساعدة والوقوف مع المؤمن لهم عن الخسارة التي تعرض إليها، وذلك عندما يكون المؤمن له زبون جيد للشركة ومستمر على تجديد وثائقه التأمينية، ولكن عند وقوع الحادث تبين أنه غير مشمول بالتغطية تقوم شركة التأمين بتقديم هذه المساعدة لكي تكسب المؤمن له وتحافظ عليه¹.

ثالثا: خطوات عملية التعويض

تتم عملية تسوية المطالبات أو تعويض المؤمن لهم بمجموعة من الخطوات والتي سنلخصها في الآتي²:

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

2- التحقق من المطالبة: تقوم شركة التأمين (المؤمن) بأخطار خبير التسوية بالخسارة، لتتظن منه الرد بالإجابة على سلسلة من التساؤلات (مثل هل وقعت الخسارة أثناء فترة سريان الوثيقة؟، هل تغطي الوثيقة الخطر الذي سبب الخسارة؟، هل وقعت الخسارة في المكان المؤمن عليه؟، هل هذا النوع من الخسائر ملغى؟، هل المطالبة من المطالبات الاحتمالية؟).

¹ - عصام جمال سلمان، تطوير اداء العاملين ودوره في تسوية المطالبات التعويضية - بحث تطبيقي في شركة التأمين العراقية العامة-، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 15، العدد 50، جامعة بغداد، العراق، 2020، ص 151.

² - أسامة عزمي سلام، مرجع سابق، ص 163، بتصرف.

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

3- الإثبات المطلوب للخسارة: يمكن أن يطلب إثبات خسارة قبل دفع التعويض، وإثبات الخسارة بيانا موثوقا فيه مقدم من قبل المؤمن له.

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

- القرار المحتمل الأول: يمكن دفع المطالبة، حيث إنه في معظم الحالات يتم دفع المطالبة وفق شروط الوثيقة؛
- القرار المحتمل الثاني: إنكار المطالبة، في هذه الحالة يعتقد المسوي أن الوثيقة لا تلغي الخسارة أو أن المطالبة احتيالية؛
- القرار المحتمل الثالث: إن المطالبة صحيحة، ولكن هنا خلاف بين المؤمن والمؤمن له على المبلغ الذي يجب دفعه، في مثل هذه الحالات يرجع لبنود الوثيقة التي يجب أن تحدد كيفية حل مثل هذا الخلاف.

رابعاً: أثر التعويضات على الملاءة

من المهم هنا تقديم تعريف التعويضات والتي هي المبالغ الواجبة الدفع من شركة التأمين "جبراً لأضرار" لحقت بالمؤمن له، نتيجة تحقق خطر مؤمن ضده، أو دفع مستحقات حلت آجالها (رساميل محددة أو إيرادات معينة) بمقتضى بنود عقد أبرم معها لنقل عبء تبعاته المالية¹.

ومن المهم هنا التنبيه إلى أن هذه التعويضات تأخذ تسمية مغايرة بين نوعي التأمين وهما:

- تعويضات الأضرار أو مبلغ التأمين هي مبالغ لجبر ضرر مادي تحقق الخطر المؤمن ضده (أو منه)؛
- في تأمين الأشخاص لا يمكن الحديث عن تعويضات بل عن أداءات مستحقة الدفع (مبالغ دفعة واحدة حلت آجالها أو إيرادات دورية).

وعليه فإن لهذه المبالغ (المدفوعة أو المتوجبة الدفع) انعكاساً إيجابياً على حجم النتائج المالية لشركة التأمين، باعتبارها مؤشر على مدى جدية الشركة في دفع متطلباتها وقدرتها في الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، ما يعكس متانة وضعها المالي وملاءتها، ما يكسبها ثقة العملاء في خدماتها التي تؤدي إلى زيادة نشاطها، وهذا التغير له الأثر الإيجابي على مداخيل الشركة المتأتي من تطور أعمالها التي ترفع من حجم ملاءتها،

فمن خلال متابعة اتجاه المنحنى البياني لمبالغ التأمين (التعويضات) ومقارنتها باتجاهات منحنى تطور الأقساط ومعدلاتها، يمكن لشركة التأمين أن تدرك طبيعة الوضع، أي إذا كان ذلك نتيجة عادية لتطور الشركة، أو أنه ناجم عن ارتفاع عدد الأخطار و/أو زيادة متوسط تكلفتها، وبالتالي حجم مبالغ جبر الأضرار (التعويضات) مما يتطلب

¹ - محيي الدين شبيبة، مرجع سبق ذكره، ص ص 52-53.

اتخاذ الاحتياطات الضرورية حيال الوضع، وإعادة النظر في انتقاء الأخطار الممكن تغطيتها بالتركيز على أقل هذه الأخطار تواترا ومتوسط تكلفة وأيضاً اللجوء إلى الصرامة في انتقاء المؤمن لهم المستفيدين من حماية هذه الشركة، إذ إن تناسب معدلات التعويضات مع معدلات الأقساط يعكس قوة الشركة ومدى سلامتها مالياً، ويكشف على الأقل انتفاء ما قد يعيق تسييرها ومسيرها أما الحالة العكسية فتعتبر إنذاراً مبكراً لهذه الشركة على أنها بدأت تتخبط في وضعية سيئة تهدد ملاءتها وهامشها، والتي هي قدرتها على الوفاء بالتزاماتها حيال الغير.

في إطار قيام شركات التأمين بنشاطها التأميني، تتجمع لديها أموال ضخمة تتمثل في الأقساط من خلال عملية الاكتتاب والتي تستخدمها في دفع التعويضات مستقبلاً في حال تحقق الخطر المؤمن ضده، وحتى لا تبقى هذه الأموال مجمدة تقوم شركة التأمين بتوظيفها في مختلف القنوات الاستثمارية، وتعد التوظيفات المالية أحد أهم العناصر الداعمة لملاءتها باعتبارها إحدى قواعد الملاءة المالية كون سلطات الإشراف تفرض على شركات التأمين تكوين مخصصات تقنية وتمثيلها (توظيفها) في أصول معادلة، بالإضافة إلى تكوين مبلغ إضافي للمخصصات التقنية يسمى حد القدرة على الوفاء (هامش الملاءة)، والذي يتكون جزء منه من الاحتياطات التنظيمية أو غير التنظيمية.

المبحث الثاني: محدد الاستثمار وتكوين المخصصات والاحتياطات المختلفة

تقوم شركات التأمين بتجميع الأموال من حملة الوثائق (المؤمن لهم) في صورة أقساط مقدمة لتغطية أخطار محتملة مستقبلاً، ومن ثم تكون من هذه الأموال الاحتياطيات والمخصصات الفنية الكافية لمواجهة هذه الالتزامات، مع توظيف هذه الأموال المحتجزة في استثمارات متنوعة، ونجاح شركة التأمين في تحديد سياسة استثمارية مثلى لهذه الاستثمارات بما يحقق عائد مناسب في ظل أدنى درجات الخطورة هو الهدف الأساسي لشركات التأمين للمحافظة على هذه الأموال وتنميتها.

المطلب الأول: السياسات الاستثمارية في شركات التأمين

تقضى القواعد التأمينية بتحصيل أقساط التأمين مقدماً وكنتيجة لهذا يتجمع لدى شركة التأمين أموال ضخمة هي في حقيقتها مدخرات حملة الوثائق، هذه الأموال المدخرة لا تظل عاطلة وإنما توجه إلى الاستثمار ليس بهدف المحافظة عليها فقط بل وأيضاً لضمان نموها وزيادتها، على هذا يعد الاستثمار في شركات التأمين نشاطاً جوهرياً يحتل المرتبة الثانية بعد نشاطها التأميني.

أولاً: مفهوم الاستثمار في شركات التأمين

يعد الاستثمار أحد الأنشطة الجوهرية في شركات التأمين، إذ تسعى هذه الأخيرة إلى تحديد السبل المثلى لتوظيف ما تمتلكه من أموال بما يحقق عائداً مناسباً في ظل أدنى درجات الخطورة، وبما يتماشى والقوانين المنظمة لهذه العملية والمحددة من قبل هيئات الإشراف والرقابة على قطاع التأمين.

ويعرف الاستثمار بأنه: "عبارة عن تيار من الإنفاق النقدي خلال فترة معينة من الزمن، ويقصد به المحافظة على رصيد رأس المال أو التنمية عن طريق إنتاج أو شراء السلع والمعدات الإنتاجية التي تساهم في إشباع الحاجات الاقتصادية لأفراد المجتمع بشكل مباشر وغير مباشر، وعموماً فإن الاستثمار عبارة عن عملية يتم من خلالها تنمية رصيد رأس المال أو الطاقة الإنتاجية للمشروع أو المجتمع سواء بالكشف عن الثروات الطبيعية أو استغلالها استغلالاً أمثل¹.

ويعرف الاستثمار من وجهة نظر منشأة التأمين بأنه: "تخصيص وتشغيل قدر من الموارد المتاحة للمنشأة بغرض تحقيق فوائد مستقبلاً مع تقليل المخاطر الاستثمارية إلى أدنى حد ممكن، ومن المفهوم السابق للاستثمار ضمان الوفاء بمختلف التزاماتها الحقيقية تجاه المؤمن عليهم والمستفيدين من ناحية وتجاه الملاك والعاملين لها من ناحية أخرى"².

¹ - سيد عبد الفتاح، ياسر زكريا الشافعي، قياس الإستثمارات بالقيمة العادلة وأثرها على الملاء المالية في شركات التأمين -دراسة تطبيقية-، مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، كلية التجارة، العدد 08، جامعة كفر الشيخ، 2019، ص 300.

² - محمد، نصر عبد الحفيظ، تقييم الإستثمارات في شركات التأمين، مجلة الدراسات المالية والتجارية، العدد 03، جامعة بني سويف، 2014، ص 300.

كما يعرف الاستثمار في مجال التأمين على أنه: "تخصيص وتشغيل جزء من الموارد المتاحة أمام شركة التأمين بهدف تحقيق عوائد مستقبلية في ظل أدنى درجات الخطورة (تقليل المخاطر الاستثمارية إلى أدنى حد ممكن)، بغية ضمان الوفاء بالالتزامات والتعهدات القائمة اتجاه حملة وثائق التأمين من جهة واتجاه ملائكيها من ناحية أخرى"¹.

من هذا التعريف يمكن القول بأن شركة التأمين تسعى من وراء استثمار وتوظيف أموالها إلى تحقيق:

- هدف أساسي ألا وهو المحافظة على أموالها وتنميتها إذ إنها لا تمتلك منها إلا القدر اليسير والمتمثل في رأس المال والاحتياطيات وتظل غالبية هذه الأموال حقا من حقوق حملة وثائق التأمين هذا من جهة؛
- أما من جهة أخرى فإن الاستثمار سيمكن شركة التأمين من الوفاء بمختلف التزاماتها الحقيقية اتجاه حملة الوثائق وملاكها.

لذلك وجب على شركة التأمين وضع سياسة استثمارية تهدف إلى: تحقيق معدلات عائد ملائمة وكافية لتغطية التزاماتها، ومصاريفها الإدارية والعمومية، تكوين احتياطيات مناسبة تساعد الشركة على مواجهة أي تقلبات غير متوقعة وتدعيم مركزها المالي والتفاسي مع المؤسسات الأخرى، وتستثمر شركات التأمين أموالها في مجالات الاستثمار التالية:

- الاستثمارات العقارية (العقارات والأراضي)؛
 - القروض بضمان وثائق التأمين وبضمان رهون عقارية وبضمانات أخرى؛
 - الاستثمارات في الأوراق المالية؛
 - الودائع النقدية الثابتة والحسابات الجارية بالبنوك.
- وبصفة عامة تصنف الاستثمارات إلى نوعين هما²:
- استثمارات قصيرة الأجل: وهي تلك الاستثمارات التي يمكن تحويلها بسرعة وسهولة إلى نقدية سائلة، وعادة تقتنيها الشركات بقصد المتاجرة فيها وبيعها خلال دورة الأعمال أو خلال سنة واحدة؛
 - استثمارات طويلة الأجل: وهي استثمارات يصعب تحويلها إلى نقدية سائلة في فترة وجيزة، وعادة ما تقتنيها الشركة بقصد الاحتفاظ بها لمدة أكثر من سنة.

ثانيا: أسباب استثمار أموال شركات التأمين

ويمكن تلخيص أسباب اهتمام شركات التأمين باستثمار أموالها كالآتي³:

- 1- تجمع مبالغ لدى شركة التأمين في بداية عملها بينما تأتي الالتزامات والمطالبات بالتعويضات بعد مرور فترة من الزمن تطول أو تقصر، مما يسمح باستثمار هذه الفوائض من الأموال في تلك الفترة من الزمن، لذا تعتبر شركات التأمين أوعية لتجميع المدخرات لذلك لا بد من توجيه هذه المدخرات لخدمة الاقتصاد القومي؛

1 - عبد الغفار الحنفي، رسمية قرياص، مرجع سبق ذكره، ص 362.

2 - أسيل جميل قزعاط، مرجع سبق ذكره، ص 29.

3 - أحمد صلاح عطية، مرجع سبق ذكره، ص 44.

- 2- استمرار تدهور قيم العملات (التضخم) يفرض على الشركة أن تتجنب آثار التضخم باستثمار النقدية المتوفرة في استثمارات (أسهم وسندات) أي أن تجعل آثار التضخم إيجابية لا سلبية؛
- 3- العوائد العالية للاستثمارات في الخارج تغري شركات التأمين بتحويل الأموال الفائضة لديها للاستثمار؛
- 4- سيولة الاستثمارات (أسهم وسندات) أي قابليتها للتحويل إلى نقدية في أي وقت، تغري شركات التأمين باستثمار أموالها لأجل قصيرة في هذه الاستثمارات للمحافظة على أموالها، وتنميتها لتلبية الالتزامات التي تعاقدت عليها مع عملائها في الوقت المناسب وبالقدر المناسب، أي أن الاستثمار وسيلة وليس غاية والغاية هي توفير عنصر السيولة والأمن والضمان لاستثمارات شركة التأمين.

ثالثا: مبادئ استثمار أموال شركات التأمين

يتجمع لدى شركات التأمين أموال ناتجة عن تراكم رؤوس أموالها وأقساط التأمين التي يدفعها المؤمن له لشركات التأمين ضد الخسائر التي تسببها الأخطار المختلفة، في المقابل تتوقع مطالبات بتعويضات عند تحقق هذه الأخطار، ويهدف التوفيق بين حاجتها إلى استثمار أموالها بفائدة مرتفعة وحاجتها إلى حماية حقوق حملة وثائق التأمين وأداء التزاماتها من مطالبات بدفع التعويضات المستحقة عند تحقق الأخطار المؤمن ضدها، وجب على هذه الشركات احترام المبادئ التالية عندما تعمل على استثمار أموالها:

1- السيولة: يقصد بالسيولة قدرة شركة التأمين على تحويل الاستثمارات المختلفة إلى نقدية سائلة في وقت محدد حتى تستطيع الوفاء بالتزاماتها في مواعيد استحقاقها.

وبسبب تعلق السيولة بالاستثمار في شركات التأمين فيجب الأخذ بهذا العنصر عند تشكيل المحفظة الاستثمارية بما يضمن توفير احتياجات الشركة من الأموال السائلة، وهذا يتطلب قيام شركات التأمين بتوزيع استثماراتها حسب طبيعة التزاماتها، فتقوم باستثمار جزء من أموالها في شكل نقد سائل تحت الطلب كحسابات جارية أو ودائع قصيرة الأجل بالبنوك، كما تقوم باستثمار جزء من أموالها في شراء بعض الأصول سهلة التحويل إلى نقد دون تحمل خسائر، وهذا هو المفهوم السليم للسيولة.¹

وتجدر الإشارة إلى أن درجة تحويل الأصل المستثمر إلى نقدية تختلف من أصل لآخر تبعا لنوع الأصل ومدى توافر سوق منظمة لتداوله، فدرجة السيولة بالنسبة للاستثمار العقاري تقل كثيرا عن تلك الخاصة بالأوراق المالية (الأسهم والسندات)، كما أن درجة السيولة الخاصة بالأوراق المالية المتداولة بالبورصة تزيد كثيرا عن درجة السيولة للأوراق غير المقيدة بالبورصة. وبغية تحقيق هذا العنصر كان لزاما على شركة التأمين القيام بتنوع وتوزيع استثماراتها بما يتماشى وطبيعة التزاماتها²:

1 - أحمد زكريا صيام، آليات جذب الاستثمارات الخارجية إلى الدول العربية في ظل العولمة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، العدد 3، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن، 2006، ص 96.

2 - عبد الغفار الحنفي، رسمية قرياص، مرجع سبق ذكره، ص 363.

فهناك التزامات دورية قصيرة الأجل تتطلب ضرورة وجود سيولة أو أموال تحت الطلب كحسابات جارية أو ودائع قصيرة الأجل بالبنوك، أضف إلى ذلك ضرورة تخصيص جزء من الأموال في أصول سهلة التحويل دون تحمل خسائر تذكر، هذا التخصيص يجب أن يكون بالقدر الكافي وإلا انخفض عائد الاستثمار، وأن لا يقل عن القدر المناسب لتغطية هذه الالتزامات، حتى لا تكون شركة التأمين في وضع مالي غير مناسب يؤدي إلى انخفاض العائد وخسارة جزء من الأصول، ويراعي جانب السيولة في شركات التأمين وبشكل كبير لأنه يعتبر كضمان للوفاء بتعهدات وتعويضات حملة الوثائق.

وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن السيولة في شركات التأمين هي "قدرة شركة التأمين على تحويل الاستثمارات إلى نقدية بسرعة ودون خسائر لتعويض المؤمن لهم عند تحقق الخطر المؤمن ضده"¹.

2-الضمان (الأمان): يقصد بضمان الاستثمار استبعاد عنصر المضاربة والمخاطرة في استثمار أموال الشركة قدر الإمكان، كالاستثمار في مشاريع غير مدروسة أو مشاريع غامضة.

ونظرا لأن الأموال المستثمرة في شركات التأمين تخص حملة الوثائق، فإن شركات التأمين تضع أولوية كبيرة على ضمان تقليل المخاطر عند استثمار الأقساط المستلمة من المؤمن لهم، وغلبا تحذر شركات التأمين من اللجوء إلى استثمارات عالية المخاطر، وذلك بغرض المحافظة على قيمة الأصول حتى ولو انخفض العائد نسبيا². وفي هذا الإطار تتم التفرقة بين نوعين من الضمان:

- الضمان الحقيقي: ونعني به ضمان استرداد نفس القوة الشرائية للوحدات النقدية المستثمرة؛

- الضمان الاسمي: ويقصد به ضمان استرداد نفس الوحدات النقدية المستثمرة.

وشركات التأمين في حاجة إلى توافر كلا نوعي الضمان سواء الاسمي أو الحقيقي، فهي في حاجة إلى الضمان الاسمي في استثماراتها نظرا لأن التزاماتها في معظم الأحوال هي التزامات اسمية، إلى أنها أيضا في حاجة إلى الضمان الحقيقي لمقابلة ما يلي:

- أثر التضخم الذي يلحق بمصرفات شركة التأمين خلال فترة التعاقد؛

- الالتزامات غير محددة القيمة خاصة في تأمينات الممتلكات والمسؤولية وهذا ما يتطلب ضرورة مراعاة القوة الشرائية للنقود³.

ومن بين الأساليب التي يمكن أن تستخدمها شركات التأمين لزيادة الضمان هو سياسة التنويع في محفظة الاستثمار حيث:

¹ - فيروز جبار، أهمية استثمار أقساط التأمين في تحقيق ميزة الريادة في التكلفة والسعر الأدنى في شركات التأمين، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد 20، جامعة سطيف1، الجزائر، 2016، ص 152.

² - ابراهيم الجزاوي، تقييم بدائل الاستثمار في شركات التأمين باستخدام نماذج رياضية حديثة، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 3، العدد 48، جامعة بغداد، العراق، 2007، ص 200.

³ - عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين (أخطار الاكتتاب وأخطار الاستثمار)، مرجع سبق ذكره، ص 304.

- يمكن لشركة التأمين التنوع في أوجه الاستثمار داخل المحفظة وليس بالضرورة زيادة عدد أوجه الاستثمار بل يمكن التنوع داخل وجه واحد، فمثلاً إذا كانت الشركة تفضل الاستثمار في الأسهم فليس من الضرورة أن تركز السهم في شركة واحدة ولكن يجب أن تتنوع وتوزع على عدة شركات؛
 - يمكن أن تنوع الشركة باستخدام أوجه استثمارية منتشرة جغرافياً وذلك للوقاية من خطر الكوارث العامة التي تقع في أحد المناطق؛
 - كما يمكن أن يكون التنوع زمنياً (تنوع تواريخ استحقاق استثمارات المحفظة) لضمان تدفق سيولة مستمرة ومنتظمة من الأموال مما يساعد الشركة على تعديل سياستها الاستثمارية نحو الأفضل¹.
- 3- الربحية:** يقصد بالربحية من ناحية الاستثمار في شركات التأمين العائد الذي تحصل عليه شركات التأمين من توظيف أموالها في مجالات استثمار مختلفة لاستخدامها في تغطية جزء أو كل التزاماتها تجاه المؤمن لهم²، أي قدرة الأموال المستثمرة في القنوات الاستثمارية المختلفة على تحقيق عائد استثماري مناسب، وهنا يتم التفرقة بين نوعين من معدلات الربحية:
- معدل الفائدة التقني (الفني): هو المعدل المستخدم في شركات التأمين والذي يتم به خصم أقساط التأمين المطلوبة، بحيث يجب ألا يقل معدل الفائدة الفني المحقق من الاستثمار عن هذا المعدل وإلا تعرض المركز المالي لشركة التأمين للخطر؛
 - معدل الفائدة الفعلي: وهو المعدل المحقق من خلال النشاط الاستثماري في شركة التأمين، والذي يجب أن يكون كافياً لتغطية: معدل الفائدة التقني - الذي خصمت به الأقساط -، عجز نشاط الاكتتاب - إن وجد - بالإضافة إلى المساهمة في تحقيق عائد مناسب لحملة الأسهم في شركة التأمين.
- إضافة إلى هذا يجب أن يحقق النشاط الاستثماري في شركة التأمين عائداً لا يقل عن معدل الفائدة السائد في السوق. وجدير بالذكر إلى أن عنصر الربحية يأتي كهدف في مرحلة تالية بعد تحقيق أكبر قدر من السيولة والضمان، لكن هذا لا يعني أن هدف الربحية غير ضروري إذ أنه يكتسي أهمية بالغة باعتباره يساعد في تدعيم مركز الشركة التنافسي في السوق، تغطية مختلف التوزيعات للمساهمين العاملين بها....
- 4- الاستقرار:** ويتمثل في:
- 4-1- استقرار العائد:** ونعني به استقرار عائد الاستثمار وعدم تعرضه لتقلبات شديدة، وذلك باعتبار أن الأموال المستثمرة هي في مجملها أموال حملة وثائق التأمين، لذلك فإن نتائج السياسة الاستثمارية التي تتبعها شركات التأمين لا تعود عليها بالضرر بقدر الضرر الذي يعود على المؤمن لهم إذا ترتب على هذه السياسة خسائر كبيرة.

¹ - عبد الغفار حنفي ورسيمة قرياقص، مرجع سبق ذكره، ص 363. بتصرف

² - فيروز جبرار، مرجع سبق ذكره، ص 152.

4-2- استقرار المحفظة الاستثمارية: ونعني به الثبات النسبي لهيكل الاستثمارات وعدم التغير المفاجئ أو السريع أو الكبير لهذا الهيكل وفي هذا الإطار نجد نوعين من الاستقرار:

- استقرار استاتيكي (ثابت): ونعني به المحافظة على نسب الاستثمار في القنوات الاستثمارية المختلفة، وكذلك المحافظة على نسب الاستثمار في الأوجه المختلفة داخل القناة الاستثمارية الواحدة من فترة زمنية الأخرى؛
- استقرار ديناميكي (متحرك): ويقصد به عدم التغير الكبير والمفاجئ بين القنوات الاستثمارية أو بين أوجه الاستثمار داخل القناة الاستثمارية الواحدة، لكن هذا التغيير يجب أن يتم تدريجياً وعلى ضوء الظروف السائدة في سوق الاستثمار بصفة عامة وظروف شركة التأمين بصفة خاصة، وهذا النوع من الاستقرار هو ما تحتاج إليه شركات التأمين¹.

من خلال ما سبق ذكره من مبادئ فإن القائمين على إدارة الاستثمار في شركات التأمين مجبرين على مراعاة الدقة أثناء وضع مخطط الاستثمار للشركة، فمن الملاحظ هنا هو أن المشكلة الاستثمارية التي تواجه شركة التأمين تتبلور في كيفية الحفاظ على الأموال والحقوق الحالية والمستقبلية لحملة الوثائق وحملة الأسهم من جهة، وضمان تحقيق عائد استثماري مناسب، لذلك كان لزاماً على شركة التأمين وضع مخطط استثماري تحقق من خلاله أكبر قدر من التوازن بين هذه العوامل المتعارضة.

رابعاً: العوامل المؤثرة في السياسة الاستثمارية لشركات التأمين

هنالك عدة عوامل تؤثر على السياسة الاستثمارية لشركة التأمين ومن أهمها:

1-العوامل المتعلقة بالإشراف والرقابة على التأمين: تتدخل هيئات الإشراف والرقابة في معظم دول العالم لوضع بعض القيود الواجب على شركات التأمين الأخذ بها عند وضع وتنفيذ السياسة الاستثمارية، ويرجع تدخل الدولة في تحديد السياسة الاستثمارية لشركات التأمين إلى الرغبة في حماية حقوق حملة الوثائق والتأكد من قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها في تواريخ استحقاقها، حيث إنه من الناحية الفنية فإن المخصصات الفنية المتراكمة لدى شركات التأمين تمثل المبالغ المخصصة لتغطية الالتزامات التعاقدية الخاصة بحملة الوثائق، ولذلك يتعين إتباع سياسة استثمارية رشيدة لهذه الأموال، وما يزيد من أهمية تدخل الهيئات الإشراف والرقابة على التأمين هو وضع القيود الكفيلة بالمحافظة على استثمارات شركات التأمين، ويمكن حصرها في ثلاث مجموعات رئيسية هي²:

- **قيود قانونية:** تتمثل في مجموعة القيود التي تحدد شروط استثمار الأموال الخاصة بحملة الوثائق سواء في تأمينات الحياة أو تأمينات الممتلكات والمسؤولية؛

- **قيود نوعية:** تتمثل في مجموع القيود التي تحدد أوجه الاستثمارات التي يجب الاستثمار فيها والشروط الواجب توفرها بالنسبة لكل نوع من أنواع الاستثمارات المصرح بالاستثمار فيها؛

¹ - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص 348. بتصرف

² - عيد أحمد أبو بكر، نفس المرجع، ص 169-170.

- **قيود كمية:** تتمثل في مجموعة القيود التي تحدد النسب التي يجب تخصيصها لكل نوع من أنواع الاستثمار، أي بمعنى آخر تتمثل هذه القيود في تحديد الحد الأقصى أو الحد الأدنى للأموال التي يجب أن تخصص للاستثمار في كل نوع من أنواع الاستثمارات المسموح بها.

2- الهيكل المالي لشركات التأمين: يقصد بالهيكل المالي النسبة بين حجم أموال المساهمين أو ملاك المشروع وحجم أموال حملة الوثائق، وأن الغالبية العظمى للهيكل المالية لشركات التأمين تتكون من أموال حملة الوثائق ويولي ذلك توزيع الهيكل على كل من التأمينات العامة حيث تختلف طبيعة التزامات تأمينات الحياة عن التزامات وثائق التأمينات العامة¹.

3- طبيعة التزامات الشركة: لا بد من تصنيف التزامات التأمين تجاه حملة الوثائق (أصحاب النصيب الأكبر من الأموال) من حيث التزامات طويلة ومتوسطة وقصيرة الأجل.

4- العوامل الاستثمارية (منافسة المنشأة المالية الأخرى): إذا أخذ بعين الاعتبار المتغيرات الاقتصادية المعاصرة، وما تواجهه شركات التأمين من منافسة قوية من المؤسسات المالية الأخرى بما تمنحه من عوائد مرتفعة على الاستثمار ومزايا مالية أخرى، فإن ذلك يلقي عبئا كبيرا على مخططي السياسة الاستثمارية لدى شركات التأمين المباشر، حيث يتعين بذل جهد أكبر لانتقاء المحفظة الاستثمارية التي تحقق أكبر عائد ممكن في ظل درجات معقولة من المخاطر، والعمل على درجة عالية من الضمان بالإضافة إلى الالتزام بالقيود المفروضة من جانب هيئة الإشراف والرقابة².

كذلك فقد اهتمت شركات التأمين في الوقت الحاضر بتطبيق نظرية الاستثمار الحديثة في توجيه استثماراتها بحيث يمكن المحافظة على رأس المال المستثمر وضمان عائد استثماري مناسب من خلال محفظة متنوعة منخفضة الخطورة، وتعتمد هذه النظرية على استخدام الأساليب الكمية في التخطيط والبناء والتصميم للبدائل الاستثمارية التي تتناسب وظروف كل مستثمر على حدي، وتقوم هذه النظرية أيضا على أن المستثمر العاقل يهدف إلى تعظيم العائد الاستثماري من محفظته الاستثمارية في حدود درجة خطورة معينة أو تخفيض درجة خطورة المحفظة لأدنى حد ممكن في حدود عائد استثماري معين.

5- العوامل المالية والفنية: تسعى شركات التأمين إلى استثمار أموالها في القنوات الاستثمارية التي تضمن لها رأس المال، وذلك لأن الغالبية العظمى من هذه الأموال هي أموال حملة الوثائق، وقد ترتب على حاجة شركات التأمين إلى المحافظة على رأس المال المستثمر إذ اتجهت أغلب استثماراتها إلى الأوجه الاستثمارية المضمونة مثل السندات الحكومية والودائع. ولضمان قدرة شركة التأمين على سداد التعويضات المستحقة في مواعيدها، فإنه يتعين عليها تكوين الاحتياطات والمخصصات الفنية مثل مخصص الأخطار السارية ومخصص التعويضات تحت التسوية ومخصص التقلبات العكسية وتعتبر هذه المخصصات المصدر الرئيسي لتمويل استثمارات شركات التأمين، وهي

¹ - أسيل جميل قزعاط، مرجع سبق ذكره، ص 32.

² - عيد أحمد أبو بكر، مرجع سبق ذكره، ص ص 171-172.

ذات طبيعة خاصة من حيث كونها تمت لمقابلة التزامات الشركة اتجاه حملة وثائق التأمين وواجبة السداد عند طلبها، ولذلك يتعين على القائمين على رسم السياسة الاستثمارية لأموال التأمينات الممتلكات والمسؤولية مراعاة ذلك عند استثمار هذه الأموال.

6- التضخم: يؤثر التضخم على السياسة الاستثمارية لمنشأة التأمين وخاصة في الالتزامات الطويلة والمتوسطة الأجل، كما على واضعي السياسة الاستثمارية لمنشأة التأمين أخذ معدلات التضخم السائدة في السوق بعين الاعتبار عند تحديد المحفظة المثلى لاستثمار أموال منشأة التأمين¹.

والتطورات الاقتصادية أدت إلى إحداث تغيرات جوهرية في إستراتيجية الاستثمار فمثلا في شركات التأمين على الحياة نجد من بين أموالها الاستثمار المباشر في العقارات وذلك نظرا لاستمرار معدلات التضخم في الإرتفاع.

خامسا: علاقة السياسة الاستثمارية بملاءة شركات التأمين

يتميز التأمين على الحياة عن التأمين العام بالقدر الهائل من الأموال التي يمكن توجيهها للاستثمار، وهذا التباين له انعكاساته بالنسبة للإدارة، ففي التأمين العام يكون الاهتمام الأساسي حول ما إذا كان مجموع الأقساط في سنة ما أكثر من التعويضات المدفوعة أم لا، أما في حالة التأمين على الحياة فإن الاهتمام يكون حول ما إذا كانت الأموال المتاحة إضافة إلى عوائد استثماراتها سوف تغطي الالتزامات المتوقعة مستقبلا أم لا، بمعنى أن فوائد الاستثمارات تمثل مصدرا أساسيا لتغطية التعويضات في شركات التأمين على الحياة.

حيث إن التأمين العام يطلق على التأمين قصير الأجل، نظرا لأن الوثيقة عادة ما تغطي سنة واحدة بتوجيه الجانب الأكبر من حصيلة أقساطه إلى استثمارات قصيرة، أما في التأمين على الحياة الذي هو تأمين طويل الأجل، فتوجه فيه الأقساط المحصلة إلى استثمارات طويلة الأجل تتمثل في تشكيلة تتكون عادة من أسهم عادية وسندات ورهونات.

المطلب الثاني: الاحتياطات في شركات التأمين

تتميز عقود التأمين على الحياة بسريرتها لمدة طويلة وغالبا ما يكون لها طابع ادخاري على عكس الوضع بالنسبة لعقود تأمينات الممتلكات والثروات التي تتميز بقصر مدة التأمين وبطابعها التأميني البحت، مما تكون لدى شركات التأمين على الحياة احتياطات فنية ضخمة ويكون عليها استخلاص سياسة وأوجه استثمار تحقق أكبر فائدة لحملة الوثائق.

أولا: مفهوم الاحتياطيات في شركات التأمين

هي عبارة عن أموال احتياطية تعادل مبالغها جميع الالتزامات المالية لهيئة التأمين أو تفويضها، وتعتبر من المستلزمات القانونية وبمثابة الدين، وهي أيضا تمثل الغطاءات التأمينية التي تقابلها أصول بذات القيمة أو أكثر من ذلك. ويعتبر هذا الاحتياطي بمثابة ميزان التأمين وعلى الدولة أن تولي الرقابة عليه عناية فائقة وبواسطة خبراء

¹ - منير ابراهيم هندي، رسمية قرياقص، مرجع سبق ذكره، ص 117.

متخصصون في العلوم المالية، كما أن إغفال الرقابة على الاحتياطات التقنية يتولد عنه انحراف الرقابة عن مسارها الصحيح وبعد الهدف الأساسي وفتح المجال للتلاعب بحقوق المستأمنين وتعرضها للأخطار¹. وعلى ذلك فإن الاحتياطي يتوقف على النتيجة النهائية لأعمال الشركة ويتم تكوينه فقط إذا وجدت أرباح ولا يتم تكوينه في حالة تحقق خسائر، لكن المؤونات التقنية (المخصصات التقنية) لا يتوقف على نتيجة النشاط وإنما هو تكلفة الحصول على الإيراد أو يساهم في الحصول على الإيراد ويجب خصمه من الإيرادات قبل الوصول لصافي الدخل، والاحتياطي هو حق من حقوق المساهمين ولهم الحق بالمطالبة به إذا زاد عن الحد القانوني أي أنه جزء من رأس المال المملوك للمؤسسة، أما المؤونات التقنية فتعتبر التزامات على المؤسسة تجاه المؤمن عليهم².

ثانيا: أهمية الاحتياطات الفنية في شركات التأمين

تتبع أهمية هذه الاحتياطات من أهمية أثر احتسابها كمايلي:

- التحديد السليم والواضح لنتيجة الأعمال لكل فرع من فروع التأمين؛
- يؤدي إلى معرفة كفاءة الإدارة والحكم على السياسة الإكتتابية لهذا الفرع؛
- حماية حقوق حملة وثائق التأمين لكل فرع من فروع التأمين وضمان قدرة المنشأة على الوفاء بالتزاماتها تجاههم في مواعيدها؛

- حماية الاقتصاد القومي حيث إن هذه الاحتياطات الفنية غالبا ما تستثمر في تمويل خطط التنمية الاقتصادية محليا؛

- المبالغة في قيمة الاحتياطات يؤدي إلى تكوين احتياطات سرية قد يساء استعمالها من جانب إدارة شركات التأمين وكذلك يجرم بعض المؤسسات والمساهمين من الحصول على حقوقهم والعكس أيضا صحيح.

ثالثا: أنواع الاحتياطات في شركات التأمين

تحتفظ شركات التأمين بأنواع مختلفة من الاحتياطات وذلك تأميننا لاستمرار عملياتها التأمينية، هي كالاتي:

1- الاحتياطي الإلزامي: هو الاحتياطي الذي يلتزم المؤمن برصده، إما بحكم القانون أو بحكم المقتضيات الفنية لعمله، وقد جرى التعامل على تسميته بالاحتياطي الفني، ويتكون الاحتياطي الإلزامي من نوعين هما احتياطي الأخطار السارية واحتياطي التعويضات تحت التسوية، كما ينفرد التأمين على الحياة باحتياطي خاص به هو الاحتياطي الحسابي (الاحتياطي الرياضي الصافي).

1-1- الاحتياطي الرياضي الصافي: تتحصل شركات التأمين على مبالغ تفوق التكلفة الحقيقية للخطر المؤمن منه في بادئ الأمر ثم بعد ذلك تحصل على تكلفة أقل من الحقيقية في النصف التالي من السنوات الأخيرة للتعاقد، لذلك كان لزاما على شركات التأمين أن تحجز احتياطا معيناً يحقق التعادل بين الأقساط المحصلة في بداية التعاقد والأقساط المحصلة في نهاية فترة التعاقد، هذا الاحتياطي المحتجز يطلق عليه بالاحتياطي الحسابي، وبهذا

1 - زيد منير عبوي، مرجع سبق ذكره، ص 99.

2 - ثناء محمد طعيمة، مرجع سبق ذكره، ص 43.

الاحتياطي تحقق شركة التأمين التوازن بين ما تحصل عليه من أقساط وما تدفعه من مبالغ تأمين أو دفعات فتستمر العملية التأمينية دون تعثر ومفاجآت ضارة للصناعة.

ويطلق على الجزء الأكبر منه الاحتياطي الحسابي، وتحفظ به شركة التأمين حتى تتمكن من دفع مبالغ التأمين الأزمة السداد للعملاء والذين يعملون وثائق سارية المفعول عند تحقق الأخطار السارية المؤمن منها وذلك للوثائق التي يستمر سريانها بعد نهاية السنة المالية للشركة¹.

هذا الاحتياطي يتم تقديره بمعرفة الخبير الاكتواري لمقابلة التزامات الشركة قبل حملة الوثائق في نهاية السنة المالية وفقا للأسس الفنية التي يعتمد عليها مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين. وواضح أن هذا الاحتياطي هو من قبيل المخصصات لأنه تكلفه من تكاليف الإيرادات ويتم تكوينه لمقابل التزام فعلي على شركة التأمين تجاه حملة الوثائق مستقبلا في تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال.

وتأتي أهمية تكوين هذا المخصص في تأمينات الحياة من أن التقدم في العمر يزيد معه خطر الوفاة وعلى الرغم من ذلك فإن القسط الذي يدفعه المستأمن قسط متساوي طوال مدة التعاقد، وينتج عن ذلك أن القسط المتساوي يزيد عن قسط الخطر في السنوات الأولى من التعاقد ويكون أقل من قسط الخطر في السنوات الأخيرة نظرا لتزايد الخطر. وعلى ذلك فإن الزيادة بين القسط المتساوي وقسط الخطر تتناقص تدريجيا سنة بعد أخرى حتى تعادل قسط التأمين المتساوي مع قسط الخطر ثم بعد ذلك يزيد قسط الخطر عن القسط المتساوي في السنوات الأخيرة ولذلك تقوم شركات التأمين بالاحتياط لهذا الأمر وحتى تتمكن من الوفاء بالتزاماتها في دفع التعويضات المطلوبة منها تقوم بتجنيب مقدار الزيادة في القسط المتساوي عن قسط الخطر في السنوات الأولى في حساب خاص يسمى الاحتياطي الحسابي وتستثمر أموال هذا المخصص في مجالات معينة يحددها القانون ليستخدم فيما بعد هو وفوائده في سداد النقص في أقساط السنوات الأخيرة ولدفع مبالغ التأمين عند استحقاقها².

وتعتبر مبالغ الاحتياطي الحسابي من حقوق حملة الوثائق ولذا يمكن لحملة الوثائق مزاوله حقهم في هذا المخصص في أي وقت خلال مدة التأمين، وذلك عن طريق تصفية الوثيقة أو الاقتراض بضمان الوثيقة، ويتم حساب الاحتياطي الحسابي لعقود التأمين على الحياة في شركات التأمين بإحدى طريقتين إما على أساس طريقة الماضي أو باستخدام طريقة المستقبل، ويلاحظ أن القيمة المتوصل إليها للاحتياطي تكون واحدة أيا كانت الطريقة المستخدمة بشرط تماثل الأسس والفروض المستخدمة في حساب الاحتياطي، وهذه الطرق تتمثل في³:

1-1-1- طريقة الماضي في حساب الاحتياطي الحسابي: تعتمد هذه الطريقة على تتبع مجموعة الوثائق المصدرة وتحديد جملة الأقساط الصافية عن السنة الأولى ثم خصم المزايا المسددة للمتفعين خلال نفس السنة للوصول إلى الاحتياطي آخر السنة الأولى، وفي بداية السنة يضاف إلى احتياطي نهاية السنة الأولى قيمة الأقساط الصافية عن السنة الثانية ثم توجد جملة هذه المبالغ في نهاية السنة، وي طرح قيمة التعويضات التي سددتها الشركة لمن

1 - مختار محمد الهانسي، ابراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 386.

2 - ثناء محمد طعمية، مرجع سبق ذكره، ص ص 44-45.

3 - ثناء محمد طعمية، نفس المرجع، ص ص 46-47.

استحق مبلغ التأمين خلال هذه السنة نتوصل إلى قيمة الاحتياطي آخر السنة الثانية وتتكرر الخطوات بالنسبة لكل سنة من سنوات العقد، وبصفة عامة يمكن تحديد قيمة الاحتياطي في نهاية أي سنة باستخدام المعادلة الآتية: الاحتياطي آخر السنة 'ن' = ((الاحتياطي آخر السنة (ن-1) + قسط السنة ن) (ع+1) - تكلفة التأمين عن السنة 'ن').

الاحتياطي الحسابي = جملة الأقساط المحصلة في تاريخ حساب المخصص - جملة مبالغ التأمين المسددة حتى تاريخ حساب المخصص.

1-1-2- طريقة المستقبل في حساب الاحتياطي الحسابي: في هذه الطريقة يتم حساب الاحتياطي بالفرق

بين القيمة الحالية لمزايا العقد والقيمة الحالية للأقساط الصافية التي لم تدفع بعد أي أن:

الاحتياطي الحسابي = القيمة الحالية لمبالغ التأمين المستقبلية التي تلتزم الشركة بسدادها للمستأمنين في تاريخ حساب المخصص - القيمة الحالية للأقساط المستقبلية والتي يلتزم المؤمن له بسدادها إلى الشركة في تاريخ حساب المخصص.

فهو يمثل الفرق بين التزام شركة التأمين قبل المستأمنين عن الوثائق السارية المفعول حتى تاريخ إعداد الميزانية والتزام حملة الوثائق عن المدة الباقية عن وثائقهم، ويتم حساب الجملة والقيمة الحالية للمبالغ السابقة باستخدام جداول رياضية يطلق عليها جداول الرموز الحسابية.

1-2- احتياطي التعويضات تحت التسديد (احتياطي الأخطار السارية): من المعروف أن قسط التأمين

يحتسب على أساس الفترة الزمنية لسريان وثيقة التأمين، ومن الطبيعي أن لا تتفق فترة جميع الوثائق مع الفترة الزمنية المحددة لغلق السنة الجارية للمؤمن، لهذا يقوم المؤمن بتقسيم القسط الصافي إلى شريحتي أحدهما تتناسب مع فترة سريان الوثيقة خلال السنة الجارية، وهي ما توصف بكونها القسط غير المكتسب، وهذه الشريحة الثانية هي التي تمثل احتياطي الأخطار السارية¹.

ويختلف المخصص هنا عن سابقه في أن التعويضات واجبة السداد غير متنازع عنها، بمعنى أنها قد أقرت لمستحقيها كلها أو بعضها، ويبقى لصرفها بعض الإجراءات الشكلية التي لا بد من استكمالها طبقاً لعقد التأمين المبرم، أو لكون الالتزامات تدفع في شكل دفعات أقل من السنة ولن تنتهي السنة المالية بعد.

من كل ذلك كان لزام على شركة التأمين، للحفاظ على مركزها المالي، الاحتفاظ لديها بأموال تجدها في نهاية السنة المالية، تسدد منها كل المتطلبات اللازمة والمتعلقة بالانحراف عن قيم القسط السنوي المدفوع والتكلفة الفعلية لتغطية الخطر أو لتسديد الالتزامات المرتبطة بتحقيق أي خسائر أكبر من العادية (خسائر فوق العادية)، أو تغطية التزامات شركة التأمين بخصوص التعويضات تحت التسوية أو تحت التسديد.

1-3- احتياطي التعويضات تحت التسوية: في أنواع كثيرة من التأمين يؤدي وقوع الخطر إلى مطالبة المؤمن له

بدفع التعويض ولذلك تبدأ شركة التأمين في اتخاذ الإجراءات الضرورية للتثبت من وقوع الخطر المؤمن ضده، ومن أن هذا الخطر هو السبب القريب الذي أدى إلى الخسارة المطلوب التعويض عليها، ولتقدير هذه الخسارة. ومن الواضح أن اتخاذ هذه الإجراءات يستغرق وقتاً ولهذا تنتهي السنة المالية لشركة التأمين دون تسوية التزامها نحو المؤمن له، ومن الواجب لذلك أن تحتفظ الشركة باحتياطي على ذمة المطالبات التي يجري تسويتها يسمى في

¹ - بماء بهيج شكرى، مرجع سبق ذكره، ص 132.

مجموعة باحتياطي التعويضات تحت التسوية، ويقدر المبلغ الذي تحتفظ به الشركة على ذمة كل مطالبة على أساس المبلغ الذي تطالب به بعد أن تأخذ في الاعتبار العوامل المختلفة المرتبطة بوقوع الحادث ومدى أحقية المؤمن له في التعويض¹. وهنا تحتجز الأموال لغرض تلبية احتياجات شركة التأمين في دفع أموال تقررت للعملاء ولكن بصفة غير نهائية، بعد وقوع الخطر المؤمن ضده، وذلك بعد التأكد من تطبيق مبدأ السبب القريب، الذي تسبب في وقوع الخطر المؤمن منه وبالتالي يستحق مبلغ التأمين اللازم، فإذا تقرر ذلك وجب على شركة التأمين دفع المبالغ، ومن هنا كان ضروريا الاحتفاظ بأموال معينة لتغطية مثل هذه المطالبات تحت التسوية.

ويمثل هذا الاحتياطي مجموع مبالغ التعويضات المطالب بها من قبل المؤمن لهم والتي لم تتم تسويتها، فعندما يستلم المؤمن طلبا للتعويض، يجب عليه أن يستقطع المبلغ التقديري لقيمة التعويض المطالب به من أفساط التأمين المتجمعة لصالح المحفظة ويرصده كاحتياطي لحين تسوية التعويض، فإن تمت تسوية التعويض خلال نفس سنة الحادث وجب عليه أن يعيد إلى رصيد التغطية ما يزيد من مبلغ الاحتياطي على مبلغ التعويض المدفوع فعلا، أما إذا لم تتم تسوية التعويض في نفس سنة الحادث، فعلى المؤمن ترحيل الاحتياطي الخاص بهذا التعويض إلى السنة التالية، ويجب إبقاء هذا الاحتياطي مجمدا وتدويره من سنة إلى أخرى حتى تتم التسوية النهائية للتعويض، وينبغي على المؤمن الحريص أن يلتزم في تحديد مبلغ الاحتياطي بمبلغ التعويض المطالب به، حتى ولو كان يعتقد أن المطالبة غير مشمولة بغطاء التأمين أو أنها مبالغ فيها، ونرى أنه في حالة رفض المؤمن للتعويض المطالب به، أن لا يجر الاحتياطي بل يبقيه قائما إلى حين انقضاء فترة التقادم على دعوى المطالبة، دفعا لاحتمال إقامة الدعوى خلال هذه الفترة وصدور حكم فيها لصالح المؤمن له، وفي حالة إعادة تأمين المحفظة فإن مبلغ احتياطي التعويض تحت التسوية يجب أن لا يقل عن مبلغ احتفاظ المؤمن إذا كان مبلغ التعويض المطالب به يزيد على ذلك².

وكذلك يعرف احتياطي الادعاءات التي لم تتم تسويتها بأنها مبلغ ترصده شركة التأمين في نهاية السنة المالية لمواجهة الحوادث أو الأخطار التي وقعت فعليا فيها، وبقية دون تسوية أو سداد بسبب وجود نزاع قضائي أو التأخير في التقدير أو غير ذلك من الأسباب، والغاية من هذا الاحتياطي لكي تتحمل ميزانية السنة التي وقعت فيها مثل هذه الحوادث التعويضات المستحقة عنها، والتي تدفع في وقت لاحق دون ترحيلها لميزانية السنة التالية، وهكذا تقوم شركة التأمين باقتطاع مبلغ من ميزانية السنة الجارية التي وقعت فيها الحوادث ولم تتم تسويتها ويسمى باحتياطي الحوادث التي تحت التسوية³.

1 - سنا مازن فالج القصاب، دور إعادة التأمين في ضمان حقوق المؤمن له في مواجهة المؤمن الأصلي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، قسم القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، 2011، ص ص 36-38.

2 - بهاء مجيب شكري، التأمين في التطبيق والقانون والقضاء، درا الثقافة للنشر والتوزيع، ج 1 و 2، عمان، 2011، ص 134.

3 - أبو عرابي، غازي، أحكام التأمين، دار وائل للنشر، عمان، 2011، ص 115.

1-4- الاحتياطي الإضافي: ويحتجز هذا الاحتياطي من أرباح الشركة المحققة دون توزيع، حتى تستطيع تغطية بعض الخسائر المادية الناتجة عن انحرافات التوقعات عن النتائج الفعلية، أو تغطية الخسائر الناتجة عن التوقعات المتفائلة أكثر من اللازم.

2- الاحتياطي الاختياري: في حالة إذا ما حققت حسابات كل أنواع التأمين بعد تغطية كافة المصاريف والخسائر المحققة خلال السنة المالية للمؤمن زيادة في رصيد التغطية، فإن هذه الزيادة ينبغي أن لا ترحل إلى حساب الأرباح والخسائر إلا بعد احتجاز مبالغ احتياطية تشكل خطا دفاعيا ثانيا بعد حصيللة الأقساط الصافية المكتسبة، ويترك تحديد مقدار هذه المبالغ إلى المؤمن وحسن تقديره، وهذه المبالغ المستقطعة هي ما تعرف باحتياطي الاختياري¹.

وعلى الرغم من أن التشريعات المتعلقة بالرقابة على هيئات التأمين لم تتطرق إلى موضوع الاحتياطي الاختياري، تاركة حرية عاجته لحكمة المؤمن، إلا أن المشرع الجزائري أشار في المادة 210 من الأمر 95-07 التي عدلت بموجب القانون رقم 06-04 إلى أن لجنة الإشراف على التأمينات تكلف بمايلي:

- التأكد من أن هذه الشركة تفي بالتزامات التي تعاقدت عليها تجاه المؤمن لهم ولا زالت (أي شركة التأمين) قادرة على الوفاء؛

- التحقق من المعلومات حول مصدر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأسمال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين.

وجاء المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 1995/10/30 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء في المادة 02 التي تنص على: "يجب أن تتجسد قدرة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين على الوفاء من خلال إثبات توفرها على مبلغ إضافي لتسديد ديونها التقديرية أو على حد قدرتها على الوفاء"².

ويتكون هذا المبلغ الإضافي أو حد القدرة على الوفاء من:

- جزء من رأسمال الشركة أو من أموال التأسيس المحررة؛

- الاحتياطات المقننة أو غير المقننة التي تكونها هيئة التأمين ولو كانت غير متطابقة مع التزاماتها تجاه المؤمن لهم أو اتجاه الغير؛

- رصيد الضمان والرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية؛

- الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة التي لا تتطابق مع التزاماتها تجاه المؤمن لهم أو اتجاه الغير باستثناء الأرصدة الخاصة بالتزام المتوقع أو الخاصة بتفاقم عناصر الأصول.

¹ - بن دخان رتيبة، التأمين كوسيلة من وسائل مواجهة الخطر، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص قانون التأمين، كلية الحقوق، جامعة الاخوة منتوري، الجزائر، 2017، ص ص 215-216.

² - المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 1995/10/30 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، المادة 02، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995.

نستنتج أن احتياطات التأمين هي المبالغ التي تقوم شركة التأمين بتكوينها لمواجهة ما يقع عليها من التزامات اتجاه حملة الوثائق.

رابعاً: الأسلوب المتبع لتقدير الاحتياطيات الفنية

يعتبر الخبراء الاكتواريين تقليدية مسئولين عن تقدير الاحتياطيات المناسبة لمقابلة الالتزامات لفرع التأمين على الحياة وقد أحسنوا بمرور الوقت إنشاء أسس ووسائل جيدة لتقدير مستوى الاحتياطيات المناسب والكافي وهم يكشفون عن هذه الوسائل والأسس التي أتبعوها عند تقييمهم للالتزامات في تقاريرهم السنوية والتي تشكل جزءاً من المستندات التي تقدم إلى هيئات الإشراف والرقابة عند إعداد الحسابات الختامية والميزانية¹.

أما بالنسبة لفرع التأمينات العامة فالوضع يختلف حيث يطلب من شركة التأمين تقدير التزاماتها طبقاً للمفاهيم المحاسبية والأسس والسياسات المتعارف عليها أو أي أسس ومفاهيم محاسبية أخرى بشرط أن تكون مقبولة من قبل السلطات المعنية وجمهور المساهمين، ولا يتطلب الأمر الإفصاح عن هذه الأسس والوسائل والمفاهيم ضمن التقارير السنوية سواء المعلنة أو المقدمة لهيئات الإشراف أو للجهات الأخرى، ونتيجة لذلك فإنه، من وجهة نظرنا، يوجد قصور شديد وخطير في التقارير المقدمة من شركات التأمين وخصوصاً ذلك المنصوص على تقديمها قانونية. بحيث إنه لا يوجد مستويات وأسس متفق عليها لتحديد الحجم المناسب للاحتياطيات الفنية وخصوصاً بإيجاد علاقات بينها وبين عدد مبالغ المطالبات السنوية مثلاً أو بالمقارنة بالأصول أو الالتزامات الكلية للشركة أو بالمصروفات الكلية اللازمة لتشغيل واستمرار عمل الشركة أو بحجم الأقساط الإجمالية والصافية وغيرها فإنه من غير المعقول اعتبار الاحتياطيات الفنية المقدرة بواسطة الشركة مناسبة وكافية إلا عندما تكشف الحقائق ذلك بعد عدة سنوات قد تطول أو تقصر.... وذلك لأنه في الحياة العملية تستطيع شركة ضعيفة ببساطة أن تخفض احتياطياتها الفنية لكي تستمر في إظهارها؛ أما هامش اليسر المالي المطلوب من قبل هيئات الإشراف أو الأرباح الوهمية التي قد تقنع المساهمين بإعادة انتخاب مجلس الإدارة لمدة أخرى. وبالتالي يتضح أنه بدون وجود مستويات وأسس موحدة وواضحة لتحديد الاحتياطيات الفنية فإنه من الصعب جداً الحكم على كفاية هذه الاحتياطيات، كما أنه من المستحيل اتخاذ أي إجراء ضد شركة ما إلا إذا تم الإثبات بصفه قاطعه على أن الاحتياطيات الفنية لم تعد طبقاً للوسائل والأسس المتعارف عليها أو المقبولة، وبالتالي اعتبار هامش اليسر المالي غير مغطى وهذا هو المنفذ الوحيد المتاح للسلطات عند الشك في عدم كفاية الاحتياطيات الفنية على الرغم من الصعوبة الشديدة في تنفيذه.

¹ - محمد الطير، الإحتياطيات الفنية وأثرها على نتائج شركات التأمين، الإتحاد العام العربي للتأمين، القاهرة، 1994، ص 107-108.

المطلب الثالث: المخصصات الفنية في شركات التأمين

تعتبر المخصصات من حقوق الغير تجاه شركات التأمين، ويتم تكوينها تطبيقاً لأحكام قانون الإشراف والرقابة والقرارات الوزارية واللوائح التنفيذية.

أولاً: مفهوم المخصصات الفنية

لا يوجد تعريف دقيق للمخصصات في مجال التأمين، يقصد بالمخصصات التقنية لشركات التأمين تلك المخصصات المرتبطة بطبيعة النشاط التأميني ويقتصر وجودها على شركات التأمين وهي تمثل عبئاً تحملياً، حيث تقابل التزام مؤكد، يجب خصمه قبل الوصول إلى صافي الإيراد، ويمثل التزاماً على الشركة وهو يعتبر تكلفة أو مصروفاً يجب حجزه بغض النظر عن نتيجة أعمال الشركة، ولهذا فيمكنه إما حساب الإيرادات والمصروفات أو حساب الأرباح والخسائر، ويعتبر حق من حقوق الغير، فهو يكون لمقابلة نقص فعلي أو مؤكد أو محتمل حدوثه في قيمة أصل من الأصول أو لمقابلة التزامات مؤكدة أو محتملة تلتزم بها الشركة¹.

ويقصد بالمخصصات بأنها تلك المبالغ التي يتم احتجازها من الإيرادات لمقابلة أهداف وأغراض محددة تقتضيها الطبيعة الفنية للنشاط التأميني، وتغطي خسائر والتزامات تتصف بالآتي²:

- أنها خسائر والتزامات تأمينية فنية توجد في النشاط التأميني وحده دون سواه؛
 - أنها خسائر والتزامات مؤكدة الحدوث ولكنها غير محددة المقدار؛
 - أنها مخصصات يتم تكوينها تطبيقاً لمبدأ الحيطة والحذر، الذي يتطلب ضرورة أخذ كافة الخسائر والالتزامات (الفعالية والمحتملة) في الحسبان عند قياس نتائج الأعمال؛
 - أن مصادرها الإيرادات، ومن ثم فهي مصروفات وأعباء على الإيرادات وليست توزيعات للأرباح.
- ويقصد بالمخصصات أيضاً على أنها تلك 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 وفقاً لطرق وأساليب محددة، تتطلب درجة كبيرة من الحذر والدقة في حسابها كونها توجه للوفاء بالتزامات الشركة تجاه المؤمن لهم من جهة وحتى لا يتم المغالاة في تقدير قيمتها سعياً من المؤمن للتهرب الضريبي من جهة أخرى³.

حيث إن المخصصات الفنية تعتمد إلى حد كبير في تقديرها على التقدير الذاتي، وحيث إنه لا يمكن التأكد من تقدير هذه المخصصات فإنه يسمح بل ويفضل المغالاة في التقدير كضمان إضافي لاستمرار قدرة الشركة على تجنب أي أحداث معاكسة في المستقبل، ويعني ذلك اتباع الحكمة ومبدأ الحذر عند التقدير وبالتالي يجب أن تشمل المخصصات الفنية المكونات الأساسية التالية:

1 - مصطفى السيد، كيفية حساب المخصصات الفنية وقياس الملاءة المالية لشركات التأمين، ورشة عمل، الاتحاد الكويتي للتأمين، الكويت، 2014، ص ص 2-7.

2 - أحمد عبد المولى الصباغ وآخر، محاسبة المنشآت المالية، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، مصر، 2001، ص 183.

3 - هدى بن محمد، مرجع سبق ذكره، ص 52.

- الالتزامات الحالية الناتجة عن نشاط الاكتتاب: ويجب أن تشمل مبالغ إضافية للأخطار غير المنقضية إذا كانت الأقساط غير كافية؛
 - مخصص الأقساط الغير المكتسبة: ويجب أن تشمل مبالغ إضافية للأخطار الغير منقضية إذا كانت الأقساط غير كافية؛
 - مخصص للمطالبات المعلقة والمبلغ عنها: سواء كانت مبالغها معروفة أو غير معروفة؛
 - مخصص للمطالبات التي حدثت ولم يبلغ عنها؛
 - أرصدة (مخصصات) العمليات المحسوبة لمدة أكثر من سنة؛
 - مخصصات للمصروفات الإدارية المستقبلية إذا كانت الشركة ستوقف العمل في عمليات معينة مع الاستمرار في العمليات القديمة.
- هذا بالإضافة إلى مخصصات أخرى خاصة مثل مخصصات تسوية المطالبات ومخصصات الكوارث التي يتوقع حدوثها نتيجة العمليات الحالية أو نتيجة للعمليات التي سوف يتوقع الاكتتاب فيها مستقبلا. وعند تحديد قيم المخصصات يجب أن يخذ في الاعتبار بعض النقاط المهمة وهي¹:
- التأكد من أن المبالغ المحتجزة للتعويضات تحت التسوية في نهاية السنة المالية تشمل مخصص لكل المطالبات التي يتم دفعها ومخصص للمطالبات لم يتم تحديد مبالغها وتسويتها بعد ومخصص للمطالبات التي قد تنشأ عن حوادث وقعت ولم يبلغ عنها، وبالإضافة إلى ذلك يجب تحميل هذه المخصصات بأي مصروفات يمكن أن تحمل على التعويضات مباشرة عند التسوية، ويجب أيضا تخفيضها بالمبالغ المتوقع استردادها من معيدي التأمين مع الأخذ في الحسبان تم الدفع أو التباطؤ فيه من بعض معيدي التأمين وما قد ينتج عن ذلك من مصروفات إضافية؛
 - التأكد من كفاية المخصص لتغطية الجزء الغير مكتسب من الأقساط التي تم تحصيلها بالفعل ويجب أيضا تكوين مخصصات إضافية إذا كانت الأقساط الغير مكتسبة غير كافية أو غير مناسبة للتعويضات والمصروفات الأخرى المتعلقة بهم.
- ونظرا لطبيعة النشاط التأميني وما يتسم به من المخاطر وعدم التأكد، فإن كل شركة تأمين، تباشر عمليات التأمين من الحريق والنقل والسيارات والحوادث، تحتجز أموالا لمواجهة الأخطار السارية للوثائق سارية المفعول في نهاية السنة المالية، بالإضافة إلى ما يكفي للوفاء بالتعويضات تحت التسوية، على أن يستبعد من هذه الأموال ما يناظر العمليات المعاد التأمين عليها اختياريا في الخارج، وتسمى هذه الأموال المحتجزة للوفاء بمتطلبات النشاط التأميني بالمخصصات الفنية، وتحتسب حسب المعايير المحاسبية بمعرفة واعتماد خبير إكتواري، على أن تعكس بعدالة التزامات الشركة تجاه حملة الوثائق.

¹ - محمد الطير، مرجع سبق ذكره، ص ص 105-106.

ثانيا: أنواع المخصصات الفنية في شركات التأمين

تعمل شركات التأمين على تكوين المخصصات من أجل تغطية جملة من الأخطار، أهمها¹:

1- مخصص الأخطار السارية: يتم تكوين هذا المخصص في التأمينات العامة ويقابل الاحتياطي الحسابي في تأمينات الحياة وتكوين الأموال، وترجع أهمية تكوين هذا المخصص إلى أن المستأمن يقوم بالتعاقد مع شركة التأمين على تأمين ممتلكاته في أي يوم في السنة ولكن عقود التأمينات العامة عقود سنوية، لذا جرت العادة في شركات التأمين على تكوين مخصص يطلق عليه مخصص الأخطار السارية بهذا الجزء من القسط المدفوع مقدما ويستخدم هذا المخصص مستقبلا لتغطية الأخطار السارية أو يسترده المستأمن في حالة رغبته في إلغاء العقد مع شركة التأمين. أما فيما يخص بالأقساط طويلة الأجل المستحقة عن السنوات التالية فتدرج بالكامل بعد خصم نصيب تلك السنوات من عمولة الإنتاج المسددة في سنة الإصدار وبما لا يجاوز 20% من رصيد هذه الأقساط، هذا بالإضافة إلى أنه توجد طرق فنية لتكوين هذا المخصص تختلف في دقتها وأهميتها حسب نوع التأمين وحجم العمليات التأمينية، حيث إن تدخل المشرع بتحديد نسب لمخصص الأخطار السارية قد يؤدي إلى تكوين مخصصات أقل أو أكبر من اللازم.

يمكن تعريف مخصص الأخطار السارية بأنه: "ذلك الجزء من أقساط التأمين المصدرة خلال السنة ويخص الفترة التالية من تاريخ انتهاء هذه السنة لمواجهة الأخطار السارية العقود التأمين في المدة الباقية والتي تدخل في السنة المالية التالية ويطلق عليه مخصص أقساطا غير مكتسبة"².

هذا ويتم احتساب مخصص الأخطار السارية سنويا على أساس نسبة ثابتة من جملة الأقساط التي تستحق للشركة على حملة الوثائق عن السنة المالية المنقضية.

1-1- طرق تكوين مخصص الأخطار السارية: توجد عدة طرق لتكوين هذا المخصص تختلف في دقتها وأهميتها حسب نوع التأمين وحجم العمليات التأمينية وهذه الطرق هي³:

1-1-1- الانفرادية: في هذه الطريقة يتم تكوين المخصص لكل عقد على حدة حيث يحدد به تاريخ التعاقد وتاريخ انتهاء الوثيقة، ثم يقسم القسط إلى قسمين بنسبة المدة الباقية على نهاية السنة المالية إلى المدة التي تقع في السنة التالية وتحجز مما يخص العام التالي كمخصص لهذه الوثيقة ويتجميع المخصصات لكل الوثائق ينتج المخصص الإجمالي للأخطار السارية. وهذه الطريقة على الرغم من أنها تتسم بالدقة إلا أنها لا تصلح إلا في شركات التأمين الصغيرة.

1 - ثناء محمد عطية، مرجع سبق ذكره، ص 47.

2 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 324.

3 - ثناء محمد عطية، مرجع سبق ذكره، ص 49-51.

1-1-2- 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 فيه التعاقد والنصف الآخر يخص العام التالي على التعاقد، وبذلك يكون المخصص لجميع العقود بنسبة 50% من مجموع صافي الأقساط للعقود. ولكن هذه الطريقة لا تعطي نتائج دقيقة في حالة عدم تحقق الفرض السابق ولكنها طريقة عملية وسهلة ولا تتطلب إجراءات مطولة.

1-1-3- طريقة الاثني عشر: في هذه الطريقة يفترض أن العقود نمت في أول الشهر أو في آخر الشهر في كل سنة ويتم تجميع صافي الأقساط لكل شهر العقود السنوية وتكوين المخصص بالطريقة الآتية:
بفرض أن العقود تتم في أول كل شهر، فالعقد الذي بدأ في شهر يناير لا يتم تكوين مخصص للعام القادم له لأنه يبدأ في 1/1 من العام وينتهي في 21/12 من نفس العام فلا توجد أقساط تخص السنة التالية.
والعقود التي بدأت في شهر فبراير يتم تكوين مخصص عنها بنسبة 1/12 من صافي أقساط هذا الشهر لأنها تبدأ في 1/2 من العام إلى وتنتهي في 1/2 من العام التالي فتكون الأقساط التي تخص السنة التالية شهرا يكون بها المخصص. وهكذا بالنسبة لبقية شهور السنة، حتى يتم تجميع المخصص الإجمالي عن طريق مجموع المخصصات الشهرية بالطريقة الآتية:

- لا يوجد مخصص عن شهر يناير +1/12 من أقساط شهر فبراير 2/12 من أقسام شهر مارس
+.....+ 11/12 من أقساط شهر ديسمبر.

أما إذا افترضنا أن عقود كل شهر تتم في نهاية هذا الشهر في تكوين المخصص بالطريقة الآتية:

- 1/12 من أقساط شهر يناير +2/12 من أقسام شهر فبراير... + 12/12 من أقساط شهر ديسمبر.

1-1-4- الطريقة الأربعة وعشرينية: في هذه الطريقة يفترض أن العقود السنوية التي تتم في أي شهر تتم في منتصفه أي أن عقود شهر يناير تتم في منتصف يناير وعقود شهر فبراير تتم في منتصف شهر فبراير وهكذا حتى نهاية السنة، ولكن في العقود التي تمت في شهر يناير يكون عنها مخصص للعام التالي بنسبه 2/1 شهر إلى 12 شهر أو 1:24 من صافي أقساط هذا الشهر، وعقود شهر فبراير يتم تكوين المخصص عنها بنسبة 2/1 أي 24:3 من صافي أقساط هذا الشهر وهكذا عن باقي شهور السنة حتى نصل إلى شهر ديسمبر، ويلاحظ أن المخصص يتم تكوينه بالجزء الذي لا يخص العام الذي تم فيه التعاقد أي بالأقساط المقدمة التي لا تخص العام الذي تم فيه التعاقد¹.

ويتكون المخصص بهذه الطريقة عن طريق جمع المخصصات الشهرية السابقة كما يلي:

- 24/1 من أقساط شهر يناير +24/3 من أقساط شهر فبراير +24/5 من أقساط شهر مارس
+.....+ 24/23 من أقساط شهر ديسمبر.

¹ - ثناء محمد عطية، نفس المرجع، ص 51.

وتعتبر الطريقة الأربعة وعشرينية أدق الطرق وذلك بعد الطريقة الدقيقة أو الفردية، وكلما قلت الفترة التي يتم خلالها تحصيل الأقساط كلما كانت الطريقة أدق وتعطي نتائج أفضل.

1-1-5- الطريقة الثمانية: في هذه الطريقة يتم تقسيم السنة إلى أربع فترات متساوية كل فترة تحوي 3 شهور ويفترض أن التعاقد قد تم في منتصف الفترة ويتم تكوين المخصص على هذا الأساس. وتعتبر هذه الطريقة الأربعة وعشرينية من أدق الطرق ويلاحظ أنه من تلك الفترة التي يتم تجميع الأقساط خلالها كلما كانت الطريقة دقيقة وتعطي نتائج أفضل.

2- مخصص التعويضات: تواجه شركات التأمين حوادث تتحقق خلال العام ويتم إبلاغها للشركة فعلا قبل إعداد الحسابات الختامية ولكن لا يتم سدادها أو تسويتها خلال نفس العام، فقد تتم التسوية والسداد خلال العام أو الأعوام القادمة، كما أن هناك حوادث تتحقق خلال العام وقبل إعداد الحسابات الختامية، ولم يتم الإبلاغ عنها بعد¹.

وتنشأ الحاجة إلى تكوين مخصصات التعويضات أو المطالبات بسبب وجود فاصل زمني بين تاريخ تحقق الخطر ونشوء الحق في التعويض من جانب والتاريخ الذي يتم فيه تسوية المطالبة ودفع التعويض فعلا من جانب آخر². لذا فإن الأمر يتطلب من شركات التأمين على هذه الظروف السابقة تجنب مبلغ من الإيرادات أو خصم مبلغ منها لسداد مجموع الخسائر التي لم تتم تسويتها أو التي تمت تسويتها ولم تسدد أو التي لم يبلغ عنها أصحابها شركة التأمين حتى تاريخ إعداد القوائم المالية، وهذه المبالغ تخص السنة المالية التي تعد عنها الحسابات.

وتواجه شركات التأمين صعوبات كثيرة عند تقديرها لمخصص التعويضات وذلك لصعوبة تقدير رقم التعويضات المستحقة عن الحوادث مقدم وقبل إجراء التسوية، ولذلك تستخدم طرق تقديرية الأمر الذي يجعل ظهور هذه المخصصات إما مبالغاً فيه أو أقل من اللازم، ويترتب على عدم دقة تقدير هذا المخصص علم دقة الحسابات المالية، حيث إن تقدير المخصص بقيمة أقل من اللازم معناه تضخيم صوري للأرباح في حين أن المبالغة في تقدير المخصص يعني تخفيض في الأرباح ويمكن تقسيم الحوادث التي يعد عنها مخصص للتعويضات آخر العام في تأمينات الممتلكات والمسؤولية على النحو التالي³:

2-1-1- الحوادث المبلغ عنها قبل تاريخ إقفال الحسابات الختامية: وهذه الحوادث تنقسم بدورها إلى:

2-1-1-1- حوادث مبلغ عنها ومساواة ولم تسدد: وتشمل هذه المجموعة تلك الحوادث التي تم التبليغ عنها وتم تسويتها قبل إعداد الحسابات الختامية لشركة، ولكن لم يتم سدادها بعد قبل تاريخ إقفال الحسابات الختامية، وهذه الحوادث لا تمثل مشكلة حيث إن هذه المبالغ أصبحت معروفة ونهائية وبالتالي يجب إضافة هذه المبالغ إلى التعويضات المسددة فعلا، والتي تخص السنة المالية التي تعد عنها الحسابات.

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 326.

2 - ثناء محمد عطية، مرجع سبق ذكره، ص 52.

3 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 327.

2-1-1-2- حوادث مبلغ عنها ولم يتم تسويتها بعد: وتشمل هذه المجموعة تلك الحوادث التي تم التبليغ عنها ولكن لم يتم تسويتها قبل إعداد الحسابات الختامية للشركة، وبالتالي لم تحدد قيمة التعويض النهائي، وبالنسبة لهذه الحوادث تلتزم شركة التأمين بحجز مبالغ مناسبة في حساب مخصص التعويضات، ومن أهم الطرق المستخدمة لتقدير رقم مخصص التعويضات تحت التسوية للحوادث المبلغ عنها والتي لم يتم تسويتها بعد حتى تاريخ إقفال الحسابات الختامية، هي كالاتي¹:

- الطريقة الفردية (كل ملف على حده): بمقتضى هذه الطريقة تتم دراسة كل حالة على حده وتقدير مبلغ التعويض المطلوب لها حسب ظروفها وبعد دراسة المعاينة وتقدير حجم الخسائر المبدئية، تجمع المخصصات الخاصة بكل الحوادث المعلقة لينتج مبلغ المخصص الإجمالي. وتتميز هذه الطريقة بدقتها كما أنها عملية ولذا تستخدمها شركات التأمين.

- طريقة القيمة المتوسطة: تعتمد هذه الطريقة على بيانات السنوات السابقة في إيجاد متوسط قيمة التعويض للمطالبة الواحدة بالمعادلة الآتية:

متوسط التعويض عن الحالة الواحدة = مجموع التعويضات خلال السنوات السابقة / عدد المطالبات خلال نفس السنوات السابقة
ثم يتم حساب مخصص التعويضات تحت التسوية بالمعادلة الآتية:

$$\text{مخصص التعويضات الإجمالي} = \text{عدد المطالبات المعلقة} \times \text{متوسط التعويض عن الحالة الواحدة}$$

وتفيد هذه الطريقة في حالة كثرة عدد المطالبات مع وجود تقارب في قيمة المطالبات على اختلافها ويراعى استخدامها بالنسبة لكل فرع من فروع التأمين على حده.

- طريقة معدل الخسارة: يتم تحديد معدل الخسارة مقدما وهو نسبة من الأقساط تخصص لدفع التعويضات السنوية ويتم حسابها كمايلي: معدل الخسارة = التعويضات التي تخص لعام / الأقساط التي تخص العام
ويتم استخراج التعويضات التي تخص العام بضرب الأقساط السنوية التي تخص العام في معدل الخسارة:

$$\text{التعويضات التي تخص العام} = \text{الأقساط السنوية التي تخص العام} \times \text{معدل الخسارة}$$

$$\text{التعويضات التي لم تسو بعد} = \text{التعويضات التي تخص العام} - \text{التعويضات المسددة وتحت السداد}$$

ويتم تكوين المخصص برقم التعويضات التي لم تسو بعد، وتفيد هذه الطريقة إذا كانت الشركة تتمتع بشيء من الاستقرار على مدار السنوات المختلفة.

2-2- الحوادث غير المبلغ عنها حتى تاريخ إقفال الحسابات الختامية: وهي الحوادث التي تحققت قبل تاريخ إعداد الحسابات الختامية أي حدثت خلال السنة التي تعد عنها الحسابات، ولكن لم يتم الإبلاغ عنها وبالتالي تلتزم شركة التأمين بحجز مبالغ مناسبة في حساب مخصص التعويضات تحت التسوية لمقابلة هذه التعويضات².

¹ - ثناء محمد عطية، مرجع سبق ذكره، ص ص 54-55.

² - جمال عبد الباقي واصف، التأمين ورياضياته، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، 2004، ص 32.

ومن أهم الطرق المستخدمة لتقدير رقم مخصص التعويضات عن الحوادث التي تحققت خلال العام ولم تبلغ بعد حتى تاريخ إقفال الحسابات الختامية ما يلي¹:

2-2-1- الطريقة الأولى: وفيها تحسب نسبة التعويضات المحققة فعلا والتي لم تبلغ بعد إلى إجمالي التعويضات عن الحوادث المبلغ عنها في السنة السابقة ويكون:

مخصص التعويضات = النسبة (السابقة) X إجمالي التعويضات المحققة هذا العام عن الحوادث المبلغ عنها

ويتم تعديل النسبة المستخدمة في الحساب حسب ما يستجد من ظروف.

2-2-2- الطريقة الثانية: وفيها تحسب نسبة التعويضات المحققة فعلا، والتي لم تبلغ بعد في السنة السابقة إلى مجموع الأقساط المحصلة والخاصة بالسنة السابقة ويكون:

مخصص التعويضات = النسبة (السابقة) X إجمالي الأقساط لهذا العام

2-2-3- الطريقة الثالثة: يمكن ترك حساب المخصص مفتوحا مدة كافية في السنة الجديدة لقيود المطالبات التي لم يبلغ عنها، وتعتبر هذه الطريقة أفضل الطرق من حيث الدقة وخاصة إذا كان عدد المطالبات صغيرا.

3- مخصص تقلبات عكسية آخر العام: يتم تكوين هذا المخصص وفقا للمعايير المحاسبية في شركات التأمين وإعادة التأمين ويتم استخدامه لكل فرع من فروع تأمينات الممتلكات والمسئوليات. وفي جميع الأحوال يتعين أن تكون هذه المخصصات كافية لمقابلة حقوق حملة الوثائق، وإذا ما رأت الهيئة خلال فحص هذه المخصصات عدم كفايتها، يتعين على الشركة اتخاذ الإجراءات اللازمة لاستكمالها وفقا للقواعد التي تحددها الهيئة في هذا الشأن.

وترجع أهمية تكوين هذا المخصص إلى أن الخسائر تختلف من علم لآخر وبالتالي تختلف معدلات الخسائر من سنة لأخرى، ونظرا لصعوبة تغيير القسط السنوي إذا ما تغيرت معدلات الخسائر عن المعدلات المحسوبة، وإتباع شركات التأمين نظام القسط الثابت السنوي وهذا القسط يجب أن يكون كافية لتغطية التعويضات عن الخسائر والحوادث التي تحدث في السنوات المستقبلية كلها، وقد تتعرض شركات التأمين لسنوات تكون فيها الخسائر أقل من الأقساط وسنوات أخرى تكون فيها الأقساط غير كافية لتغطية الخسائر والمفروض وفقا لنظام القسط الثابت السنوي أن يتحقق التوازن بين السنوات الحسنة والسنوات السيئة، وعلي ذلك فإن الأمر يتطلب أنه في السنوات الحسنة التي تتحقق فيها أرباح نتيجة انخفاض مستوى الخسائر عن مستوى الأقساط أن يتم احتجاز جزء منها في مخصصا خاصا يسمى "مخصص التقلبات العكسية" يخصص لمقابلة السنوات التي تتسم بارتفاع الخسائر².

ومن الناحية العلمية نجد أن شركات التأمين تعتمد في حساب الأقساط بالنسبة لفروع التأمين العامة على الخبرة الماضية لمعدلات الخسارة وذلك تحت فرض أن هذه المعدلات ستظل ثابتة على مدار السنوات القادمة حيث أن³:

معدل الخسارة = إجمالي التعويضات خلال فترة الخبرة / إجمالي الأقساط خلال فترة الخبرة

1 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص ص 329-330.

2 - ثناء محمد عطية، مرجع سبق ذكره، ص ص 56-57.

3 - أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسي، مرجع سبق ذكره، ص 331.

4- فروق تقييم المخصصات الفنية أول العام: يتم تكوين هذا الحساب في كل من تأمينات الحياة وتكوين الأموال والتأمينات العامة، ووفقا للمعايير المحاسبية في شركات التأمين وشركات إعادة التأمين يتضمن هذا الحساب قيمة فروق أسعار تقييم المخصصات الفنية أول العام ويراعى إظهار فروق تقييم كل محخص على حدى¹.

ثالثا: العوامل التي تؤثر على قيمة المخصصات الفنية

توجد عوامل عديدة تؤثر على قيمة المخصصات الفنية الواجب تقديرها ومنها²:

1- كفاية أسعار الأقساط المالية: حيث تتناسب قيمة المخصصات الفنية الواجب تقديرها عكسيا مع مستوى الأسعار المعمول بها أي يؤخذ في الحسبان زيادة قيمة المخصصات الفنية عندما يكون مستوى الأسعار منخفضا والعكس صحيحا؛

2- تكرارية المطالبات للأخطار الغير منقضية: فكلما زاد معدل تكرار المطالبات كلما يكون من الضروري إضافة نسبه معينة على المخصصات الفنية لكي تصبح كافية لمواجهة المطالبات التي تفوق المستوى المتوسط الذي يتم التقدير على أساسه؛

3- الكوارث الطبيعية: ويجب هنا دراسة طبيعة المنطقة الجغرافية التي يتم الاكتتاب فيها بالإضافة إلى دراسة الأخطار التي تغطيها الوثائق والتي إذا كانت تشمل تغطيه الأخطار الطبيعية أو بعض منها فإن الأمر يقتضي اضافة نسبه معينه الى المخصصات الفنية لمواجهة ما قد يحدث من مطالبات ناشئة عن تغطية هذه الأخطار؛

4 - الأحكام القضائية: ويدرس أيضا مستوى واتجاه الأحكام القضائية في الدولة التي يتم الاكتتاب في عمليات بها، فإذا كانت الأحكام القضائية تتجه إلى الارتفاع بمرور الوقت كلما دعى الأمر إلى أخذ هذا الاتجاه في الحسبان عند تقدير المخصصات بخلاف ما إذا كانت تتسم بالاستقرار في دولة ما؛

5- التضخم: ويعتبر هذا العامل من أهم العوامل التي تؤخذ في الاعتبار عند تقدير محخص التعويضات تحت التسوية وخصوصا في تأمين المسئوليات، وينقسم إلى تضخم رأسي أي أنه بمرور الوقت على تسوية تعويض ما تزداد قيمته، وتضخم أفقي أي انه بمرور الوقت يكون مستوى التعويضات مرتفعا عما كان يتم من قبل لنفس الحالات المشابهة. هذا بالإضافة إلى أنه ينبغي دراسة معدلات التضخم في كل منطقة على حدة فهناك بعض الدول ذات معدلات مرتفعة وأخرى ذات معدلات منخفضة، وتقدير المخصصات الفنية وخصوصا محخص التعويضات تحت التسوية يختلف بالطبع في تقديره في كلتا الدولتين؛

6- المستردات من معيدي التأمين: فكلما كان هناك ترتيبات كافية لتغطيه محفظة الشركة كلما كانت المستردات من معيدي التأمين كافيه أيضا لدفع المطالبات حيث يبقى للشركة قيمة احتفاظها الخاص فقط، وذلك بشرط أن يكون معيدو التأمين ذو ملاءة وقدره مالية جيدة وسمعه حسنه واستجابة سريعة للدفع؛

1 - ثناء محمد عطية، مرجع سبق ذكره، ص 58.

2 - محمد الطير، مرجع سبق ذكره، ص 108.

7- المناقشات والمفاوضات على تسوية المطالبات: ويلعب هنا مدير ادارة التعويضات دورا هاما جدا في مفاوضاته مع العميل سواء عند حدوث حادث ما أو عند الاختلاف في قيمة التعويض أو عند اللجوء إلى القضاء، فخبرته وقدرته على التفاوض تنعكس على قيمة المخصصات وأيضا على حجم التعويضات المدفوعة سنوية وبالتالي على نتائج الشركة.

ويجب على إدارة الشركة عند تحديد قيم المخصصات الفنية أن تبذل جهدا معقولا في دراسة كافة العوامل السابقة والتي تؤثر على تقديرها النهائي لقيم المخصصات سواء بالزيادة أو النقصان، وفي إطار الرؤية الشاملة وجب التركيز دائما عند اتخاذ القرار على أهداف الشركة واستراتيجيتها في السنوات التالية.

وفي إطار ممارسة شركات التأمين لنشاطها قد يحدث أن تتعرض إلى تحمل مسؤولية أخطار تفوق إمكانياتها المالية، حيث تلجأ هذه الشركات إلى تقنية إعادة التأمين كوسيلة تسمح لشركات التأمين بتحويل جزء أو كل من أخطارها إلى شركات إعادة التأمين، بالإضافة الى كفاية رأس مالها لضمان القدرة المالية لشركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، مع الأخذ في الحسبان عدة عوامل أخرى محددة بذلك مستوى الملاءة المالية لشركات التأمين.

المبحث الثالث: سياسة الشركة في اختيار معيدي التأمين وكفاية رأس المال

تعتبر الملاءة المالية لشركات التأمين من الأمور المهمة وعلى الرغم من وجود قواعد دولية ورقابة وإشراف من قبل هيئات التأمين لقياس الملاءة المالية إلا أن معظم شركات التأمين لا تتبعها، وتلجأ معظم شركات التأمين إلى شركات إعادة التأمين لتحمي نفسها من بعض المخاطر التي قد تلحق بها.

المطلب الأول: إعادة التأمين

يقوم نشاط التأمين على إبرام عقود التأمين بين شركات التأمين والمؤمن لهم، من أجل تغطية الأخطار المتفق عليها في العقود، لكن في بعض الحالات قد يكون التعويض الذي تعهدت بدفعه وفق عقد التأمين كبيرا، بحيث يعرضها إلى صعوبات مالية مما يؤثر على ملاءتها المالية، وبالتالي كان من الضروري أن تلجأ شركات التأمين إلى تقنية تمكنها من تجاوز مثل هذا الوضع، وذلك من خلال عملية إعادة التأمين.

أولاً: مفهوم عملية إعادة التأمين

يمكن تعريف إعادة التأمين بأنها اتفاق داخلي بين هئتين أو أكثر من هيئات التأمين، تقوم الأولى بالتنازل عن جزء من كل عملية تأمينية تحصل عليها للهيئة أو الهيئات الأخرى، وذلك مقابل أن تلتزم الهيئة أو الهيئات الأخرى بتحمل نسبة من التعويض المدفوع للمستأمن في حالة تحقق الخطر المؤمن منه في صورة حادث، في حين تلتزم الهيئة الأولى بسداد مبلغ معين للهيئة أو الهيئات الأخرى وهو نصيب تلك الهيئات من القسط، وهذا الاتفاق قد يكون اتفاقاً ثابتاً ومسبقاً لكل العمليات التأمينية، أو يكون اتفاقاً فورياً حسب كل عملية تأمينية على حده¹.

أما من الناحية التقنية فيمكن تعريف إعادة التأمين على أنه: "تحويل جزء أو كل الأعمال التأمينية المبرمة عن طريق شركة تأمين معينة إلى شركة تأمين أخرى، ويطلق على شركة التأمين التي تتعهد بالتأمين بصفة مبدئية باسم الشركة المتنازلة (la cédante) أو المؤمن المباشر، أما الشركة التي تقبل كل أو جزء من الأعمال المتنازلة إليها تسمى شركة إعادة التأمين أو معيد التأمين أو المتنازل له، ومبلغ التأمين الذي تحتفظ به الشركة المتنازلة لحسابها يسمى بحد الاحتفاظ (المبلغ المحتفظ به)، ويعرف مبلغ التأمين الذي تم التنازل عنه لمعيد التأمين بالمبلغ المتنازل عنه"².

أما من الناحية القانونية عرف المشرع الجزائري إعادة التأمين في المادة 4 من الأمر 07/95 والمتعلق بالتأمينات على أنها: "اتفاقية يضع بموجبها المؤمن أو المتنازل (cédant, assureur) على عاتق شخص معيد للتأمين أو المتنازل له (cessionnaire, réassureur) جميع الأخطار المؤمن عليها أو جزء منها"³.

ويتم تقاسم مسؤولية الخطر المؤمن ضده ونتائجه المحتملة بين شركة التأمين المتنازلة وبين شركة إعادة التأمين، وذلك بموجب عقد تلتزم الشركة المتنازلة بأن تأخذ على عاتقها مسؤولية تغطية جزء من الخطر، وتتنازل عن الجزء الباقي من هذه القيمة إلى معيد التأمين لكي يتحمل مسؤولية تغطيته، مقابل قسط إعادة التأمين⁴.

1 - محمد توفيق البلقاني، مرجع سبق ذكره، ص 668.

2 - جورج ريجدا، مرجع سبق ذكره، ص 809.

3 - القانون العضوي 07/95 المتعلق بالتأمينات، العدد 13، بتاريخ 8 مارس، الجريدة الرسمية الجزائرية، 1995.

4 - بهاء بيج شكري، إعادة التأمين بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 21.

ثانيا: أهمية إعادة التأمين وأهدافها

يتم استخدام إعادة التأمين لما لها من أهمية على مستوى شركات التأمين المنزلة، وتتمثل أهمية وأهداف إعادة التأمين فيما يلي:

1- أهمية إعادة التأمين: إعادة التأمين له أهمية كبيرة في نقل المخاطر والالتزامات من شركة تأمين إلى شركات تأمين أخرى، وتفيد عملية إعادة التأمين في¹:

- يساعد قانون الأعداد الكبيرة على دقة وتقارب النتائج المتوقعة مع النتائج الفعلية أو المحققة في شركات التأمين وبالتالي تستقر الأقساط والتعويضات ونتائج شركة التأمين، وعملية إعادة التأمين تحقق قانون الأعداد الكبيرة إذ يمكن لشركة التأمين تجميع أكبر عدد ممكن من وحدات الخطر حتى إذا كان بعض هذه الوحدات مرتفع الخطورة ثم تعيد توزيع المخاطر أو نقلها وخاصة الوحدات ذات درجات الخطر العالية بينها وبين شركات تأمين أخرى حتى لا تعرض شركة التأمين المباشرة لخسائر كبيرة عند تحقق الخطر بالنسبة للوحدات عالية الخطورة؛
- تحقيق التوازن في محفظة شركات التأمين مع وجود تشابه في وحدات الأخطار المؤمنة ودرجة التعويض لها، هذا التوازن يحدث عندما تتكون محفظة شركة التأمين من أنواع متعددة من عقود التأمين ولا تتركز في نوع أو أنواع بذاتها قد يؤدي تحقق الخطر بالنسبة لها إلى إصابة الشركة بخسائر كبيرة، وبدلا من ذلك تلجأ الشركة لإعادة تأمين بعض أنواع المخاطر مع شركات تأمين أخرى وشركات إعادة تأمين لإيجاد نوع في محفظة التأمين كما أن إعادة التأمين يؤدي إلى توزيع الخسائر بانتظام على فترات مختلفة ومتتالية بدلا من تركزها في تاريخ واحد أو فترة زمنية واحدة تصيب الشركة بخسائر فادحة عند تحققها.

2- أهداف إعادة التأمين: تهدف إعادة التأمين إلى²:

- توزيع الأخطار والمسؤوليات التي تعاقدت عليها شركة التأمين على أكبر رقعة جغرافية عند إبرامها الاتفاقيات تضم معيدين من أقطار مختلفة، وبذلك تخفف من حدة تلك الأخطار وتمارس أعمالها بشكل متجانس ومتوازن وباطمئنان؛
- التحوط من الخسائر الكارثية ونتائجها المالية حيث تلجأ بعض الشركات إلى التأمين ضد هذه الخسائر المحتملة باتفاقيات إعادة التأمين لجانب احترازي رغم تكوين الاحتياطي لمواجهة مثل هذه الخسائر؛
- توسيع خبرات كوادر شركة التأمين من خلال زجهم في الدورات التدريبية النظرية والعملية التي تنظمها شركات إعادة التأمين والتي تعتبر استثمارا لها في رقد هذه الكوادر بالمعلومات الفنية المتقدمة لضمان حسن كفاءة الأداء للأعمال، ومواكبة هذه الكوادر للتطورات الحاصلة في أسواق التأمين وإعادة التأمين الدولية؛

¹ - ثناء محمد طعيمة، مرجع سبق ذكره، ص 64.

² - علمي حسينية، بملولي فيصل، أثر الأقساط المتنازل عنها في إطار عمليات إعادة التأمين على هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية - دراسة قياسية للفترة (2009-2018)، مجلة الإصلاحات الاقتصادية والإندماج في الإقتصاد العالمي، المدرسة العليا للتجارة، الطبعة 14، العدد 3، الجزائر، 2020، ص ص 4-5.

- الاستفادة من خبرات مهندسو شركات إعادة التأمين من خلال مشاركتهم في بعض الكشوفات الموقعية المهمة على الأخطار الكبيرة المؤمنة، ونقل توصياتهم إلى المؤمن لهم وبذلك تساهم شركات التأمين في إسداء المشورة الفنية في مجال منع أو تقليل الخسائر؛
- الحصول على عمولات من معيدي التأمين تحسب نسبياً من الأقساط المتنازل عنها للمعدين، وكذلك عمولة الأرباح، تدفع للشركة التأمين لتشجيعها على مواصلة انتقاء الأخطار الجيدة، وتحقيق الأرباح للاتفاقية؛
- على صعيد الاتفاقيات المبرمة ما بين شركة التأمين وشركة إعادة التأمين المحلية فإن ذلك يحقق مردوداً اقتصادياً للقطر من خلال الاحتفاظ بالعملة الصعبة وعدم تسربها للخارج¹.

ثالثاً: عوامل اختيار شركات إعادة التأمين وأسباب اللجوء إليها

توجد عدة عوامل يتم على أساسها اختيار شركات إعادة التأمين لتعامل معها، نذكر منها كالاتي:

- 1- العوامل التي تعتمدها الشركة المسندة في اختيار شركات إعادة التأمين: توجد عدة عوامل تعتمدها شركات التأمين في اختيار شركات التأمين منها²:

1-1- السياسة الإكتتابية لمعيد التأمين ونوعية محفظته: تعتبر السياسة الإكتتابية للمعيد المراد تقييم ضمانته من المؤشرات المهمة لمس تقبل هذا المعيد، فالبعض يتبع سياسة اكتتابية متحفظة، والبعض له سياسة اكتتابية مرنة والبعض الآخر متساهل في تقييمه للأخطار وقبولها، كذلك فإن المحفظة المتوازنة نوعياً وجغرافياً أمر مهم جداً في تقييم ضمانته المعيد، فالمحفظة المتوازنة تعني أن مدى تعرض معيد التأمين لهزات نتيجة لكارثة واحدة أمر بعيد الاحتمال.

1-2 الحورية في التعامل المالي: يعتبر هذا العامل من أهم المؤشرات التي تعبر عن ضمانته المعيد، فالشركة المسندة تتوقع تسوية سريعة لتعويضاتها، والقيود على الحركة المالية (تحويل العملات، تحويل الأرصدة، ...) قد تكون حجر عثرة أمام ذلك، خاصة مع أرجحيه وجود المعيد خارج حدود دولة الشركة المسندة، وعليه فإن عدم القدرة على السداد بين الشركة المسندة والمعيد نتيجة القيود على الحركة المالية، فقد يترتب عليه عدم قدرة سداد الشركة المسندة التعويض للمؤمن له وعلى الأخص في التعويضات الكبيرة.

1-3- الاحتياطات الفنية وتقييمها: تعتبر الاحتياطات من الأمور المهمة جداً في إعادة التأمين لأن تقييمها يقرر ما إذا كانت ميزانية معيد التأمين تعبر بصورة صحيحة عن وضعها المالي أم لا، لذلك من المهم جداً التعرف على الطريقة التي يتم بموجبها تثبيت الاحتياطات للأخطار السارية واحتياطات الكوارث وأي احتياطات أخرى تنشئها الشركة.

1 - مصطفى السيد، مرجع سبق ذكره، ص 124-125.

2 - أحمد قباني، راني بدور، عملية إعادة التأمين ودورها في توزيع المخاطر لدي شركة التأمين، رسالة ماجستير، إدارة الاعمال، كلية الإقتصاد، جامعة دمشق، 2010، ص9، على الرابط: www.tahasoft.com/books/474.doc

1-4- الجبهة التي تملك معيد التأمين: تعتبر هوية الجهة التي يعود لها معيد التأمين أساسية جداً لأن ماهية هذه الجهة ومدى سعة قاعدتها المالية وسمعتها تقرر مدى الدعم الذي يلقاه معيد التأمين، هذا الدعم قد يكون بشكل احتياطي إضافي يستطيع المعيد اللجوء إليه إذا ما تطلب الأمر.

1-5- العملة المعتمدة عند معيد التأمين ومدى استقرارها: إن ظاهرة التضخم النقدي والركود الاقتصادي يترتب عليهما ميل عدد من العملات في العالم إلى الانخفاض قياساً بعملات أخرى أكثر استقراراً، وعليه فإن معيد التأمين الذي يعتمد على عملات مستقرة نسبياً هو المفضل لدى شركات التأمين المسندة¹.

2- أسباب لجوء شركات التأمين إلى إعادة التأمين: إن عملية إعادة التأمين هي توزيع لمخاطر على عدد من شركات التأمين يطلق عليها معيدي التأمين بدلا من تحملها شركة واحدة، وإعادة التأمين له دور مهم وحيوي في صناعة التأمين وبذلك فإن عملية إعادة التأمين تعمل على²:

2-1- الأستقرار: حيث إن شركات إعادة التعامل بالعادة بالطرق الإحصائية التي قد تساعد على التنبؤ بقيمة الخسائر وعددها، ومنح شركات التأمين حماية مالية كبيرة، بالحفاظ على استقرارها المالي والتوسع الآمن ووفرة في العوائد.

2-2- زيادة الطاقة الاستيعابية: حيث إن لكل شركة تأمين طاقة استيعابية محددة وفق رأس مالها لذلك لا تستطيع هذه الشركات قبول جميع الأخطار المعروضة عليها لأن ذلك يؤدي إلى المخاطرة برأس مال الشركة وبالتالي إفلاسها.

2-3- الحماية من الكوارث: يعمل عقد إعادة التأمين على تحقيق نوع من الحماية للشركات المسندة في حال حدوث الكوارث الطبيعية.

2-4- الاطمئنان والثقة: يوفر عقد إعادة الشركات المسندة الطمأنينة والراحة كونها تعلم بأن هناك من يشاركها في دفع التعويضات لمستحقيها في حال تحقق الخطر المؤمن منه.

رابعا: دور إعادة التأمين في زيادة الطاقة الاستيعابية وحدود الاحتفاظ

تعتبر زيادة الطاقة الاستيعابية لشركة التأمين أحد الأهداف المهمة في الصناعة التأمينية، ويتحقق ذلك إما بزيادة رأس المال أو إدارة الاستثمارات أو برامج إعادة التأمين المتكاملة، وهذه الوسائل تساعد في زيادة الاحتفاظ بالأقساط في السوق المحلي³.

¹ - باسل عزيز صقر، شركات التأمين وإعادة التأمين والدور المزدوج في سوق المال، رسالة دكتوراه، جامعة دمشق، سوريا، 2002، ص 83.
² - أنظروا:

-عبابنة، أنس عدنان وفليح، نجلاء توفيق، عقد إعادة التأمين دراسة مقارنة، منشورات جامعة جدارا، ط1، عمان، الأردن، 2011، ص 43.
-السرطاوي، محمود علي، إعادة التأمين، مؤتمر التأمين التعاوني آبعاده وأفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، 11-12 إبريل 2010.

³ - حسناوي مريم، عبد الكريم مسعودي، دور عمليات إعادة التأمين في إدارة مخاطر الصناعة التأمينية، مجلة التكامل الاقتصادي، المجلد 07، العدد 1، 2019، ص 77.

- 1- الطاقة الاستيعابية وإعادة التأمين:** تمثل إعادة التأمين دورا هاما في زيادة الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين والعلاقة الارتباطية بينهما موجبة فكلما ازدادت كفاءة وكفاية برنامج إعادة التأمين الذي تطبقه الشركة المباشرة زادت طاقتها الاستيعابية، وفي الحقيقة فإن إعادة التأمين تمارس تأثيرها الإيجابي على الطاقة الاستيعابية كمايلي:
- كلما زادت الحصة المسندة إلى شركة إعادة التأمين أيا كانت الاتفاقية المبرمة نسبية أو غير نسبية، فإن ذلك يقلل من حد الاحتفاظ للشركة المباشرة، وبالتالي يكون لديها القدرة على التوسع في اكتتابها، وامتصاص جزء من الطلب المتواجد في السوق حتى تصل بطاقتها إلى درجة الاستيعاب والامتلاء، ومن هنا يتضح أن العلاقة موجبة أو طردية بين برامج إعادة التأمين والطاقة الاستيعابية والعامل الذي يحدد ذلك هو حد الاحتفاظ وما توفره اتفاقيات إعادة التأمين من امتداد لقدرة الشركة المباشرة في استيعاب أكبر قدر من الأخطار المتواجدة في السوق؛
 - تعتبر إعادة التأمين طريقة غير مباشرة، كأنها إضافة لرأس مال الشركة المباشرة، وذلك أن شركة إعادة التأمين تكتتب في الأخطار طبق الاتفاقية بما يتلاءم مع ملاءتها المالية، ومن متغيرات الملاءة المالية رأس المال، فكأن امتلاء شركة إعادة التأمين ماليا، يعتبر امتدادا للملاءة المالية للشركة المباشرة، وبالتالي تقبل الشركة من الأخطار ما تصل به إلى حد التشبع اعتمادا على ملاءتها المالية والملاءة المالية الخاصة بشركة إعادة التأمين، ويحكم تأثير إعادة التأمين على الطاقة الاستيعابية عدة محددات وتتمثل في كفاءة الشركة في انتقائها للأخطار المعروضة عليها من المستأمنين، كفاءة برامج إعادة التأمين، تكلفة برامج إعادة التأمين ومدى جدواها الاقتصادية وتحقيق المنفعة لكل من الشركة المباشرة وشركة إعادة التأمين؛
 - تحاول عمليات إعادة التأمين أن تحقق التوازن على الأقل بالنسبة للشركة المباشرة إن لم تحقق وفورات بين إجمالي التعويضات التي يطالب بها حملة الوثائق وإجمالي الأقساط الصافية في كل من المدى القصير والبعيد وتحقيق هذا التوازن يتم من خلال تخفيض التباين ونتائج العمليات التأمينية إلى أقل حد ممكن¹.
- 2- الطاقة الاستيعابية وحدود الاحتفاظ:** العلاقة بين حدود الاحتفاظ وبين الطاقة الاستيعابية عكسية، فزيادة حجم الأقساط المحتفظ بها يتعارض مع زيادة الطاقة الاستيعابية، فإذا وصل حد الاحتفاظ بالشركة إلى 100% من العمليات التي تكتتب فيها الشركة - رغم خطورته الفنية والمالية على الشركة- سوف يسرع بالوصول إلى سقف الطاقة الاستيعابية والذي عنده لا تستطيع الشركة أن تقبل أية عمليات جديدة.
- 3- أثر إعادة التأمين على حدود الاحتفاظ في شركة التأمين:** تأثر عملية إعادة التأمين على حدود الاحتفاظ في شركة التأمين من خلال²:

1 - فتحي تامر يونس، تصميم نموذج كمي لقياس الطاقة الإستيعابية لشركات التأمين في السوق المصري، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة المنوفية، مصر، 2008، ص ص 32-33.

2 - حسناوي مريم، عبد الكريم مسعودي، مرجع سبق ذكره، ص 78.

3-1- حد الاحتفاظ في ظل اتفاقيات إعادة التأمين النسبية: يعتبر مبلغ التأمين أساس الاتفاق في ظل اتفاقيات إعادة التأمين النسبية سواء في ظل اتفاقية الحصة النسبية أو في ظل اتفاقية الفائض وبالتالي يتم توزيع القسط أو الخسارة بنفس نسبة التزام كل طرف.

ويمكن القول في هذا الصدد إن اتفاقيات إعادة التأمين النسبية لا تحل المشكلة التي تتعرض لها شركات التأمين المباشرة والتي من أجلها عقدت الاتفاقية حيث تضمن الاتفاقية للشركة أن تتحمل نسبة محدودة من كل خسارة أو حادث، ومع هذا تبقى المشكلة حيث يكون متوسط الخسارة الفعلي لكل حادث مساو لمتوسط الخسارة المتوقعة، ومع هذا تتعرض الشركة لخسائر جسيمة نتيجة حدوث انحراف كبير في معدل تكرار الخسارة الفعلي عن المتوقع مما يؤدي إلى زيادة مجموع الخسائر التي تتحملها الشركة بل قد تتجاوز إمكاناتها، وعليه فإن اهتمام شركة التأمين المباشر يجب أن ينصب على عدم تجاوز مجموع الخسائر لقيمة معينة تحددها حسب عدد الوثائق المصدرة وقيمة الأقساط ومتوسط الخسارة بالإضافة إلى إجمالي حقوق المساهمين.

3-2- حدود الاحتفاظ في ظل اتفاقيات إعادة التأمين اللانسيبية: يكون أساس الاتفاق في اتفاقية إعادة التأمين اللانسيبية هو قيمة الخسارة أو مجموع الخسائر، سواء في ظل اتفاقية تجاوز الخسارة أو في ظل اتفاقية وقف الخسارة وبالتالي يتم توزيع الخسارة حسب طبيعة الاتفاق وبشرط أن تتجاوز الخسارة حد احتفاظ الشركة المباشرة المتفق عليه، أما القسط فيتم توزيعه حسب طبيعة التوزيع الاحتمالي للخسارة أو لمجموع الخسائر.

ويمكن القول في هذا الصدد إن اتفاقيات إعادة التأمين اللانسيبية تحل المشكلة التي تتعرض لها شركات التأمين المباشر خاصة إذا كانت الاتفاقية تتعلق بالفرع كله، وفي هذه الحالة فإن الاهتمام ينصب على التوزيع الاحتمالي لمجموع الخسائر لأنه يعكس مجموع ما تتحمله شركة التأمين المباشر من خسائر في نهاية العام، وبغض النظر عما إذا كان هناك انحراف في عدد الحوادث أو في قيمة الخسارة حيث قد ينخفض عدد الحوادث الفعلي عن العدد المتوقع ومع هذا يزيد مجموع الخسائر نتيجة لزيادة متوسط قيمة الخسارة الفعلي عن المتوقع والعكس صحيح، وقد ينخفض متوسط قيمة الخسارة الفعلي عن المتوقع ومع هذا يزيد مجموع الخسائر نتيجة لزيادة عدد الحوادث الفعلي عن المتوقع والعكس صحيح.

4- العوامل الرئيسية التي تؤثر في تقدير المبلغ المحتفظ به: ينشأ تقدير المبلغ الذي يحتفظ به المؤمن المباشر من كل عملية تأمينية ذات أهمية بالغة له، فعلي أساسه يتم تحديد الجزء المعاد تأمينية، كما أنه كلما زاد المبلغ المحتفظ به زادت الحصة التي يحتفظ بها المؤمن من الأقساط المدفوعة، وفي المقابل تقل حصة هذا المؤمن في قيمة التعويضات المنتظر دفعها من معيدي التأمين إذا ما تحقق الخطر المؤمن منه ولا يعتبر حد الاحتفاظ المشار إليه جامدا ولكنه يتغير تبعا لبعض العوامل أهمها¹:

1 - عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص ص 265-267.

4-1- المركز المالي للمؤمن المباشر: فهناك علاقة طردية بين متانة المركز المالي للمؤمن المباشر والجزء المحتفظ به من كل عملية، وتتمثل متانة المركز المالي في زيادة قيمة رأس المال، وزيادة قيمة الاحتياطات الفنية بأنواعها المختلفة وزيادة دخل المؤمن المباشر من الأقساط المدفوعة سنويا وكفاءته السياسية الاستثمارية لمثل هذه الأموال.

4-2- درجة الخطر المؤمن منه: فهناك علاقة عكسية بين درجة الخطر المؤمن منه والتي يتعرض لهذا الشيء موضوع إعادة التأمين وبين قيمة الجزء المحتفظ به، فيقل هذا الحد من العمليات شديدة الخطورة منه في العمليات متوسطة الخطورة وفي الأخيرة يكون أقل منه في العمليات ذات الخطورة البسيطة.

4-3- عدد العمليات المكتتب بها سنويا: فكلما قل عدد هذه العمليات، زادت الحاجة إلى إعادة التأمين، وذلك لأن هذا العدد محدود لن يحقق الأعداد الكبيرة وبالتالي سوف يؤدي إلى اختلاف معدل الخسارة المتوقع عن معدل الخسارة الفعلي، وحتى لا يعرض المؤمن المباشر مركزه المالي إلى الخطر، وعلي عكس ذلك يزيد هذا الحد بزيادة عمليات التأمين المكتتب فيها سنويا.

4-4- متوسط مبلغ التأمين: وكقاعدة عامة يجب ألا يزيد المبلغ المحتفظ به من أي عملية عن متوسط مبلغ التأمين للعمليات من نفس النوع، وخاصة في التأمين على الحياة في الشركات حديثة العهد، نظرا لضعف المركز المالي.

خامسا: العلاقة النظرية بين إعادة التأمين والملاءة المالية

يلعب إعادة التأمين لدى شركات التأمين المباشر دور مهم في تخفيف حدة النتائج السلبية خاصة في السنوات الأولى من بدء النشاط التأميني، حيث لا بد أن يختلف الإطار العام لسياسة إعادة التأمين في تلك المرحلة عنها في المراحل التالية نظراً للعلاقة الوثيقة بين كل من هامش الاحتفاظ والملاءة المالية، أما معيدو التأمين والذين يفضلون بطبيعة الحال شركة التأمين التي تلتزم منهجية العمل الحذر، المتعقل والمحافظ إضافة إلى السرعة في سداد الأرصدة المستحقة عليها، فإن مسؤوليتها تبرز في موقعهم الذي هو موقع الريادة للإدراك الكامل لنتائج القبولات المترتبة على الأعمال الإكتتابية عبر تعاملهم بحساسية مفرطة مع المخاطر الجديدة والخطيرة المقترنة مع الاكتتاب في الأعمال التأمينية المتعلقة بالكوارث، إضافة إلى مراجعتهم واحتسابهم لقدراتهم الإيفائية بحذر أكبر معتمدين على افتراض التراكم والأخطار الإضافية، وبدورها فإن شركة التأمين تتابع بدقة تطورات القدرات المالية العائدة لأسواق إعادة التأمين والتي يمكن أن تنقلب بسرعة ملحوظة نظراً لكون إعادة التأمين تتأثر بنفس العوامل غير عادية والتي تؤثر على التأمين المباشر، لكل شركة تأمين مهما بلغ رأسمالها من ضخامة واسعة احتياطها الفنية وقوة مبيعاتها وأعمالها (طاقة احتفاظية معينة ومحدودة بحدود). ويعرف حد الاحتفاظ الأمثل أيضا على أنه رصيد الصد الخاص بكل شركة تأمين، ويعتبر تحديد الحد الأمثل للاحتفاظ نافعا جدا لشركة التأمين لأنه يحافظ على وارادتها من الأقساط المكتتبه، ويحد من حجم تدفق الأقساط إلى شركات الإعادة، ويوفر فرصة الاكتتاب السريع بالأعمال الجديدة وهذا يضيف ميزة تنافسية للشركة ستنعكس بالتالي على مجمل أعمال الشركة وتزيد من اكتتابها وتغطيتها التأمينية وغيرها من الفوائد، فحد الاحتفاظ هو أقصى مجموع خسائر تستطيع الشركة أن تتحمله في ظل احتمال دمار الشركة الذي يضعه متخذ القرار بحيث تعمل الشركة في ظله¹.

¹ - هناء محمد هلال الخنيطي، أثر إعادة التأمين على الملاءة المالية لشركات التأمين الإسلامية، المجلة العالمية للتسويق الإسلامي، الهيئة العالمية للتسويق الإسلامي، المجلد 6، العدد 1، المملكة المتحدة، لندن، 2017، ص 113.

حيث أنه كلما كان هناك وزن أكبر لإعادة التأمين، الأمر الذي ينعكس على تخفيض عبء الحماية الملقى على عاتق رأس المال لدى شركة التأمين المباشرة، وتجد هذه العلاقة الطردية بين كل من حد الاحتفاظ والحجم الأمثل لرأس المال تفسيرها فيما يلي¹:

- إن كلا من رأس المال وإعادة التأمين يمثلان بديلي حماية للسلامة المالية للشركة مما يؤدي إلى إمكانية الإحلال الجزئي بينهما. لكنه تجدر الإشارة إلى عدم إمكانية الإحلال الكامل بين كلا البديلين لاعتبارات فنية ترجع إلى طبيعة آلية عمل كل منهما وأخرى قانونية تتمثل في اشتراط المشروع للحد الأدنى لرأس المال وأخرى مالية تتمثل في ضرورة وجود أصول سائلة أو شبه سائلة حاضرة إلى غير ذلك من الاعتبارات، ومن ثم فإن هذا الإحلال الجزئي يمكن تطبيقه على الحد الأدنى لرأس المال الذي ينص عليه المشرع؛

- أنه كلما زاد حد الاحتفاظ كلما أدى ذلك إلى زيادة واتساع المدى الذي تتحقق في نطاقه المطالبات مما يفتح المجال أمام احتمال الخسائر الاكتتابية التي يجب مواجهتها بزيادة الحجم الأمثل لرأس المال مقابل انكماش إعادة التأمين برفع الاحتفاظ. لذلك فإنه كلما ما أمكن توفير مظلة إعادة تأمين ذات نطاق تغطية واسع، فإنه يمكن خفض الحجم الأمثل لرأس المال في نطاق إسهام عنصر إعادة التأمين.

إلا أنه يظل هناك فرصاً لظروف غير مواتية قد تطرأ بحيث تجد الشركة نفسها بغير هذه التغطية خلال فترة قد لا تكفي لتوفير بديل كامل الإحلال، وهنا فإن الشركة ستحتاج إلى خط دفاع يكفل الحفاظ على سلامتها المالية وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها دون المساس بالحد الأدنى لرأس المال الذي نص عليه المشرع، ذلك أن المشرع إنما ينص على الحد الأدنى لرأس المال حماية لجمهور المتعاملين أكثر منه حماية للشركة نفسها من مخاطر الاختيار، لذلك فإن علاج أي قصور قد يتعرض الغطاء الذي توفره إعادة التأمين لا يكون إلا من خلال موارد ذاتية أخرى، وهذا يعود بنا إلى نقطة أهمية وجود رأس المال بالحجم الذي يساعد الشركة على مواجهة تلك الظروف الطارئة التي يعد من قبيلها ما يلي:

- حالة إفلاس معيد التأمين أو إعساره أو تعرضه لأزمات مالية، وليس ذلك بالمستغرب، إذ يتشكل سوق إعادة التأمين من معيدي تأمين ذوي مراكز مالية قوية إلى جانب من هم دونهم؛

- شراء هيئة أخرى للهيئة التي تم معها التعاقد سابقاً أو في حالة تعيين مصنف أو حارس قضائي على هيئة إعادة التأمين إذا ما تعرضت للإفلاس؛

- إذا نشبت حرب بين دولتي التعاقد.

وحتى في ظل استمرار سريان الاتفاقيات، فأحياناً ما نرى رصيد معيدي التأمين يتضخم لتراكم المستحقات عليه دون تحصيل لظروف أخرى قد لا ترقى إلى مستوى الأسباب الموجبة للإلغاء فتظل الاتفاقية سارية دون أن تنتج أثرها على الوجه الأكمل.

¹ - هناء محمد هلال الخنيطي، نفس المرجع، ص 114.

المطلب الثاني: كفاية رأس المال

إن توفير رأس المال بالقدر المناسب لبداية تأسيس أي اقتصادي يعد إحدى الركائز الأساسية في نجاح واستمرارية هذا النشاط، وفي مجال نشاط التأمين على وجه الخصوص يعد كفاية رأس المال الخط الوقائي النهائي لهذه الشركات ضد حالات العجز والإفلاس، الأمر الذي أثار توجهات العديد من الدول الأجنبية، للتفكير في توحيد أنظمة الرقابة، ووضع معايير لكفاية رأس المال في شركات التأمين.

أولاً: مفهوم كفاية رأس المال في شركات التأمين

يقصد برأسمال شركة التأمين تلك الأموال التي وضعها أصحاب شركة التأمين عند التأسيس، ويضم أيضاً الأرباح التي قد تتحقق للشركة بعد ممارسة أنشطتها، ويمثل رأس المال المدفوع والاحتياطات بأنواعها المختلفة، ويعد الملجأ الرئيسي لامتناع المخاطر التي تتعرض لها الشركة (سواء كانت مخاطر الأصول، الائتمان، السوق والتشغيل، أو غيرها)¹، ويمثل الزيادة في قيمة أصولها على قيمة مطلوباتها².

كما يقصد به أنه ذلك القدر اللازم لمساندة الشركة إذا ما تعرضت لحادث أو لعدة حوادث كارثية (CAT Occurrence)³.

والمقصود بكفاية رأس المال هو الاستخدام الأمثل والكامل لكافة مصادر التمويل لشركة التأمين لمواجهة الظروف الاستثنائية التي قد تمر بها الشركة، وفي هذا الصدد تقوم هيئات الإشراف والرقابة على التأمين بتحديد الحد الأدنى من متطلبات رأس المال الذي يجب أن يتصف بالخصائص الآتية:

- أن يكون مصدراً تمويلياً غير خاضع لقيود استثمارية؛
- أن يكون متاحاً لامتناع التعويضات؛
- لا يترتب عليه أية نفقات لاكتسابه؛
- إذا كان أقل من التزامات الشركة تجاه حملة الوثائق (التعويضات) والأطراف الدائنة الأخرى أحييت الشركة إلى التصفية.

ثانياً: أهمية كفاية رأس المال

تبرز الأهمية القصوى لمبدأ كفاية رأس المال في صناعة التأمين للأسباب الآتية⁴:

- 1- مواجهة الخسائر الغير العادية: وهي الخسائر التي قد تصادف شركة التأمين أثناء إدارة محفظة أعمالها، وتنشأ هذه الخسائر الغير العادية من المصادر التالية:

1 - أورسينا، ميريم وستون، جين، عمليات شركتين التأمين، الطبعة الثانية، ترجمة بتصرف مركز رويل للتدريب القانوني والدراسات، جمعية دار مكتبة التأمين على الحياة LOMA للتعليم والتدريب، أتلانتا، جورجيا، 2008، ص 21.

2 - Mueller, Ian Farr Hubert, Economic Capital for Life Insurance Companies Society of Actuaries, Mark Scanlon, Simon Stronkhorst, Towers Perrin, February 2008.

3 - محمد أنور جعفر، تأمين الإئتمان، مجلة الحارس، الشركة المصرية لإعادة التأمين، العدد 94، مصر، بدون سنة نشر، ص 7.

4 - محمد أنور جعفر، نفس المرجع، ص ص 9-10.

- سوء الخبرة الإكتتابية الحالية أو لسنوات سابقة؛
- عدم كفاية المخصصات الفنية لمواجهة الالتزامات الناشئة عن عقود التأمين المصدرة (Insufficient provision)؛
- عدم كفاية أو عدم كفاءة ترتيبات إعادة التأمين (Reinsurance deficiency or failure)؛
- الانخفاض في قيمة الأصول في مقابل التزامات الشركة (Capital depreciation)؛
- تمويل العجز في أقساط السنوات الأولى لبعض وثائق تأمينات الأشخاص (حياة)، حيث إن أقساط السنوات الأولى قد تعجز عن تغطية كافة النفقات المتعلقة بالوثيقة نتيجة لتركيز الكثير من المصروفات والعمولات في تلك السنوات.

2- تلبية متطلبات الإشراف والرقابة: تتضح أهمية كفاية رأس المال لكونها مطلب رئيسي لهيئات الإشراف والرقابة على صناعة التأمين، وجدير بالذكر أن متطلبات الحد الأدنى لرأس المال تختلف باختلاف الشكل القانوني لهيئة التأمين، فالحد الأدنى لرأس المال المطلوب لشركات التأمين غالباً أكبر من الحد الأدنى لرأس المال المطلوب لهيئات التأمين التعاوني، أيضاً يختلف الحد الأدنى لمتطلبات رأس المال باختلاف فروع التأمين، كما أنه من الضروري ربط الحد الأدنى المطلوب لرأس المال مع حجم النشاط في ضوء بيانات الموازنات التقديرية.

3- هيئات التصنيف العالمية: تقوم هيئات التصنيف العالمية مثل A.M. Best وهيئة Standard & Poor's بدور فعال وبالغ الأهمية في تصنيف المنشآت الاقتصادية، من حيث قدرتها المالية للوفاء بالتزاماتها المالية، وتقييم مستويات الأداء لمختلف انشطتها على أسس موضوعية، ويبرز دور هيئات التصنيف العالمية أهمية خاصة في الأونة الأخيرة خاصة في الدول التي تتمتع باقتصاديات السوق الحر والمفتوح، ولكونها هيئات تصنيف مستقلة فإنه كلما ارتفعت مرتبة التصنيف من قبل هذه الهيئات لشركة التأمين فإن ذلك ينطوي على المزايا الآتية¹:

- قوة ومثانة المركز المالي لهذه الشركة وكفاية مخصصاتها وهامش ملاءتها المالية؛
- زيادة ثقة العملاء في هذه الشركة؛
- زيادة حصة السوق (guy share) لهذه الشركة؛
- خلق محفظة عمليات تأمين وإعادة تأمين متوازنة في نتائجها؛
- قدرة محفظة استثمارات الشركة على زيادة العائد على الأصول المستثمرة؛
- بالتالي زيادة هامش أرباح الشركة وانعكاس ذلك على توزيعات الأرباح وتعظيم حقوق كبار المستثمرين.
- تنحصر السمات الرئيسية لدور هيئات التصنيف العالمية في تقييمها لأداء شركات التأمين في النقاط الثلاثة الآتية:
- القدرة المالية لشركات التأمين وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها لحملة الوثائق؛
- التأكد من القدرة المالية للشركة (على المدى الطويل) واستقرار أسواقها؛
- التقييم الشامل لكافة بنود الميزانية العمومية وتقييم معدلات الإنجاز.

¹ - محمد أنور جعفر، نفس المرجع، ص 10.

ثالثاً: أصناف رأس المال في شركات التأمين

ويمكن تصنيف رأس المال في شركات التأمين على النحو التالي:

1- رأس المال المتاح (CA): هو مبلغ الزيادة في موجودات شركة التأمين عن مطلوباتها، ويعد الحماية الوقائية وخط الدفاع الأول للمخاطر المالية، ويمثل مجموع رأس المال الاسمي (الأساسي)، والفوائض الاحتياطية (رأس المال والإضافي)، أي أن رأس المال المتاح يضم مستويان، المستوى الأول "رأس المال الأساسي"، والمستوى الثاني "رأس المال الإضافي"¹، أي إجمالي رأس المال القانوني والفائض، ويمكن قياس إجمالي رأس المال المتاح لشركة التأمين عن طريق المعادلة²:

$$TCA = CC + AC$$

حيث إن: TCA = إجمالي رأس المال المتاح. CC = رأس المال الأساسي. AC = رأس المال الإضافي.

2- رأس المال الأساسي (CC): يمثل القيمة الاسمية للأسهم العادية التي صدرتها شركة التأمين، ويمثل قيمة رأس المال الذي يطرح للاكتتاب، وعادة ما يكون رأس المال المصدر، أما مدفوعة بالكامل، أو يجري دفعه على شكل دفعات، ويكون رأس المال الاسمي مدون في عقد الشركة، ومسموح لها العمل به، ويطلق عليه مجموعة تسميات منها ما يسمى "رأس المال الاسمي"، لأنه حاصل ضرب عدد الأسهم، المصرح بها بعقد تأسيس شركة التأمين، في القيمة الاسمية للسهم الواحد، كذلك يسمى "رأس المال الأولي"³، إذ يمكن حساب رأس المال الأساسي بالمعادلة:

$$CC = NS \times NVS$$

حيث إن: CC = رأس المال الأساسي / المصرح به. NS = عدد الأسهم. NVBS = القيمة الاسمية للسهم الواحد.

3- رأس المال الإضافي (AC): يعد رأس المال الإضافي بأنه توليفة فائض رأس المال، والأرباح المتجمعة، إذ يعد بالميزانية العمومية لشركة التأمين بأنه الفرق بين مطلوبات حملة الأسهم وبين الموجودات القائمة للشركة، ويمثل الوسادة الواقية مقابل تدهور قيمة الموجودات اللازمة لحماية الدائنين، إذ يمثل مجموع احتياطي رسملة الأسهم، واحتياطي العام، والاحتياطيات المتنوعة، ويمكن حساب رأس المال الإضافي وفق المعادلة:

$$AC = RSC + GR + VR$$

حيث إن: AC = رأس المال الإضافي. RSC = احتياطي رسملة الأسهم. GR = احتياطي عام. VR = الاحتياطيات متنوعة.

4- رأس المال المعدل بالمخاطرة (CRR): هو مبلغ رأس المال المطلوب لغرض تعديل المخاطر، أو مردود رأس المال المعدل على أساس المخاطر (Risk-Adjusted Return On Capital)، ويمثل الاحتياطي المالي المتوافر في شركة التأمين لغرض امتصاص الخسائر غير المتوقعة، والتي تكون محددة من كل شركة، ويقدم الحماية إزاء أنواع المخاطر المتعددة المتأصلة في أعمال شركة التأمين، وهي المخاطر التي ستؤثر بطريقة ما في ضمانة الأموال، لذلك

¹ - Sharara, Ishmael and Hardy, Mary Saunders, Davida, **Comparative Analysis of U.S., Canadian and Solvency II Capital Adequacy Requirements in Life Insurance**, University of Waterloo, Joint Risk Management Section, Society of Actuaries, November 2010, p5.

² - NAIC, **the consultation paper on Regulatory capital requirements and accounting university**, National Association of Insurance Commissioners Financial Analysis Solvency Tools, valuation issues of solvency modernization initiative, Attachment Two-A, solvency modernization initiative (EX) Task Force, December, 2009, p 10.

³ - رعد حميد كريم الحجامي، محمد علي ابراهيم العامري، **أثر كفاية رأس مال شركة التأمين في ربحيتها - دراسة تطبيقية-**، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 11، العدد 34، جامعة بغداد، العراق، 2016، ص 3.

فإن الغرض من رأس المال المعدل بالمخاطر هو تهيئة الثقة للمساهمين، ويعد المقدار من رأس المال الذي يجري احتجازه، ويمكن شركة التأمين من خسارتها في حالة تعرضه للأزمة المالية، وهنا ستضمن الشركة وجود رأس مال كاف لمواجهة المخاطر غير المتوقعة، والاستمرار في أصعب الأحوال، ويعتمد رأس المال المعدل بالمخاطرة على عاملين مهمين رئيسيين هما: تحديد المخاطر التي ينبغي تغطيتها، والقياس الموضوعي للمخاطر الفعلية كافة¹.

5- إجمالي رأس المال المعدل بالمخاطر في شركة التأمين (TCRR): وهو الحساب الداخلي لرأس المال المعدل بالمخاطرة، والمطلوب بناء على وجهة نظر شركة التأمين إزاء المخاطر المالية، مع الحسابات المبنية على أسس اقتصادية بشكل عام، أي مقدار رأس المال المطلوب حسابه لإعطاء مستوى معين من الأمن لحاملي وثائق التأمين فيما يتعلق بدفع استحقاقاتهم المالية تجاه شركة التأمين²، ويمثل القيمة الأعلى من قيمة مجموع رأس المال المعدل بالمخاطر لكل نوع من رأس المال للمخاطر المالية، أي أعلى من مجموع (رأس المال مخاطر الائتمان، ورأس المال مخاطر السوق، ورأس المال مخاطر التشغيلية)، ويحسب على وفق المعادلة³:

$$TCRR = \text{Max} [CRCC + MRCC + GCC]$$

حيث إن : $TCRR =$ إجمالي رأس المال المعدل بالمخاطر. $CRCC =$ رأس المال مخاطر الائتمان.

$MRCC =$ رأس المال مخاطر السوق. $ORCC =$ رأس المال مخاطر التشغيل. $\text{Max} =$ أعلى قيمة.

تعطي هذه المعادلة المذكورة آنفة إجمالي رأس المال المعدل بالمخاطرة (الائتمان، والسوق، والتشغيلية) في شركة التأمين، إلا أن بالإمكان إدخال مخاطرة أخرى كمخاطر المسؤولية، على هذه المعادلة عند توافر نسبة الوزن الترجيحي لها.

6- رأس المال المعدل بمخاطر الائتمان (CRCC): وهي المخاطر المرتبطة بفشل الطرف الآخر في الوفاء بالالتزامات التي تعهد بها⁴، أي إخفاق أحد أطراف الأداة المالية في تلبية إلتزام ما، والتسبب في أن يتحمل الطرف الآخر خسارة مالية⁵، ويسعى حساب رأس مال مخاطر الائتمانية CRCC للتخفيف من مخاطر الخسائر الناجمة من التخلف عن الأصول، وخسائر عجز الدخل، أو عدم رغبة الطرف المقابل لتلبية كامل الإلتزامات المالية، والتعاقدية، والمعادلة التالية توضح كيفية حساب رأس المال مخاطرة الائتمان⁶:

$$CRCC = AI \times \%11$$

حيث إن : $CRCC =$ رأس المال مخاطر الائتمان. $AI =$ مبلغ الاستثمارات. نسبة معيارية = 11%.

¹ - العامري، نبراس محمد عباس، استعمال نموذج عائد رأس المال المعدل بالمخاطرة المصرفية في إرادتها وفق مقررات لجنة بازل -دراسة في عينة من المصارف العراقية الخاصة-، رسالة ماجستير، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية، جامعة بغداد، العراق، 2012، ص 76.

² - Mueller, Ian Farr Hubert, cit opt, p2

³ - BNM, RH/GL, **Risk-Based Capital Framework for Insurers**, Bank Negara Malaysia 003-24, Prudential Financial Policy Department, April 2014, p4.

⁴ - علي، محمد علي، محمد، إدارة المخاطر المالية في شركتين المساهمة المصرية (مدخل لتعظيم القيمة)، أطروحة دكتوراه، كلية التجارة، قسم إدارة الاعمال، جامعة القاهرة، 2005، ص 10.

⁵ - ابو غزالة، طلال، المعايير الدولية لإعداد التقارير المالية، جمعية الجمع العربي للمحاسبين القانونيين، عمان، 2007، ص 413.

⁶ - BNM, cit opt, p4.

7- رأس المال المعدل بمخاطر السوق (MRCC): هي التغيرات التي تحدث في العوائد على الأوراق المالية نتيجة للتغيرات في السوق كالركود الاقتصادي أو الحروب، وهي لا تخص شركة بعينها أو قطاع بعينه، وتتضمن المخاطر السوقية مجموعة أنواع من المخاطر بما في ذلك مخاطر الأسهم، وأسعار الفائدة، وأسعار الصرف، ومخاطر العقارات، ومخاطر العملة، ومخاطر السيولة، ومخاطر أسعار أخرى¹، ويمكن حساب رأس المال المعدل وفق مخاطر السوق عن طريق المعادلة²:

$$MRCC = AEI \times 25.2\%$$

حيث إن : MRCC = رأس المال مخاطر السوق. AEI = مبلغ استثمارات الملكية. نسبة معيارية = 25.2%.

8- رأس المال المعدل بمخاطر التشغيل (ORCC): هي مخاطر الخسارة المباشرة، أو غير المباشرة الناجمة عن عدم كفاية أو عمليات شركة التأمين فاشلة، والناس، والنظم، أو من أحداث خارجية، وترتبط هذه المخاطر بالنظم الداخلية أو الأفراد العاملين بهذه النظم في شركة التأمين³، وتتعلق هذه المخاطر بعدم القدرة اللازمة في التسيير وعدم البيع الجيد وأعمال الغش وحدوث تجاوزات وأخطاء في الإجراءات والتنظيمات، وتعتبر مخاطر تسيير الاكتتاب جزءا من مخاطر التشغيل، ويمكن حساب رأس المال المعدل على وفق مخاطر التشغيل عن طريق

$$ORCC = TAX \times 1\% \text{ المعادلة}^4$$

حيث إن : ORCC = رأس المال مخاطر الائتمان. TA = مجموع الموجودات. نسبة معيارية = 1%.

المطلب الثالث: العوامل الأخرى المحددة للملاءة المالية في شركات التأمين

هناك العديد من المؤثرات والعوامل التي تتفاعل فيما بينها مؤثرتا بذلك في ملاءة شركات التأمين، والعوامل سابقة الذكر هي أكثر المتغيرات تأثيرا، وفيما يلي سنتناول بعض العوامل الأخرى الهامة في هذا المجال نذكر منها⁵:

أولاً: العوامل الاقتصادية: تنتج عن هذه الأوضاع آثار سلبية على الخدمات التأمينية بكافة أنواعها، ونميز بين حالتي الاقتصاد، حالة الكساد وحالة التضخم⁶.

1- حالة الكساد: تتأثر ملاءة شركات التأمين بحالة الكساد في الاقتصاد الوطني من خلال:

- انخفاض حجم مبيعات شركات التأمين وذلك بسبب تعذر بعض المؤمن لهم عن سداد الأقساط، أو تراجع بعض العملاء المحتملين عن خططهم في شأن شراء وثائق التأمين؛

1 - ابو غزالة، طلال، مرجع سبق ذكره، ص 413.

2 - BNM, cit opt, p8.

3- علي، محمد علي، محمد، مرجع سبق ذكره، ص 10.

4 - BNM, cit opt, p8.

5 - حدباوي أسماء، الحاجة للنهوض بقطاع التأمينات وضرورة تجاوز المعوقات -دراسة السوق الجزائرية-، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2012، ص ص 45-46.

6 - منير إبراهيم هنيدي، إدارة المنشآت المالية وأسواق المال، منشأة المعارف، مصر، 2006، ص ص 425-427.

- انخفاض القيمة السوقية للاستثمارات وهذا راجع للتوقف عن سداد فوائد السندات أو ربما قيمة السندات ذاتها، كذلك الانخفاض في عائد الأسهم العادية نتيجة لانخفاض أرباح الشركات يكون أمر محتمل وفي مثل هذه الظروف تنخفض مستويات الأسعار في سوق رأس المال وتنخفض معها القيمة السوقية لمكونات المحفظة الاستثمارية لشركة التأمين؛

- زيادة مخاطر تصفية الوثائق ومخاطر الاقتراض وذلك في محاولة المؤمن لهم الحصول على دخل يعوضهم عن انخفاض الدخل الذي نجم عن الكساد أو عن انخفاض القيمة الشرائية للنقود.

2- حالة التضخم: يعرف التضخم بأنه التغيرات في المستوى العام للأسعار داخل الاقتصاد مما يؤدي إلى انخفاض في قيمة العملة المحلية، يصف هاملتون التضخم بأنه وضع اقتصادي عندما تكون الزيادة في المعروض النقدي أسرع من الإنتاج الجديد للسلع والخدمات في نفس الاقتصاد، أي إن ازدياد معدل التضخم يؤدي إلى تقليل المدخرات وبالتالي تؤثر سلباً على أرباح شركات التأمين على المدى الطويل، مما قد يؤدي إلى انخفاض في نمو قطاع التأمين مع ثبات العوامل الأخرى¹، كما يؤثر التضخم على ملاءة شركات التأمين فيما يلي:

- زيادة حجم التعويضات كما هو متوقع، فقد يكون راجع لحدوث كارثة معينة أو حدوث ارتفاع في معدل التضخم، كما قد يرجع إلى حدوث خطأ في تقدير الحجم الحقيقي للأخطار وقيمة التعويضات؛

- يحدث التضخم أثراً سلبياً في الطلب على التأمين لأنه يؤدي إلى هبوط الدخل الحقيقي للأفراد نظراً لانخفاض القوة الشرائية للنقود التي يحصلون عليها وعنصر الدخل والثروة أحد العناصر الرئيسية المؤثرة في الطلب على التأمين حيث إنه كلما زاد دخل الفرد كلما زادت ثروته كلما زاد طلبه في شراء وثائق تأمين للتأمين على تلك الثروة من سيارات، عقارات وهكذا أي أن الطلب على التأمين يتناسب تناسباً طردياً مع دخل الفرد والعكس صحيح فكلما نقص دخل الفرد الحقيقي كلما قل إنفاقه أو انعدم طلبه على التأمين؛

- يؤدي التضخم إلى ارتفاع تكلفة تسوية التعويضات الجزئية لأن تلك التكلفة سوف ترتفع نتيجة زيادة الأسعار ويتم معالجة هذه المشكلة في وثائق تأمين الممتلكات عن طريق زيادة مبلغ التأمين في نفس خط التضخم باستخدام أسلوب إعادة التقييم لقيمة الممتلكات المؤمن عليها وكذلك يتم تطبيق شرط النسبية في التعويضات الجزئية في حالة ما إذا كان مبلغ التأمين أقل من القيمة السوقية للممتلك؛

- انخفاض حجم مبيعات شركات التأمين وذلك بسبب إجماع الأفراد عن شراء وثائق التأمين على الحياة، على أساس أن استثمار ما يعادل الشق الادخاري 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 الادخاري من قسط التأمين؛

¹ - رفاه حسن، مكي بيطار، العوامل المؤثرة في الأداء المالي لشركات التأمين الخاصة العاملة في سورية، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 07، العدد 02، جامعة أم البواقي، 2020، ص 163.

- الانخفاض المحتمل في القيمة السوقية للاستثمار، ففي 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 انخفاضاً في قيمتها السوقية؛
- إلغاء الوثائق وكذا معدلات الاقتراض تزداد خلال فترات التضخم مما ينجم عنه مخاطر تصفية الوثائق ومخاطر الاقتراض.

3- حالة البطالة: لحماية العمال من الخسائر الاقتصادية يقتضي على مؤسسات التأمين أو الدولة القيام بعملية التأمين ضد البطالة، حيث يتم توفير للعمال حماية أساسية للدخل عندما يتعطلون عن العمل مؤقتاً نتيجة تسريحهم، فبواسطة التأمين يتم الحفاظ للعمال المسرحين على استهلاكهم في أوقات الشدة.

نستخلص إذن أن أفساط التأمين ضد البطالة تنخفض بزيادة عدد العمال العاطلين مما يدفع بمؤسسات التأمين بالتعويض لهم، إذن هنا تزداد نسبة تقديم التعويضات وبالتالي تنخفض الموارد المالية لها، وتحدث البطالة الآثار السلبية الآتية على صناعة التأمين:

- انخفاض أو انعدام في الطلب على التأمين؛
- ارتفاع معدلات السرقة والجريمة مما يؤدي إلى المزيد من المطالبات عن تلك الحوادث؛
- زيادة في افتعال المطالبات ولا سيما من قبل المنشآت المتوقفة عن العمل؛
- الغش أو التدليس في المطالبات بغرض الحصول على تعويضات مبالغ في قيمتها.

4- سعر الفائدة يؤثر على تسعير التأمين: يشير سعر الفائدة إلى العائد الحقيقي من الأموال المستثمرة من قبل شركات التأمين، وتبعاً لذلك يؤدي ارتفاع سعر الفائدة إلى زيادة ربحية هذه الشركات، وهو ما يوفر فرصة لتعظيم ربحية حاملي عقود تأمينات الحياة¹. وعلى العكس من ذلك، قد تنخفض مشتريات منتجات التأمين على الحياة مع ارتفاع أسعار الفائدة لأن الناس يتوقعون الحصول على عوائد أعلى من خلال إيجاد طرق أخرى لجمع المال. ونتائج البحث في العلاقة بين طلب التأمين وسعر الفائدة غير مؤكدة، حيث وجد (Outreville, 1996) بأن سعر الفائدة الحقيقي لا يؤثر في الطلب على تأمينات الحياة، ومن جهة أخرى، فقد توصل الباحثان (Beck & Webb, 2003) إلى وجود علاقة إيجابية بين المتغيرين المذكورين². وتعتبر افتراضات سعر الفائدة هي المتغيرات الرئيسية لتسعير منتجات التأمين طويلة الأجل، خاصة إذا كان هناك عنصر ادخاري أو تراكم لرأس المال، كما في حالة منتج تأمين الحياة المختلط. في المقابل، فإن سعر الفائدة المستخدم لتسعير منتج تأمين الائتمان مع قسط أسبوعي يتم دفعه جنباً إلى جنب مع سداد القرض للمقترض له تأثير أقل على السعر، حيث إن القسط يكتسب بمجرد تحصيله. وإن حساب الاحتياطات في نهاية كل فترة مالية (شهرية، ربع سنوية، أو سنوية) عند إعداد التوقعات

¹ - الشاذلي جمعة، تعرف على تأثير التضخم وسعر الفائدة على شركات التأمين في نشاط منتهي الصغر، جريدة المال، تاريخ الاطلاع 2021/10/07 على الرابط: تعرف-على-تأثير-التضخم-وسعر-الفائدة-على [/https://almalnews.com](https://almalnews.com)

² - غفصي توفيق، تحليل عوامل ضعف شركات التأمين الجزائرية في تطوير قطاع التأمين، مجلة التنمية والاقتصاد التطبيقي، المجلد 03، العدد 01، 2019، جامعة المسيلة، ص ص 111-112.

المالية، ويتم تطبيق أسعار الفائدة عليها وعلى العوائد الاستثمارية التي يتم توليدها، وستؤثر افتراضات نقطة التعادل على الإطار الزمني المتصور لأقساط التأمين لتغطية جميع المصروفات، ويجب اعتماد نهج متوسط/طويل الأجل للاستدامة المالية لأنشطة التأمين متناهي الصغر، اعتماداً على نوع المنتج. فعلى سبيل المثال: يمكن أن تكون منتجات تأمين الحياة مريحة في السنة الأولى من البرنامج، في حين أن التأمين الصحي قد يتطلب فترة أطول لتحقيق الأرباح.

5- العامل الجبائي: تخضع حالياً عقود التأمين إلى الرسم على القيمة المضافة (TVA) ويتحملها حامل وثيقة التأمين في حين يخضع المؤمن إلى الضريبة على الأرباح (IBS)، ويتحمل المؤمن له أيضاً رسومات أخرى شبه جبائية حسب الفروع، وفيما يخص الفروع الأخرى ماعدا تأمين السيارات، تأمينات الحياة والتأمينات الفلاحية فتساهم بما تبقى لصالح "صندوق ضمان الكوارث الطبيعية"، إضافة إلى ذلك يتحمل المؤمن له في كل عقد تأمين حقوق الطوابع.

6- الناتج المحلي الإجمالي (GDP): لوصف العلاقة بين الناتج المحلي الإجمالي والاداء المالي لشركات التأمين، فيمكن القول بأن ارتفاع الناتج المحلي الإجمالي يؤدي إلى ازدياد إجمالي الدخل وبالتالي سينفق الافراد المزيد من الاموال لتلبية احتياجاتهم كسواء السلع والخدمات مثل المنازل والمركبات التي تتطلب عقود تأمينية جديدة للتأمين عليها، وبالتالي سيزداد الطلب على التأمين على مختلف عقود التأمين على الممتلكات، ومن جهة أخرى إن ازدياد الناتج المحلي وازدياد دخل الافراد يمكن أن يؤدي إلى توجيه جزء من دخولهم للتأمين على مختلف عقود التأمين على الحياة، إذا يمكن أن نستنتج بأن زيادة الناتج المحلي الإجمالي قد تؤدي إلى زيادة الطلب على مختلف المنتجات التأمينية ومنه إلى نمو في قطاع التأمين وبالتالي تحسين الاداء المالي لشركات التأمين¹.

ثانيا: العوامل القانونية: شهدت العديد من البلدان جهودا كبيرة لتحديث الأطر التنظيمية وسن قوانين جديدة في مجال التأمين، وتعزيز استقلالية الجهات المنظمة وقدراتها الرقابية بما يتماشى مع المبادئ الأساسية للاتحاد الدولي لمراقبي التأمين (International Association of Insurance supervisors ISAIS)، هذا بالإضافة إلى إصدار توجيهات تتناول على سبيل المثال أسس تنظيم شركات التأمين وإدارتها (تطبيق مبادئ الحوكمة)، وأساليب مراقبة سلوكيات السوق وإدارة المخاطر²، وعلى الرغم من ذلك، لا يزال التفاوت كبيرا بين بلدان المنطقة لجهة شمولية الأطر القانونية ومدى تطبيقها، مما يحتم على الجهات المنظمة تحديث الأطر التنظيمية حتى تتناسب مع السياسات والمعايير الدولية، للاتحاد الدولي لمراقبي التأمين.

والأهم من القوانين هو التنفيذ الفاعل لها ووضع قوانين تأمين تتلاءم مع ظروف السوق وأنظمتها ومبادئ توجيهه للتطبيق ولا مانع من وجود سلطة قضائية متخصصة في شؤون التأمين. هناك الكثير من القوانين بحاجة إلى

1 - رفاه حسن، مني بيطار، مرجع سبق ذكره، ص 163.

2 - أسيل جميل قزعاط، مرجع سبق ذكره، ص 52.

تعديل لكن علينا ألا ننسى أن هناك تباينا بين دولة وأخرى في المنطقة ويمكن القول إن بعض الدول ومن بينها الإمارات وقطر والكويت لا تزال الإجراءات الرقابية أقل تطورا ومحصورة عموما بأعمال إدارية. إن اختلاف توجهات الأنظمة السياسية الحاكمة على التشريعات والقوانين المستنبطة من قبل السلطات المعنية والتي تلعب دورا بارزا في ترشيد إدارة شركة التأمين من حيث تحديد الحد الأدنى لرأسها، بالاعتماد على الفروع التي تعمل الشركة من خلالها، ويتمثل دور رأس المال أساسا في إيجاد ضمانات إضافية للاحتياطات الفنية، هذا إضافة إلى كون القانون يفرض في بعض الدول تكوين احتياطات رأس مال تعادل نسبة محددة من رأس مال الشركة، ويؤخذ بهذه التشريعات والقوانين بحكم إلزاميتها القانونية من ناحية وكونها تمثلا لضمانات لصالح الأطراف التي تتعامل مع شركة التأمين من ناحية ثانية.

ثالثا: عامل المنافسة: للمنافسة دور هام في تحفيز شركات التأمين على الاكتتاب في أنواع أخرى من التأمين بغرض الحصول على أكبر عدد ممكن من الزبائن لكن ما يلاحظ أن المنافسة قوية في الأسعار أكثر من الخدمات والمنتجات إضافة إلى كون إلغاء مبدأ التخصص على شركات التأمين والسماح لها بممارسة نشاطها في جميع الفروع، أدى إلى ظهور نوع من المنافسة غير المشروعة، والتي عملت على انخفاض معدلات الأقساط في بعض الفروع، خاصة فرع الحريق وفرع البضائع البحرية، مما يؤثر سلب على النتائج المحاسبية لهذه الفروع وانعكس ذلك على الرقم الإجمالي لنشاط التأمين.

رابعا: العوامل السياسية: وتتمثل أساسا بالتغيرات في الاتجاهات السياسية الحاكمة وبأخطار الحروب والحروب الأهلية مع كل ما لهذه التغيرات والأخطار من انعكاسات حتى على وجود وديمومة شركة التأمين نفسها، كما هو في حالة الحروب فإن شركات التأمين تمتنع عن قبول التأمين ضد الأخطار التي تنتج عن الحروب، ولذلك تلجأ الحكومة إلى أن تقوم بدور المؤمن ضدها لأن التأمين ضدها أمر ضروري من الناحية الاجتماعية وبالتالي تجعل التأمين إجباريا على جميع المواطنين فيتجمع لديها من أقساط التأمين ما يساعدها على تعويض كل من يتضرر وبالتالي تزيد مواردها المالية¹.

خامسا: العوامل الاجتماعية والإنسانية: وتتمثل بتزايد قيمة البشرية من حيث التعامل معها كضحية من ناحية أو كمسبب لخسائر أو أضرار من ناحية ثانية، وقد ظهر ذلك جليا في نتائج التأمينات المتعلقة بالطبابة والمرضى والإستشفاء وكذلك في نتائج التأمينات المتعلقة بالمسؤوليات القانونية بمختلف أوجهها. أما العوامل الإنسانية تعتبر من العوامل غير المنظورة كونها تتعلق بالطبيعة البشرية وبمفهوم إدارة الشركة وموظفيها لطبيعة عملهم ومدى شعورهم بالانتماء لتلك الشركة، وتعلق أيضا بدور المساهمين المباشرين وغير المباشرين ومجلس إدارة شركة التأمين بما يؤلفه من رجال مال وأعمال بإقرار المنهجية المتعلقة بسياسة تلك الشركة من ناحية وبنوعية وميزات القوى المنتجة من وسطاء وعملاء معيدي تأمين من ناحية أخرى ومصداقية التعامل من قبل المؤمن عليهم من ناحية ثالثة.

1 - حدباوي أسماء، مرجع سبق ذكره، ص 47.

سادسا: **العوامل الطبيعية:** تتمثل في الفيضانات والزلازل والأعاصير وإلى ما هناك من عوامل طبيعية أخرى تفوق نتائجها التصورات والتوقعات.

سابعا: **عامل الرقمنة (التكنولوجيا):** أصبح تبني التغييرات التكنولوجية والاستفادة من إمكانيات هذه الثورة الرقمية ضرورةً حتمية لجميع الشركات بما في ذلك شركات التأمين وهو ما أصبح يعرف اليوم بتكنولوجيا التأمين (INSURTECH)، فمن خلال الرقمنة استطاعت شركات التأمين الأكثر تبنياً للرقمنة خلال السنوات الماضية ضمان مستويات نمو في حجم أقساطها، وتخفيض نفقاتها بمعدلات أكبر من الشركات التي كانت ضمن الشريحتين المتوسطة والمتدنية في اعتماد الرقمنة والابتكار¹، حيث عملت التكنولوجيا الجديدة على تجاوز الحدود التقليدية للصناعة التأمينية، وتغيير الركائز الأساسية التي تقوم عليها كالاكتتاب وانتقاء المخاطر وطرق توزيع منتجات وخدمات التأمين، من خلال ما يوفره التأمين التكنولوجي من أساليب تكنولوجية جديدة تقوم بتحسين صناعة التأمين، وخفض التكاليف للعملاء وشركات التأمين وتحسين الكفاءة، والعمل على زيادة رضا العملاء، ويحتوي على مجموعة من النماذج و/أو المنصات التي تخلق فرصا وطرقا جديدة للتعامل مع العملاء لضمان تحسين مستوى الخدمة المقدمة لهم، واستخدام أساليب جديدة لتأمين المخاطر والتنبؤ بالخسارة من خلال استخدام تقنية الذكاء الاصطناعي لتقديم خدمة مخصصة للعملاء، حيث انه يسهل عملية تقديم المنتجات الأكثر ملاءمة للعملاء بشكل أسرع بكثير من الإنسان، وجعل العمليات التأمينية أتمتاتية للحد من المخاطر من خلال تطبيق نظام التشغيل الآلي لجمع البيانات وتكوين التحليلات مما يسهل على شركات التأمين عملها ويقلل التكاليف. وقد نجح التأمين التكنولوجي أيضًا في جعل الاكتتاب وتقييم مخاطر التسعير وتسوية المطالبات وإدارة الأصول أكثر كفاءة لمتخصصي التأمين².

¹ - جورج ابراهيم، الرقمنة تسرع نمو أقساط شركات التأمين المحلية، جريدة الرؤية، تاريخ الاطلاع 2022/04/07 على الرابط:

<https://www.alroeya.com/117-81/2277181> - الرقمنة-تسرع-نمو-أقساط-شركات-التأمين-المحلية

² - الإتحاد المصري للتأمين، التأمين التكنولوجي INSURTECH، نشرة الإتحاد المصري للتأمين، تاريخ الإطلاع 2022/04/07 على الرابط:

https://www.ifegypt.org/NewsDetails.aspx?Page_ID=1244&PageDetailID=1354

خلاصة الفصل الثالث

عادة تراقب شركة التأمين ملاءتها المالية عبر المعايير الفنية والقوانين المفروضة مباشرة من قبل السلطات المختصة أو ذلك المتفق عليها تعاونيا مع الشركات الأخرى، متضمنة في ذلك كل العوامل التي تتداخل في التأثير على الملاءة المالية والمتمثلة في سياسات الاكتتاب والاستثمار وإعادة التأمين، التعويضات والمخصصات الفنية وتكاليف شركات التأمين، بالإضافة إلى هامش الملاءة وقواعد رأسمال الكافي الذي يعبر عن مدى متانة وقوة الشركة، فضلا عن العوامل السياسية، الاجتماعية، قانونية واقتصادية،... إلخ، والتي تلعب دورا مهما في رفع كفاءة وقدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها، وعلى هذا فإن التحديد الدقيق لهذه العوامل يعتبر أمرا مهما يؤثر بطريقة أو بأخرى على ملاءة الشركة والتي تجعلها تؤدي ما عليها تجاه المؤمن لهم في الوقت المناسب، ومن خلال هذه المعايير يمكن لكل شركة أن تعزز أسسها المالية لتصل إلى الحد الذي يظهرها بوضع سليم، وإمكانية تحمل مسؤولياتها والوفاء بكافة التزاماتها، من خلال إتباعها السياسات الفنية والمالية المدروسة والمتوازنة بحيث تعمل هذه الشركات على تطبيق السياسات حفاظا على مركزها ووضعها في الأسواق العاملة.

الفصل الرابع

دراسة قياسية لمعدلات الملاءة

المالية في شركات التأمين

تمهيد

تعتبر الملاءة المالية لشركات التأمين من أولويات واهتمامات الهيئات والمنظمات الخاصة المشرفة على قطاع التأمين في مختلف دول العالم لكونها تمثل قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها تجاه حملة الوثائق عند حلول آجال استحقاقها دون أن يؤثر على وضعها المالي، فمتانة وقوة الملاءة المالية لشركات التأمين يعتمد على عدة عوامل تتدخل في تحقيق شركات التأمين لملاءة مالية كافية للوفاء بالتزاماتها، ويمثل نشاط الاكتتاب أهم هذه العوامل، فمن خلال عملية الاكتتاب يتم تحصيل الأقساط (باعتبارها مصدر التمويل الأساسي لشركات التأمين) وتوظيفها في مختلف أوجه الاستثمار المتاحة والمشروعة وتكوين مختلف المخصصات والاحتياطات اللازمة لتغطية التزاماتها الناجمة عن عمليات الاكتتاب والوفاء بالمطالبات التي على عاتقها وتغطية التكاليف الناجمة عن النشاط التقني لهذه الشركات، بالإضافة إلى العوامل الخارجية والدور الذي تلعبه في سلامة وصلابة الوضع المالي لشركات التأمين، حيث تؤثر هذه العوامل في الملاءة المالية محددة المستوى الذي يتوجب تأمينه من قبل شركة التأمين لتتمكن من إثبات وجودها والمحافظة على قوة ومتانة مركزها المالي ضمانا لاستمراريتها.

سنحاول من خلال هذه الفصل إلقاء الضوء على محددات الملاءة المالية في شركات التأمين وإجراء دراسة قياسية تحليلية على هذه المحددات، وعلى ضوء ماسبق قسمنا هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث وهي كالآتي:

- المبحث الأول: واقع السوق التأمين الجزائري؛
- المبحث الثاني: دراسة إحصائية لسلاسل متغيرات النموذج؛
- المبحث الثالث: دراسة قياسية لنموذج الملاءة المالية لكل من القطاع العام والخاص في الجزائر.

المبحث الأول: واقع السوق التأمين الجزائري

سنقوم من خلال هذا المبحث بتقديم دراسة تحليلية لواقع التأمين في الجزائر بشكل عام، وكذا واقع تطبيق القواعد الاحترازية من طرف شركات التأمين وهذا خلال الفترة الممتدة من سنة 1995 إلى غاية سنة 2020.

المطلب الأول: الإطار الهيكلي لقطاع التأمينات في الجزائر

شهد قطاع التأمين الجزائري إصلاحات عديدة على مستوى هيكله، وعلى مستوى منظومته القانونية، حيث هدفت الجهات الإشرافية إلى توفير كافة الموارد والوسائل المادية والبشرية لمواجهة التحديات الموجودة والمرتبقة، أو المخاطر التي قد تهدد استقرار السوق، وذلك بهدف تقديم خدمات تأمينية ذات جودة عالية وبأقل تكلفة.

أولاً: تطورات قطاع التأمين الجزائري

عرف قطاع التأمينات الجزائري تغيرات هيكلية وتطورات مهمة من خلال سن مجموعة من التشريعات والقوانين التي تسير وتحكم نشاط صناعة التأمين في الجزائر ويمكن تقسيمها إلى مرحلتين: مرحلة الاحتلال ومرحلة الاستقلال.

1- مرحلة الاحتلال: عرفت هاته الفترة سريان القانون الفرنسي المتعلق بالتأمينات على الجزائر باعتبار أن التعامل معها كان كمقاطعة فرنسية، وأهم القوانين في هذا الشأن هو القانون الصادر في 13/07/1930 والذي تميز بخاصيتين:

- أنه لم يطبق مباشرة وإنما أعلن عن تطبيقه سنة 1933، وذلك بمقتضى مرسوم صدر في 10/08، أعلن بمقتضاه المشرع الفرنسي على سريان قانون التأمينات الفرنسي المذكور على الجزائر؛

- أن مجال تطبيقه يتعلق بالتأمين البري فقط، وهذا ما أكدته المادة 01 منه، والتي استثنت من مجال تطبيقه التأمينات البحرية والجوية والمتعلقة باتتمان القروض، وقد تضمن هذا القانون تنظيم التأمينات البرية في قسمين خصص الأول للتأمين على الأضرار والثاني للتأمين على الأشخاص.

كما أصدر المشرع الفرنسي مجموعة من القوانين المكملة والمتممة لقانون 1930 من أهمها:

- القانون المؤرخ في 14/06/1938، والذي أعطي أولوية بالغة واهتماما كبيرا لرقابة الدولة لقطاع التأمين البري، وذلك بتحديد المعايير والشروط التي ينبغي توافرها في شركات التأمين للحصول على الاعتماد، خاصة ما تعلق منها بالقدرة الفنية والمالية على ممارسة نشاط التأمين؛

- المرسوم الصادر في 30/12/1938 المعدل، حدد بمقتضاه المشرع الفرنسي طرق إنشاء شركات التأمين والقواعد التي تخضع لها في تسييرها وبين أيضا نوع العمليات التي تقوم بها كل من شركات التأمين المدنية والتبادلية وشركات التأمين التجارية.

وقد أصدر المشرع الفرنسي نصوصا تنظم عقود التأمين التي تبرم في الجزائر فقط، ومن أهمها:

- القانون المؤرخ في 27/02/1938 المتعلق بالتأمين الإلزامي على السيارات؛

- القانون الصادر في 10/08/1943 المتعلق بالتأمين الاجتماعي؛
- المرسوم المؤرخ في 17/04/1943 بالتأمين على المؤسسات الاستشفائية العمومية؛
- الأمر الصادر في 04/08/1945 المتعلق بالتأمين على المحلات العمومية؛
- المرسوم الصادر في 04/11/1949 المتعلق بالتأمين على النقل العمومي للبضائع والمسافرين؛
- المرسوم الصادر في 23/12/1958 المتعلق بالتأمين على التظاهرات الرياضية؛
- القرار الصادر في 05/05/1962 المتعلق بالتأمين على الجمعيات الرياضية.

2- مرحلة الاستقلال: لقد كان عدد الشركات العاملة في صناعة التأمين الجزائري بعد الاستقلال مباشرة 236 شركة أجنبية¹، وتبدأ هذه المرحلة بصدور أول أمر 62-157 المؤرخ في 21/12/1962 والقاضي بتطبيق القوانين الفرنسية التي كانت تنظم الصناعة التأمينية قبل الاستقلال، إلا ما كان يتعارض مع السيادة الوطنية أو يكتسي طابعا تمييزيا، ولقد نجم عن هذا القانون استمرار تطبيق النصوص والتشريعات الفرنسية على صناعة التأمين وخاصة تلك التي تتعلق بتنظيم عقد التأمين الوارد في القانون المؤرخ في 27/05/1958 المتعلق بالتأمين الإلزامي على المسؤولية المدنية الناتجة عن حوادث المركبة البرية ذات محرك (السيارات)².

علي الرغم من تمديد سريان القانون الفرنسي إلا أن المشرع الجزائري كان يتدخل بين الحين والآخر إصدار قوانين مقتضيه وتنظم صناعة التأمينات، فقد تم إصدار القانون المؤرخ في 08/06/1963 القاضي بإخضاع شركات التأمين الأجنبية الناشطة في الجزائر إلى القانون الجزائري وضرورة الحصول على اعتماد من وزارة المالية الجزائرية بشرط تقديم الضمانات المالية الكافية، وفي نفس الإطار أصدر قانون رقم 63-197 المتعلق برقابة الدولة الجزائرية على شركات التأمين العاملة في الجزائر وذلك للحد من ظاهرة تحويل الأموال الناتجة عن الاستثمار في مجال التأمين إلى الخارج باستخدام عملية إعادة التأمين.

ونتيجة لهذه التدابير توقفت معظم شركات التأمين الأجنبية والتي قدر عددها بحوالي 160 شركة على النشاط في الجزائر، ولم يبقى منها سوى شركة واحدة هي شركة التأمين التبادلي أو التعاضدي لعمال التربية والثقافة وكذلك الشركة الجزائرية للتأمين (CAAR) التي منح لها الاعتماد بمقتضى قرار صادر عن وزارة المالية في 12/12/1963 والتي تعتبر أول شركة جزائرية تم إنشائها بعد الاستقلال.

وفي نفس السياق أصدر المشرع الأمر 66-127 المؤرخ في 27/05/1966 والذي أنشأ بمقتضاه احتكار الدولة لجميع النشاطات المتعلقة بالتأمين بالرغم من هذه النصوص القانونية المقتضية التي كان يصدرها المشرع الجزائري بقي قانون التأمينات الفرنسي ساري المفعول، والهدف من احتكار الدولة لنشاط صناعة التأمين هو حماية الاقتصاد الوطني الذي تضرر بسبب تحويل الشركات الأجنبية للأموال للخارج³ إلى غاية صدور القانون المدني بمقتضى الأمر 75-58 المؤرخ في 26/09/1975 والذي خصص فيه المشرع فصلا كاملا للتأمين من المادة

1- Compagnie centrale de réassurance, **Bulletin de CCR**, N°9, 2012.

2- kpmg, cit opt, p11

3- Oud'aaziz said, **les reformes indtutionnelles dans le secteur des assurances**, ces de l'industrie assurancielle Algérienne, thèse de Magistère Management des entreprise, université MMTO, 2012, p34.

619 إلى المادة 646 تناولوا فيها أحكام تتعلق بعقد التأمين وبأنواعه وأشارت المادة 620 منه إلى القوانين الخاصة التي ستتولى بين الأحكام التفصيلية لعقد التأمين.

لقد حافظ المشرع الجزائري على احتكار الدولة لنشاط التأمين من خلال إصدار القانون رقم 80-07 المؤرخ في 1980/08/09 الذي تميز بثلاث خصائص:

- أنه نظم كل أنواع التأمين البري والجوي والبحري؛
- ألغى المواد القانونية المنصوص عليها في القانون المدني المتعلقة بأنواع التأمين وأبقى على الأحكام العامة المتعلقة بعقد التأمين سارية المفعول؛
- كما تميز بتماشي مع المنهج الاشتراكي للدولة الجزائرية آنذاك.

بعد ذلك تم إصدار قانون آخر في 1985 والذي دعم مبدأ التخصص وحدد بالنسبة لكل شركة تعمل في صناعة التأمين الجزائري مجال الأخطار التي تقوم بتغطيتها.

إن بوادر تحرير الاقتصاد الوطني من خلال صدور دستور 1989 الذي نص على تخلي الدولة عن المنهج الاشتراكي كمنهج اقتصادي، وأعلن صراحة من حق كل مواطن ممارسة التجارة والصناعة في إشارة واضحة إلى تخلي الدولة عن مبدأ الاحتكار، فكان من الواجب إعادة النظر في المنظومة القانونية الجزائرية كاملة، والتي صدرت في إبان سريان النظام الاشتراكي.

وفي هذا الإطار صدر في 01 جانفي 1990 قانون يلغي مبدأ التخصص الذي فرض على المؤسسات من قبل، وهذا بهدف خلق جو تنافسي فيما بينها يسمح برفع مستوى الخدمات المقدمة.

لقد ألغت الدولة هيكل صناعة التأمين السائد والمتمثل في الاحتكار وتحريرها للمنافسة سواء الداخلية أو الخارجية من خال صدور القانون رقم 07-95 المؤرخ في 1995/01/25 المعدل والمتمم بالقانون 04-06 الذي فسح المجال أمام المستثمرين الجزائريين والأجانب بإنشاء شركات وطنية خاصة، ودخول الشركات الأجنبية التي لها رغبة بالاستثمار في قطاع التأمين الجزائري، لما أدى هذا الانفتاح إلى ظهور ما يسمى وسيط التأمين الذي يضم كل من الوكيل العام ومسار التأمين، لما تم إحداث رقابة صارمة من طرف الدولة حيث تم إنشاء جهاز استثماري يقوم بهذه المهمة يدعى المجلس الوطني للتأمينات CNA في جانفي 1995.

إن هذا الانفتاح صاحبه دخول عدد معتبر من الشركات الأجنبية والجزائرية فقد بلغ عدد شركات التأمين الناشطة في صناعة التأمين عام 2020 هو 23 شركة¹ مقابل 24 شركة في 2016، وهذا بعد خروج شركة التأمين (MAATEC) من سوق التأمين التي تنشط في مجال صناعة التأمين على الأضرار سنة 2017.

ونجد أن كل شركة متخصصة في إنتاج منتج معين، فنجد منها 13 شركة متخصصة في التأمين على الحوادث و8 شركات متخصصة في التأمين على الأشخاص، وشركة واحدة متخصصة في إعادة التأمين، شركتين متخصصتين في التأمين على القروض السكنية والتأمين على قروض الواردات.

¹- Direction des Assurances, **Activité des assurances en algérie**, Minister des Finances, 2020, p6.

ونجد الشركات المتخصصة في الفرعين الأولين (التأمين على الممتلكات والتأمين على الأشخاص) تحوز على شبكة توزيع تسوقا من خلالها منتجاتها التأمينية تتكون من 1133 وكالة مباشرة و1090 وكيلًا عامًا معتمداً، 38 سمسار التأمين وشبكة بنك-تأمين بـ 750 وكالة مسجلة في الاتفاقية، والتي تسمح للبنك بصناعة وتوزيع بعض منتجات شركات التأمين على مستوى شبائيك البنوك¹.

ثانياً: الهيئات المنظمة لنشاط التأمين في الجزائر

يشرف على قطاع التأمين في الجزائر مجموعة من الهيئات التي تسعى إلى حماية مصالح المؤمن لهم وشركات التأمين وذلك من خلال إرساء نظام مالي وقانوني كفاء يمكن من تطوير هذا القطاع.

1- المجلس الوطني للتأمينات: يعتبر المجلس الوطني للتأمينات هيئة استشارية تابعة لوزارة المالية، تم إنشاؤه في 25 جانفي 1995 بموجب الأمر 95-07، يهدف إلى ترقية قطاع التأمين، ويجمع في تكوينه مختلف الأطراف المشاركة في التأمين (شركات التأمين، الوسطاء، المؤمن لهم، وزارة المالية)، تتمثل مهامه فيما يلي²:

- تحسين ظروف عمل شركات التأمين وإعادة التأمين للحفاظ على مصالح حاملي وثائق التأمين والمستفيدين من العقد؛

- تعزيز وتطوير سوق التأمين لتسهيل اندماجه في العملية الاقتصادية والاجتماعية؛

- المشاركة مع المؤسسات الأخرى لوضع معايير تنظيمية للتحكم بكل الوسائل والأساليب المستخدمة للوقاية والحماية من المخاطر وتشجيع الاستثمار؛

- دعم التوازن بين حقوق والتزامات طرفي عقد التأمين أين يكون المؤمن لهم أو المستفيدون في موقف ضعيف بالمقارنة مع المؤمن؛

- عرض شروط الحد الأدنى من الضمانات لجميع عقود التأمين ولا سيما بالنسبة للتأمين الإجباري؛

- تقديم أسعار التأمين وفقا للواقع الجزائري (على أساس الإحصاءات الوطنية وتحقيق العدالة بين المؤمن لهم عن طريق استخدام الأسعار الحقيقية).

2- الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين: أنشئ الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين في 22 فيفري 1994، وله صفة الجمعية المهنية، تقتصر العضوية فيه على شركات التأمين وإعادة التأمين فقط، تتمثل أهدافه في³:

- تمثيل مصالح ممتني نشاط التأمين؛

- العمل على تحسين نوعية الخدمات المقدمة من طرف شركات التأمين وإعادة التأمين؛

¹- Directinos des assurances, **Activité des assurances en Algérie**, Minister des Finances, 2015, p 05.

² - نبيل قبلي، **دور مبادئ الحوكمة في تفعيل الاداء المالي لشركات التأمين-دراسة حالة-**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حسينية بن بوعلي، الشلف، 2017، ص 189.

³ - الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين، تم الاطلاع يوم 2022/01/20 على الموقع:

<http://www.uar.dz/presentation-de-luar/>

- المساعدة على ترسيخ أدبيات ممارسة نشاط التأمين والمحافظة عليها؛
 - التعاون مع الأجهزة والهيئات المعنية في الأعمال التي تؤدي إلى ترقية نشاط التأمين وتزويد شركات التأمين بخبراته في مجال حل المشاكل التقنية والقانونية والمالية المتعلقة بإدارة ونقل المخاطر؛
 - المساهمة في تحسين مستوى تأهيل وتكوين أعمال القطاع بتطوير التقنيات الحديثة للمهنة.
- 3- مديرية التأمينات:** تعتبر مديرية التأمينات إحدى المديريات التابعة للمديرية العامة للخزينة بوزارة المالية، من مهامها نجد¹:

- دراسة واقتراح التدابير الموجهة لضبط وترقية ادخار هيئات التأمين وإعادة التأمين؛
 - دراسة وتنفيذ التدابير التي من شأنها تشجيع وتطوير التأمين بجميع أشكاله؛
 - متابعة وتقييم مساهمة الدولة في شركات التأمين العمومية واقتراح أي تدبير يرمي إلى تحسين تسييرها؛
 - السهر على الوفاء بدين شركات وتعاونيات التأمين وإعادة التأمين؛
 - دراسة ملفات طلب الاعتماد لشركات التأمين وكذا للوسطاء؛
 - القيام بمركزة وتوحيد وتلخيص العمليات المحاسبية والمالية لنشاط التأمين وإعادة التأمين وإعداد حصائل دورية بشأنها.
- 4- لجنة الإشراف على التأمينات:** تبعا لأحكام المادة 209 من القانون 04-06، لجنة الإشراف هي جهاز يمارس رقابة الدولة على قطاع التأمين، يهدف إلى تحقيق الوظائف التالية²:

- حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، بالنظر إلى قانونية الأنشطة التأمينية وكذا ملاءة شركات التأمين؛
- 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؛
- 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.
- تتكون هيئة الإشراف على التأمينات من خمس أعضاء من بينهم رئيس اللجنة الذي يعين بموجب مرسوم رئاسي باقتراح من وزير المالية، 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.

¹ - مرقوم كلثوم، صيرفة التأمين في ظل تحرير الخدمات المالية -إشارة لحالة الجزائر-، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة حسنية بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2017، ص 166.

² - KPMG, cit opt, P19-20.

- 5- مركزية المخاطر:** أنشأت مركزية المخاطر بموجب القانون 06-04، وهي عبارة عن هيئة تابعة لمديرية التأمينات بوزارة المالية، 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.
- 6- صندوق ضمان المؤمن لهم:** تأسس بموجب القانون 06-04، يتكفل في حدود الأموال المتوفرة، بكل أو جزء من الديون اتجاه المؤمن لهم أو المستفيدين من عقود التأمين في حالة عجز شركات التأمين عن التسديد، تتكون موارد الصندوق من اشتراكات سنوية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة في حدود 10% من الأقساط الصادرة صافية من الإلغاءات.
- 7- هيئة التسعير (المكتب المختص في التسعير):** تم إنشاؤه بموجب المرسوم التنفيذي رقم 257/09 المؤرخ في 2009/08/11، يستشار بالمكتب من قبل الإدارة المكلفة بمراقبة التأمين، في كل المسائل المرتبطة بتعريف عمليات التأمين وفي أي نزاع ناجم عن تطبيق التعريفات أو مقاييسها.

ثالثا: الشركات الناشطة في سوق التأمين الجزائري

- تمارس شركات التأمين الجزائرية اكتتابا وتنفيذ عقود التأمين أو إعادة التأمين، حيث تنشط ضمن إطار قانوني وتهدف لتوفير الأمان للمجتمع من خلال تعويض الأخطار التي قد تحدث مستقبلا، ونتيجة للأمر 07/95، تغير شكل وبنية قطاع التأمين، حيث أصبح يضم شركات عمومية، شركات تأمين خاصة وتعاضديان.
- تتكون السوق التأمينية في الجزائر سنة 2020 من 23 شركة تأمين، منها 12 شركة للتأمين على الأضرار، 08 شركات تأمين على الأشخاص وشركة واحدة لإعادة التأمين وشركتين متخصصتين¹.
- 1- شركات التأمين على الأضرار:** تتمثل شركات التأمين على الأضرار في الجزائر فيما يلي²:
- 1-1- لشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR):** أنشأت سنة 1963 برأسمال يقدر بـ 27 مليار دينار جزائري، كانت تتخصص في الأخطار الصناعية، أصبحت الآن شركة متخصصة في تأمينات الأضرار.
- 1-2- الشركة الوطنية للتأمين (SAA):** أنشأت سنة 1963 برأسمال يقدر بـ 3,1 مليار دينار جزائري، كانت تختص في تأمينات السيارات، وبموجب القانون 06-04 أصبحت متخصصة في التأمين على الأضرار.
- 1-3- الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي (CNMA):** شركة ذات شكل تعاضدي تأسست في 02 ديسمبر 1972، يقدر رأسمالها بـ 129.1 مليون دج، تقوم بجميع عمليات التأمين على الأضرار وإعادة التأمين المرتبطة بالقطاع الفلاحي.

¹ المجلس الوطني للتأمينات، التقرير السنوي لنشاط التأمين في الجزائر، المديرية العامة للخزينة، وزارة المالية، الجزائر، 2020، ص 6.

² - علواش سارة، القواعد الإحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2021، ص ص 134-138.

1-4- الشركة الجزائرية للتأمين الشامل (CAAT): تأسست سنة 1985 برأسمال قدره 1.5 مليار دج، اهتمت في بداية نشاطها بالأخطار المرتبطة بالنقل وذلك طبقاً لمبدأ التخصص واحتكار الدولة لقطاع التأمين في تلك الفترة، وعند إلغاء التخصص في إطار الإصلاحات الاقتصادية أصبحت مؤسسة عمومية اقتصادية تمارس مختلف فروع التأمين.

1-5- الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين (CIAR): أنشأت في 15/02/1997 برأس مال قدره 4.96 مليار دج.

1-6- الجزائرية للتأمينات (2A): تعتبر شركة ذات أسهم برأسمال قدره 2 مليار دج، تم إنشاؤها في 06-05-1997 لممارسة عمليات التأمين وإعادة التأمين، تمتلك الشركة 166 وكالة تجارية موزعة عبر كامل التراب الوطني.

1-7- شركة ترست الجزائر (Trust Algérie): أنشأت في 18/12/1997 بموجب الأمر 95-07 الذي فتح رأسمال شركات التأمين الجزائرية أمام الاستثمار الأجنبي، حيث بدأت نشاطها في 1998 كأولى شركات التأمين الخاصة الناشطة في الجزائر، وهي شركة مختلطة ذات أسهم، موزعة بين شركة ترست البحرينية للتأمين وإعادة التأمين بنسبة 77.5% والشركة القطرية العامة للتأمين بـ 22.5%.

1-8- شركة سلامة للتأمينات (SALAMA assurance): أنشأت في 13/04/1999، واعتمدت سنة 2000 بقرار من وزارة المالية، وهي شركة خاصة ذات أسهم تابعة لمجموعة سلامة الدولية للتأمين وإعادة التأمين، يقدر رأسمالها بـ 2 مليار دج، تعتبر الشركة الوحيدة التي تمارس نشاط التأمين التكافلي في الجزائر.

1-9- شركة تأمين المحروقات (CASH): تأسست في 04/10/1999 برأسمال مشترك بين وزارة الطاقة ووزارة المالية قدره 1.8 مليار دج، تختص في تأمين المحروقات، وهي شركة عمومية ذات أسهم موزعة على الشركات التالية: (SONATRACH, CCR, CAAR, NAFTAL).

1-10- العامة للتأمينات المتوسطة (GAM): تأسست في 10/09/2002، وهي شركة أجنبية ذات أسهم قدر رأسمالها الاجتماعي بـ 2.09 مليار دج، أصبحت ملكاً للمجموعة الأمريكية للاستثمار (EPC) بنسبة 100% (ابتداءً من سنة 2007)¹.

1-11- شركة أليانس للتأمين (ALLIANCE assurance): شركة ذات أسهم اعتمدت في 30/07/2007 وبدأت النشاط سنة 2006، تمارس كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، يقدر رأسمالها بـ 2.2 مليار دج وتعتبر أول شركة تأمين تقوم بالاكتمال العام في بورصة الجزائر وذلك بداية من سنة 2011.

1-12- أكسا لتأمينات الأضرار (AXA dommage): هي شركة خاصة ذات أسهم بدأت نشاطها سنة 2011 برأسمال يقدر بـ 3.15 مليار دج، موزع بين مجموعة AXA الفرنسية بنسبة 49%، الصندوق الوطني للاستثمار FNI بنسبة 36% وبنك الجزائر الخارجي BEA بنسبة 15%.

¹ - <https://gam.dz/gam-assurances/>, consulté le : 2022/02/08

2- شركات التأمين على الأشخاص: منح القانون 06-04 المؤرخ في 20/02/2006 مهلة خمس سنوات أمام شركات التأمين لفصل نشاط تأمينات الأشخاص عن تأمينات الأضرار، ظهرت بذلك عدة شركات تختص في تأمينات الأشخاص، نذكرها على النحو التالي:

2-1- كارديف الجزائر (CARDIF): أنشأت في 11/10/2006 وهي شركة متخصصة في تأمين الأشخاص والادخار، تعتبر من أولى الشركات التي تقدم خدمة صيرفة التأمين في الجزائر عن طريق وكالات البنك الوطني الباريسي "BNP Paribas" باعتبارها فرعاً منه، تنشط في أكثر من 80 دولة عبر العالم.

2-2- كرامة للتأمينات (CAARAMA Assurance): تأسست في 09/03/2011، وهي فرع من الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، تختص في تأمينات الأشخاص، تم إنشاؤها بموجب القانون 06-04 برأس مال يقدر بـ 01 مليار دج¹.

2-3- أمانة للتأمينات (AMANA Assurances): وتسمى كذلك شركة التأمين والاحتياط والصحة، تم إنشاؤها في 10/03/2011، وهي شركة ذات أسهم مشتركة بين أربعة مساهمين (المجموعة التضامنية لتأمين التجار والصناعيين الفرنسية، الشركة الوطنية للتأمين، بنك الفلاحة والتنمية الريفية وبنك التنمية المحلي)، قامت سنة 2016 بالاكتتاب في أولى عقود التأمين على الأشخاص (تأمين السفر) عن طريق وسائل الدفع الإلكتروني.

2-4- شركة تالا (TALA Life Algérie): اعتمدت كشركة أسهم في 11/04/2011، وهي مملوكة للشركة الجزائرية للتأمين الشامل بنسبة 55%، الصندوق الوطني للاستثمار بنسبة 30% ونسبة 15% لبنك الجزائر الخارجي².

2-5- مصير للحياة (Macir Vie): أنشأت في 11/08/2011 لممارسة تأمينات الأشخاص، وهي فرع من الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين.

2-6- أكسا لتأمينات الحياة (AXA Vie): هي الفرع الثاني لشركة AXA المختص بتأمينات الأشخاص، وهي شركة مساهمة تتمتع برأس مال اجتماعي قدره 01 مليار دج، مقسم كالتالي: مجموعة AXA الفرنسية (49%)، الصندوق الوطني للاستثمار (36%) وبنك الجزائر الخارجي (15%)، تم اعتماد هذا الفرع في 02/11/2011، وبدأت العمل في نفس الشهر، حيث شرعت في تسويق محفظة منتجات متنوعة على غرار التأمين على السفر والصحة والتأمين على حوادث الحياة وغيرها³.

2-7- التضامنية لتأمينات الأشخاص (Le Mutualiste): هي فرع من الصندوق الوطني التضامني الفلاحي وهي شركة ذات شكل تضامني متخصصة في تأمينات الأشخاص، تم منحها الاعتماد من طرف وزارة المالية سنة 2012، يقدر رأسمالها بـ 800 مليون دج، توجه الشركة أغلب منتجاتها للفلاحين، عمال ومهنيو قطاع الزراعة (بيطرة، مهندسين زراعيين وفنيين)، عمال الصناعة الغذائية والموزعين الرعاة.

¹ - <https://www.caarama.dz/index.php/en/>, consulté le : 2022/02/08.

² - <https://www.atlas-mag.net/article/tala-assurances-premiere-societe-vie-en-algerie>, consulté le : 2022/02/08.

³ - مصعب بالي، مسعود صديقي، تطور قطاع التأمين في الجزائر، مجلة رؤى اقتصادية، العدد 11، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، 2016، ص350.

2-8- الجزائرية للحياة (AGLIC): تأسست في 2015/02/22 متخصصة في تأمينات الأشخاص، وهي شركة ذات أسهم مشتركة بين مجموعة الخليج الدولية للتأمين (Gulf Insurance Group)، شركة تأمين المحروقات (CASH)، والبنك الوطني الجزائري.

3- الشركات المتخصصة: يقصد بها شركات التأمين التي تنشط في قطاع معين، وتتمثل في:

3-1- الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR): هي شركة عمومية ذات أسهم، يقدر رأسمالها بـ 22 مليار دج، تم إنشاؤها في 1973/10/01 من طرف الدولة الجزائرية، أوكلت إليها جميع عمليات إعادة التأمين في الجزائر.

3-2- الشركة الجزائرية للتأمين وضمان الصادرات (CAGEX): تأسست الشركة الجزائرية لضمان الصادرات بموجب الأمر رقم 06/96 الصادر بتاريخ 1996/01/10 المتعلق بتأمين القرض الموجه للتصدير في صورة شركة ذات أسهم.

بدأت الشركة نشاطها برأس مال اجتماعي قدره 250 مليون دج ليصل حاليا إلى 03 مليار دج، وهو موزع بالتساوي بين عشر مساهمين (05 شركات تأمين و05 بنوك): الصندوق الجهوي للتعاون الفلاحي، الشركة الجزائرية لإعادة التأمين، الشركة الجزائرية للتأمين الشامل، الشركة الوطنية للتأمين، الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين والقرض الشعبي الجزائري، بنك التنمية المحلية، البنك الجزائري للتنمية الريفية، البنك الجزائري الخارجي، البنك الوطني الجزائري¹.

3-3- شركة ضمان القرض العقاري (SGCI): هي شركة مساهمة يقدر رأسمالها الاجتماعي الحالي بـ 02 مليار دج، تعتبر الخزينة العمومية المساهم الأكبر إلى جانب البنوك وشركات التأمين العمومية، تم إنشاؤها سنة 1997 لتأمين البنوك والمؤسسات المالية في أعمالهم الائتمانية العقارية وبالتالي المساهمة في تطوير سوق الرهن العقاري في الجزائر.

والجدول الموالي يلخص تطور عدد شركات التأمين العاملة في قطاع التأمين الجزائري:

الجدول رقم (1-IV): تطور عدد شركات التأمين في قطاع التأمين الجزائري

السنوات	1995	2000	2007	2012	2015	2017	2020
عدد الشركات	07	14	13	22	24	23	23

المصدر: من إعداد الباحث بناء على التقارير السنوية لنشاط قطاع التأمين الجزائري 1995-2020

¹ - <http://www.cagex.dz/index.php?page=12> , consulté le : 2022/02/08

المطلب الثاني: تطور قطاع التأمين الجزائري خلال الفترة 1995-2020

سيتم التعرض في هذا العنصر لتحليل تطور إنتاج سوق التأمين الجزائري، وذلك من خلال تحليل تطور أهم مؤشرات المتبعة في الإنتاج والتعويضات، ومدى مساهمته في الاستثمارات.

أولاً: تطور رقم أعمال قطاع التأمين الجزائري خلال الفترة 1995-2020

يمثل الإنتاج في شركات التأمين مجموع الأقساط المحصلة نتيجة اكتتاب المؤمن لهم في عقود التأمين، والجدول التالي يوضح تطور إنتاج قطاع التأمين الإجمالي في سوق التأمين الجزائري للفترة (1995-2020).

الجدول رقم (IV-2): تطور إنتاج قطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)

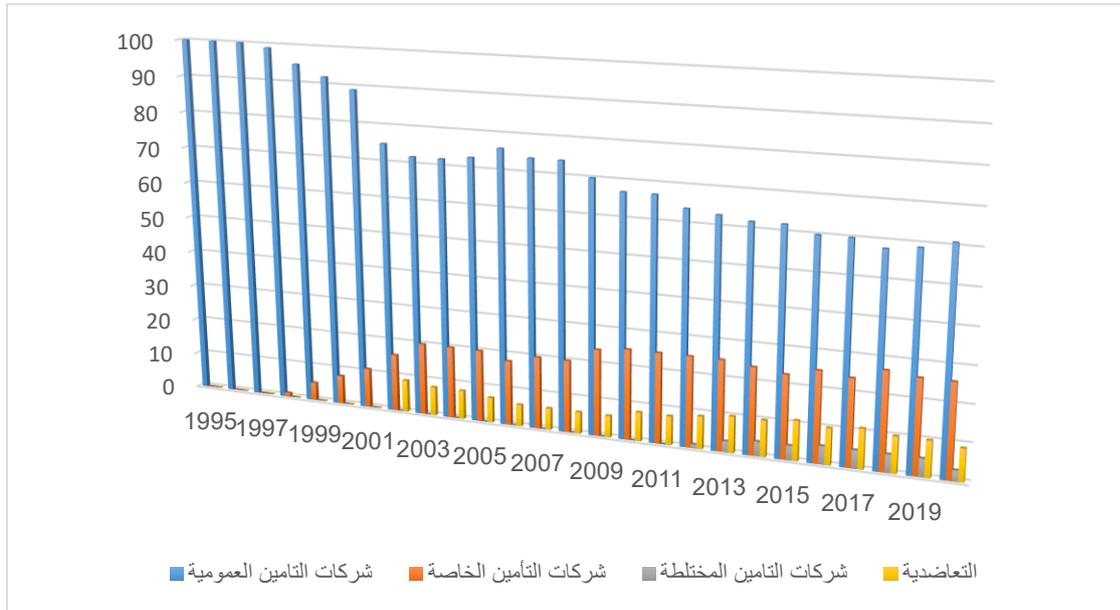
السنة	رقم الأعمال		تأمينات الأضرار		تأمينات الأشخاص	
	المبلغ	معدل النمو %	المبلغ	نسبة مساهمة %	المبلغ	نسبة مساهمة %
1995	13028	-	12479	96	549	04
1996	15098	15,89	14389	95	709	05
1997	15619	3,45	14859	95	760	05
1998	16043	2,71	15227	95	816	05
1999	17188	6,91	16414	95	774	05
2000	19513	13,78	18425	94	1088	06
2001	21845	11,95	20845	95	1000	05
2002	29007	32,68	27859	96	1148	04
2003	31330	8,02	30154	96	1176	04
2004	35874	14,20	34074	95	1800	05
2005	41374	16,39	39143	95	2231	05
2006	46405	11,66	43671	94	2734	06
2007	53628	15,74	50166	94	3462	06
2008	64673	26,20	59588	92	5085	08
2009	77339	13,93	71550	93	5789	07
2010	81081	5,66	73902	91	7179	09
2011	86500	6,07	79830	92	6670	08
2012	99630	14,95	92714	93	6916	07
2013	113995	14,42	105827	93	8168	07
2014	125505	10,10	116979	93	8527	07
2015	127900	1,91	117826	92	10075	08
2016	129561	1,30	118321	91	11240	09
2017	133685	3,18	120251	90	13434	10
2018	137732	3,03	125005	91	12727	09
2019	144451	4,88	130839	91	13612	09
2020	137556	-4,77	125549	91	12007	09

Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (1995 - 2020).

من الجدول (IV-2) يتضح أن رقم أعمال شركات التأمين في تطور مستمر، ويترجم ذلك إلى حجم الأقساط المحققة من سنة إلى أخرى بعد صدور الأمر 07/95، وذلك بمعدلات نمو متزايدة وصلت أقصاها سنة 2002 بنسبة 32.68% مقارنة بسنة 2001 خلال الفترة 1995-2012، ويرجع هذا النمو بصفة خاصة إلى دخول شركات خاصة جديدة إلى السوق التأمين الجزائرية نتيجة تحرير قطاع التأمين في سنة 1995، وتطبيق الإلزامية في مجال تغطية آثار الكوارث الطبيعية بموجب الأمر رقم 03/12 المؤرخ في 26/08/2003، أما في سنة 2008 شهد قطاع التأمين ارتفاعا في رقم أعماله بمبلغ 64673 مليون دج مقابل 53628 مليون دج سنة 2007 لتسجل أعلى نسبة نمو بعد سنة 2002 بمعدل 26.20%، نتيجة التأمين الإلزامي لأصحاب السيارات والذي صاحبها التطور في الحظيرة الوطنية للسيارات مما جعل من شركات التأمين تولى أكبر اهتمام لفرع التأمين على السيارات نظير ما حققه من أقساط في إطار عملية التأمين، بالإضافة إلى البحوث المالية التي عرفتها الجزائر في تلك المرحلة وما صاحبها من مشاريع استثمارية في مختلف المجالات التي ساهمت بدورها في الرفع من أقساط التأمين.

عرف القطاع في الفترة 2012 - 2020 نمو رقم أعماله، حيث سجل سنة 2012 زيادة كبيرة في رقم أعمالها قدرت بـ 996.3 مليار دج ليتجاوز هذا الرقم 100 مليار خلال سنة 2013 محقق رقم أعمال وصل إلى 113.9 مليارات دج، ليصل سنة 2019 إلى 144 مليار دج مسجل بذلك أكبر رقم أعمالا خلال فترة 1995-2020، ليشهد بعد ذلك رقم أعمال القطاع تراجعا وصل إلى 137 مليار دج في سنة 2020 أي بانخفاض 5% مقابل 6.8 مليار دج، ويرجع هذا الانخفاض إلى تأثير فتحي التأمين على الأضرار مع انخفاض بنسبة 4% والتأمين على الأشخاص بنسبة 12% بجائحة كورونا (COVID19) الذي انتشر تأثيره على نطاق واسع لم يسلم سوق التأمين الجزائري من عواقب هذا الوباء.

الشكل رقم (IV-1): يمثل تطور إنتاج شركات التأمين العمومية والخاصة للفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)



المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على التقارير السنوية لنشاط قطاع التأمين بالجزائر (1995-2020)

من الشكل رقم (IV-1) هيمنة شركات التأمين العمومية على قطاع التأمين ككل، حيث سيطرت في مجموعها على نسبة مساهمة فاقت 60% من إجمالي الإنتاج خلال فترة الدراسة، وترجع أسباب هذه السيطرة إلى الأقدمية والخبرة التي تتمتع بها، وامتلاكها شبكات توزيع كبيرة تغطي تقريبا معظم ولايات الوطن، بالإضافة إلى تطور أعمالها في مجال التغطية التأمينية للسيارات والمتمثلة في ضمان كل الأخطار من خلال تطور عملية البيع بالتقسيط عن طريق البنوك، وتتوزع باقي الحصة على الشركات الخاصة بنسبة مساهمة لم تتعد 27% وبقاى علي كل من الشركات المختلطة والتعاونيات، كما عرفت الحصة السوقية لشركات التأمين العمومية طيلة فتر الدراسة تراجع مستمر لتبلغ أدنى نسبة مساهمة بـ 58% من الإنتاج في سنة 2018، نتيجة تطور أعمال شركات التأمين الخاصة وبداية استحواذهم على جزء من هذه السوق بمعدلات متزايدة خلال فترة الدراسة، بعد قانون التأمين 1995 الذي سمح بدخول شركات خاصة وأجنبية إلى السوق التأمين الجزائرية وزيادة نشاطها، حيث استطاعت في سنة 2018 تحقيق أعلى نسبة مساهمة من إنتاج بلغت 27%.

ثانيا: تطور التعويضات في قطاع التأمين الجزائري

تمثل التعويضات القيمة الإجمالية المدفوعة من قبل شركات التأمين إلى المؤمن لهم بعد تحقيق عدد من الأخطار المؤمن ضدها، وتطرح هذه القيمة في آخر السنة من مجموع مبالغ المتضررين المستحقة الدفع، فكلما ارتفعت بالمقارنة مع حجم الإنتاج كلما زاد مقدار التزام المؤمنين إزاء المتضررين.

من خلال الجدول رقم (IV-3) يتبين أن حجم التعويضات لشركات التأمين الجزائرية عرف نموا متزايدا طول فترة الدراسة، حيث تم تسجيل أعلى قيمة في سنة 2005 قدرة بـ 52361 مليون دج مقابل 7740 مليون دج سنة 1995 بنسبة نمو 205% خلال الفترة 1995-2012، ويرجع ذلك إلى حجم التعويضات المدفوعة لتسوية حادث الحريق الذي نشب في محطة تكرار البترول الواقعة بولاية سكيكدة سنة 2004 من طرف الشركة الجزائرية للتأمينات (CAAT) حيث بلغت قيمة هذه الخسائر 2 مليار دج، وفي سنة 2008 سجلت ثاني أعلى نسبة نمو بنسبة 36% نتيجة تسوية خسائر الفيضانات بولاية غرداية التي اعتبرته الدولة من الكوارث الطبيعية، أين طالبت الدولة من شركات التأمين الجزائرية تعويض المتضررين بموجب الأمر 13-12 المتعلق بإجبارية التأمين ضد الكوارث الطبيعية، وعرف حجم التعويضات في الفترة 2013-2020 ارتفاعا مستمرا حيث انتقل من 54059 مليون دج سنة 2013 كأدنى قيمة إلى 74544 مليون دج سنة 2019 كأعلى قيمة تعويض نتيجة الخسائر التي أصبحت شركات التأمين تغطيها جراء زيادة الحوادث التي يتعرض لها الأفراد والمؤسسات والاقتصاد ككل، حيث سجل فرع التأمين على السيارات أكبر نسبة تعويضا بلغت 69% من تعويضات الأضرار سنة 2019 بسبب زيادة حوادث السيارات المؤمن عليها لكونه المنتج الأول في سوق التأمين الجزائري من حيث إجمالي الأقساط، وهي زيادة متناسبة مع النمو المسجل في أرقام أعمال القطاع، وفي عام 2020 انخفضت تسوية المطالبات بنسبة 16% مقارنة بعام 2019، وانتقلت من 74.5 مليار دينار في

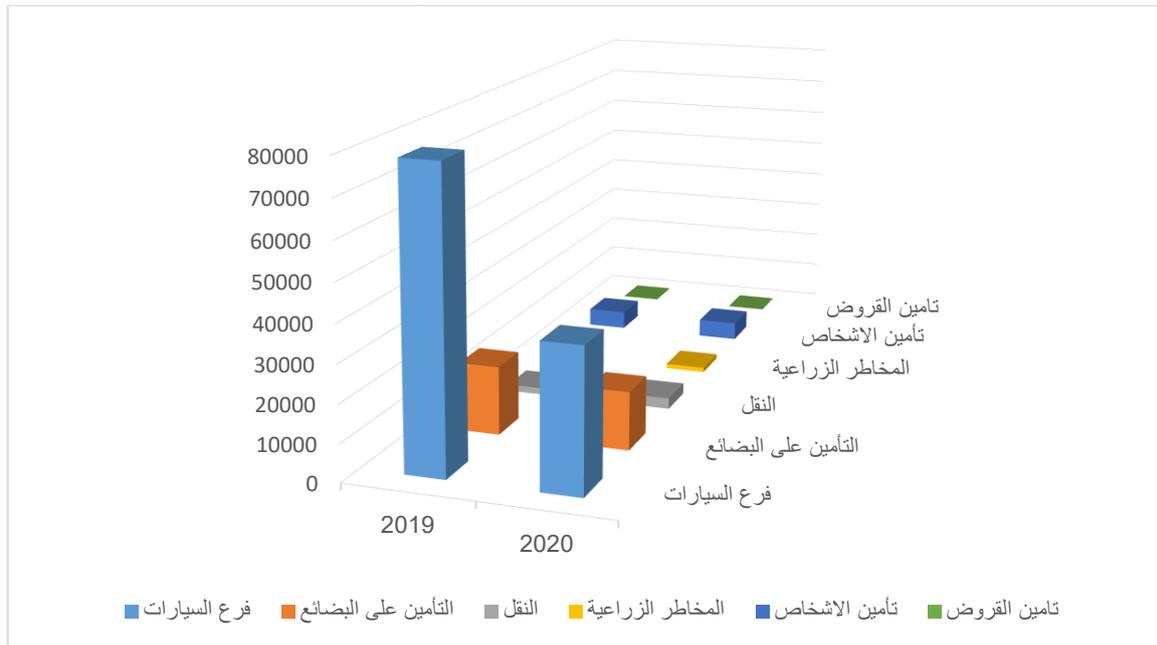
2019 إلى 62.3 مليار دينار في 2020، نتيجة التراجع التي شهده جميع فروع التأمين من حيث التعويضات، باستثناء فرع "النقل" وفرع "المخاطر الزراعية"، وكان الفرع الأكثر تأثراً من هذا الانخفاض هو فرع السيارات الذي شهد انخفاضاً في تسوية المطالبات بلغ 10.6 مليار دج مقارنة بعام 2019، أي بانخفاض قدره 22٪. وهذا ما يوضحه الشكل الموالي من تطور في حجم التعويضات لفروع التأمين المختلفة في شركات التأمين في الجزائر.

الجدول رقم (3-IV): تطور تعويضات قطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)

السنة	إجمالي التعويضات		شركات التأمين علي الأضرار		شركات التأمين علي الأشخاص	
	المبلغ	معدل النمو %	المبلغ	نسبة المساهمة %	المبلغ	نسبة المساهمة %
1995	7644	-	7247	95	397	5
1996	8221	9,46	8123	96	489	4
1997	7749	-5,72	7698	96	570	4
1998	8525	9,06	8452	96	609	4
1999	10024	29,99	11057	98	581	2
2000	12560	19,24	14082	96	563	4
2001	15297	5,02	14628	96	669	4
2002	14804	4,40	14092	95	712	5
2003	17146	15,82	16373	95	773	5
2004	17150	0,02	16318	95	832	5
2005	52361	205,31	51544	98	817	2
2006	23994	-54,18	23186	97	808	3
2007	25470	6,15	24516	96	954	4
2008	34772	36,52	33567	97	1205	3
2009	36056	3,69	34362	95	1694	5
2010	35678	-1,05	34082	96	1596	4
2011	43176	21,02	42877	99	2502	1
2012	50707	17,44	49831	98	2000	2
2013	54059	6,61	52219	97	1840	3
2014	61832	14,38	59554	96	2278	4
2015	71088	14,97	68216	96	2872	4
2016	69562	-2,15	66846	96	2716	4
2017	70640	1,55	66829	95	3811	5
2018	69497	-1,62	65586	94	3911	6
2019	74544	7,26	69636	93	4908	7
2020	62361	-16,34	57478	92	4883	8

Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (1995 - 2020).

الشكل رقم (IV-2): يمثل تطور تعويضات حسب فروع التأمين للفترة 2019-2020



المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد التقرير السنوي لنشاط قطاع التأمين الجزائري 2020

ثالثا: تطور التوظيفات المالية في قطاع التأمين الجزائري

تعتبر مؤسسات التأمين من المؤسسات المالية ذات الأهمية البالغة داخل اقتصاد أي دولة إذ تعمل على توظيف احتياطيات شركات التأمين في أوعية استثمارية تعود بأرباح على شركات التأمين، ومن خلال الجدول (IV-4) سوف نوضح حجم التوظيفات المالية لشركات التأمين الجزائرية خلال الفترة 1995-2020.

الجدول رقم (IV-4): التوظيفات المالية لقطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)

السنوات	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
مبلغ التوظيفات	22278	24884	28775	31172	47037	46423	47803	46345	47510
معدل النمو %	-	12	16	8	51	-1	3	-3	3
السنوات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
مبلغ التوظيفات	54391	55263	58953	66254	76447	96157	118241	140964	154151
معدل النمو %	14	2	7	12	15	26	23	19	9
السنوات	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
مبلغ التوظيفات	164348	187759	216821	222442	230843	244247	268069	283869	
معدل النمو %	7	14	15	3	4	6	10	6	

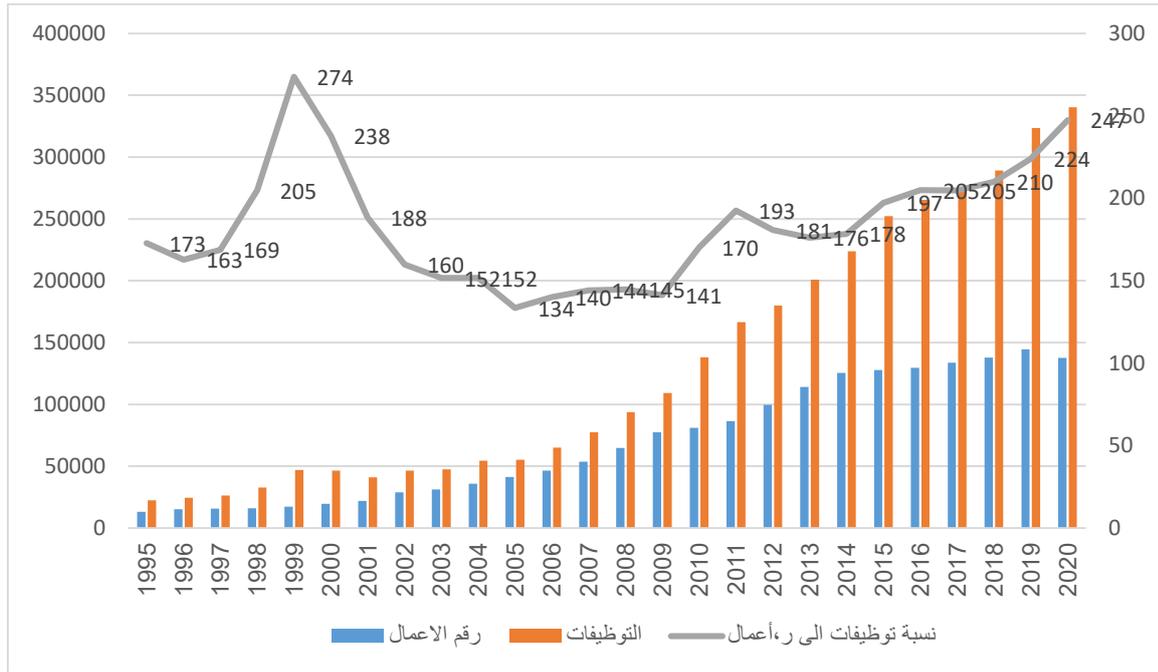
Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (1995 - 2020).

يتبين من الجدول (IV-4) أن التوظيفات المالية لقطاع التأمين الجزائري عرفت ارتفاعا مستمرا من سنة إلى أخرى وبمعدلات نمو متذبذبة طيلة فترة الدراسة، حيث قفزت من 22278 مليون دج سنة 1995 إلى 154151 مليون دج سنة 2012 خلال الفترة 1995-2012 نتيجة ارتفاع عدد الفاعلين في السوق الجزائرية

للتأمينات بحلول سنة 2011 بعد صدور الأمر 06-04 المؤرخ في 20/02/2006 المعدل والمتمم للأمر -07-95 الصادر في 25/01/1995 الذي فسح المجال للمستثمرين الأجانب لدخول السوق الجزائرية للتأمينات حيث دخل هذا الأمر حيز النشاط سنة 2011، ليواصل حجم التوظيفات المالية في الارتفاع خلال الفترة 2013-2020 إذ سجلت أعلى نسبة في سنة 2020 بمبلغ 283869 مليون دج نتيجة التعديلات التشريعية المتعلقة بالالتزامات المقننة لشركات التأمين، من خلال المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المؤرخ في 28/03/2013 المتعلق بالالتزامات المقننة الذي أعطى ثماره بزيادة نسبة مساهمة القطاع في التوظيفات المالية لقطاع التأمين.

كما يعرف قطاع التأمين نسبة نمو متزايدة في التوظيفات على حساب رقم الأعمال باستمرار، الذي حقق في سنة 1999 أعلى نسبة توظيفات إلى رقم أعمالها قدرة بـ 274%، لتشهد بعد ذلك انخفاضا بنسب متفاوتة في السنوات التي تليها لتسجل بعدها أعلى نسبة توظيفات إلى رقم الأعمال سنة 2020 بنسبة 247% رغم التطور الكبير في أعمال هذه الشركات.

الشكل رقم (3-IV): يمثل تطور التوظيفات إلى رقم أعمال قطاع التأمين الجزائري للفترة 1995-2020



المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد على جدول (2-IV) والجدول (4-IV)

رابعا: تطور إنتاج إعادة التأمين الجزائري

تعتبر الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) الشركة الوحيدة التي تنشط في سوق التأمين الجزائري في مجال إعادة التأمين، فأقساط التأمين المكتتبه على مستوى الشركة تتمثل فيما تحققه من رقم أعمال خلال سنة النشاط، والجدول الموالي يوضح تطور أقساط التأمين المتنازل عنها لشركات إعادة التأمين (CCR) خلال فترة الدراسة.

الجدول رقم (5-IV): تطور أقساط التأمين لشركة إعادة التأمين خلال الفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)

2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995	السنوات
5413	5640	7012	5355	4360	4603	4718	4071	3284	مبلغ متنازل عنه
31330	29007	21845	19513	17188	16043	15619	15098	13028	رقم الأعمال
17	19	32	27	25	29	30	27	25	معدل التنازل %
2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	السنوات
28147	25673	31460	25563	24255	17018	15528	13428	12208	مبلغ متنازل عنه
99630	86500	81081	77339	64673	53628	46405	41374	38574	رقم الأعمال
28	30	39	33	38	32	33	32	34	معدل التنازل %
	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	السنوات
	46557	45600	41008	41120	37718	36772	36679	32246	مبلغ متنازل عنه
	137556	144451	137732	133685	129561	127900	125505	113995	رقم الأعمال
	34	32	30	31	29	29	29	28	معدل التنازل %

المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد على التقارير السنوية لنشاط شركات التأمين الجزائرية للفترة 1995-2020

يتضح من الجدول رقم (5-IV) أن حجم المبالغ المتنازل عنها لشركة إعادة التأمين في تزايد مستمر وبمعدلات متذبذبة من سنة لأخرى، حيث انتقل حجم الأقساط المتنازل عنها من 3284 مليون دج كأدنى قيمة سنة 1995 إلى 46557 مليون دج سنة 2020 كأعلى قيمة سجلها قطاع التأمين طيلة فترة الدراسة بسبب الارتفاع المستمر في رقم أعمال شركات التأمين وبنسب متفاوتة من شركة لأخرى في كل سنة، كما تراوحت معدلات التنازل ما بين 17% و39% مما يدل على أن معدل الاحتفاظ لدي شركات التأمين يتجاوز 61% من إجمالي الأقساط المكتتبه وبمتوسط معدل التنازل 30% من الأقساط المحصلة الإجمالية لدي شركات التأمين الجزائرية، ويرجع سبب هذا التفاوت في النسب إلى سياسة الاحتفاظ المطبقة في برنامج إعادة التأمين لكل شركة واختلاف الطاقة الإستيعابية للمخاطر من شركة لأخرى بالإضافة إلى سياسة معيدي التأمين في تغطية التعويضات وعروض العمولات لشركات التأمين.

المطلب الثالث: الإلتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية

إن الإلتزامات التنظيمية والمكونة أساسا من الأرصدة (المخصصات) التقنية والأرصدة (المخصصات) المقننة، هي مخصصات مشكلة لتغطية الإلتزامات التي تعهدت بها شركات التأمين لحاملي الوثائق والمستفيدين (المؤمن لهم)، حيث يرتبط تكوينها بأسلوب التأمين نفسه وذلك وفقا لأحكام المرسوم التنفيذي الجديد رقم 13-114 المؤرخ 2013/03/29 والمتعلق بالإلتزامات المنظمة لشركات التأمين وإعادة التأمين، بإلغاء المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 1995/10/30.

أولاً: نظام الملاء المالية في شركات التأمين الجزائرية

ترتكز الملاء المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين في الجزائر على متطلبات مالية وتنظيمية وضعها المشرع الجزائري، نوجزها في النقاط التالية:

1- متطلبات تكوين الالتزامات التنظيمية: حدد المشرع الجزائري مختلف الالتزامات التنظيمية (المقننة أو القانونية) التي تلتزم شركات التأمين بتكوينها وتسجيلها في خصوم ميزانيتها، كما قام بضبط كفاءات حسابها ضمان لحسن عملها وحماية لمصالح المؤمن لهم والمستفيدين والغير، وتتكون هذه الإلتزامات من المخصصات التنظيمية والمخصصات التقنية، وكل هذه المخصصات نبينها فيما يلي¹:

1-1- المخصصات التنظيمية المتقطعة: وهي المخصصات القابلة للاقتطاع من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة حيث تعتبر الاقتطاعات المكونة لهذه المخصصات كتكلفة للسنة المالية الجارية، وهي تشمل مخصص الضمان، المخصص الإلزامي التكميلي لمخصصات الموارث قيد التسديد، مخصص الأخطار الكارثية، مخصص مجابهة مخاطر استحقاق الإلتزامات التنظيمية.

1-2- المخصصات التنظيمية غير المتقطعة: تلتزم شركات التأمين بتكوين وتسجيل في خصوم ميزانيتها أي مخصص آخر يستحدث بمبادرة من الأجهزة المختصة فيها، من دون أن يكون ناتجاً عن اقتطاعات من الأقساط أو الاشتراكات الصادرة، أي أن هذه المخصصات التنظيمية لا تعتبر كتكلفة للسنة المالية.

1-3- المخصصات التقنية: تمثل المخصصات التقنية أموالاً مخصصة للتسديد الكلي للإلتزامات شركة التأمين اتجاه المؤمن لهم ومستفيدي عقود التأمين والمؤسسات المتنازلة، حيث تسجل هذه المخصصات في جانب الخصوم من ميزانية شركات التأمين، وعلى العموم فإن شركات التأمين على الأضرار في الجزائر ملزمة بتكوين وتسجيل في خصوم ميزانيتها المخصصات التقنية التالية: مخصص التوازن، مخصص التعديل، مخصص الأخطار السارية، مخصص الكوارث قيد التسديد، ومخصص المساهمة في الأرباح.

2- متطلبات تمثيل الإلتزامات التنظيمية: يجب ان تمثل الإلتزامات التنظيمية (المخصصات التنظيمية والمخصصات التقنية) السابقة الذكر في شكل أصول معادلة في ميزانية شركة التأمين، هذا التمثيل حدده المشرع الجزائري² كما يلي:

1-1- قيم الدولة: سندات خزينة، ودائع لدى الخزينة، السندات التي تصدرها الدولة أو التي تتمتع بضمانها.

1-2- قيم منقولة أخرى: تتمثل في السندات مماثلة صادرة عن الهيئات المستوفية شروط القدرة على الوفاء منها السندات والإلتزامات الصادرة عن شركات التأمين أو إعادة التأمين والمؤسسات المالية الأخرى المعتمدة في الجزائر

¹ - المرسوم تنفيذي رقم 13-114، مؤرخ في 28/03/2013، المتعلق بالالتزامات التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 18 صادر بتاريخ 31/03/2013، ص ص 5-9.

² - المرسوم تنفيذي رقم 13-114، مؤرخ في 28/03/2013، المتعلق بالالتزامات التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 18 صادر بتاريخ 31/03/2013.

والسندات والالتزامات الصادرة في إطار الاتفاقيات الحكومية، عن شركات التأمين أو إعادة التأمين غير المقيمة والسندات والغلتزامات الصادرة عن المؤسسات الاقتصادية الجزائرية.

2-3- أصول عقارية: العقارات المبنية والأراضي المملوكة في الجزائر غير المقيدة بحقوق عينية، الحقوق العقارية العينية الأخرى بالجزائر.

2-4- توظيفات أخرى: توظيفات في السوق النقدية، ودائع لدى المتنازلين، ودائع لأجل لدى البنوك، أي نوع آخر من التوظيف يحدده التشريع والتنظيم المعمول بهما في الجزائر.

كما أن المشرع الجزائري حدد نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية لكل أصل من الأصول، وهذه النسب تختلف من فترة لأخرى كما يلي¹:

- 50% عن الأقل لقيم الدولة، نصفها يخصص على الأقل لقيم متوسطة وطويلة المدى؛

- يقسم ما تبقى من الالتزامات التنظيمية على عناصر الأصول الأخرى وفقا للفرص المتاحة في السوق دون أن تتجاوز حصة القيم المنقولة أو الأوراق المالية المماثلة الصادرة عن شركات جزائرية غير مسجلة على مستوى البورصة، نسبة 20%.

3- متطلبات تكوين هامش الملاءة: بعد إصلاحات سنة 1995 من خلال الأمر 95-07 شرع المشرع الجزائري في إصلاح القوانين الخاصة بقطاع التأمين، وأما ما يتعلق بهامش الملاءة تم إصدار المرسوم رقم 13-115 الصادر في 2013/03/28 والذي جاء ليعدل المرسوم التنفيذي رقم 95-343 الصادر في 1995/10/30، بأن الملاءة المالية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين تتجسد في قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها في وجود مبلغ إضافي للمخصصات التقنية يسمى حد القدرة على الوفاء (هامش الملاءة)، حيث يتكون هذا المبلغ الإضافي من العناصر التالية²:

3-1- رأس المال المحرر أو أموال التأسيس المحررة: مع الإشارة إلى وجود حد أدنى لرأس المال الاجتماعي وأموال التأسيس المطلوبة لإنشاء شركات التأمين في الجزائر، وفي سنة 2006 توجب تحرير رأس المال بشكل كامل ونقد عند تأسيس الشركة، كما تم في سنة 2009 إدخال تعديل بالزيادة للحد الأدنى لرأس المال، والذي يختلف باختلاف نوع لشركة (مساهمة أو تعاونية) وباختلاف طبيعة فروع التأمين التي طلب من أجلها الاعتماد (التأمين على الأشخاص، التأمين على الأضرار، أو إعادة التأمين).

3-2- الاحتياطات التنظيمية أو غير التنظيمية: تعتبر الاحتياطات أرباح محتجزة موجهة لدعم القدرة المالية لشركات التأمين والتصدى للأحداث المستقبلية المحتملة، وتتمثل هذه الاحتياطات في الاحتياطات المبينة في

1 - القرار المؤرخ في 2002/01/07، الذي يحدد النسب الدنيا الواجب تخصيصها لكل نوع من التوظيفات التي تقوم بها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 9، 2002، ص 84.

2 - المرسوم تنفيذي رقم 13-115، مؤرخ في 2013/03/28، المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 18، 2013، ص 10.

المخطط المحاسبي الخاص بقطاع التأمين وكل احتياطي آخر يكون بمبادرة من الأجهزة المختصة في شركات التأمين وإعادة التأمين.

3-3- التأجيل من جديد: يستقبل هذا الحساب جزءا من النتيجة (ربح أو خسارة) والذي أرجأت الجمعية العامة اتخاذ قرار بشأنه إلى تاريخ لاحق، حيث إن الأرباح تصبح جزءا من رأس المال يمكن تخصيصه في السنوات اللاحقة، أما الخسائر فيتم امتصاصها باستعمال الأرباح التي ستتحقق مستقبلا.

4-3- المخصصات التنظيمية المتقطعة وغير المتقطعة.

4- هامش الملاءة الإلزامي: نقصد بهامش الملاءة الإلزامي الحد الأدنى لهامش الملاءة المالية الواجب توفره في شركات التأمين والذي حدده المشرع الجزائري بالنسبة لشركات التأمين بـ 15% على الأقل من المخصصات التقنية، كما يجب ألا يكون هذا الهامش في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من مجموع الأقساط الصادرة و/أو المقبولة صافية من الرسوم الإلغاءات، أما فيما يخص فروع التأمين على الحياة-الوفاء-زواج، ولادة ورسملة مجموع 4% من الأرصدة الحسابية و 0.3% من رؤوس الأموال تحت الخطر غير السالبة.

وإذا كان هامش الملاءة أقل من الحد الأدنى المطلوب أعلاه، فإنه يجب على الشركة وفي أجل أقصاه 6 أشهر (تحسب من تاريخ تبليغ شركة التأمين المعنية بالعجز في القدرة على الوفاء من طرف إدارة الرقابة) لتسوية وضعيتها، إما برفع رأس مالها وإما بإيداع كفالة للخزينة العمومية في حدود نسبة العجز، وفي حالة إيداع كفالة، تحرر هذه الأخيرة بعد تسوية الوضعية، بمقرر من لجنة الإشراف على التأمينات.

يمكن القول إنه لكي تلتزم شركات التأمين في الجزائر بمتطلبات الملاءة المالية المحددة من قبل المشرع الجزائري فإنه يكفي الالتزام بالمتطلبات، إضافة إلى تشكيل المخصصات التنظيمية وفق الطرق المبينة في التنظيم بالحدود الدنيا لمعدلات الملاءة المالية، وهذه المعدلات وحدودها الدنيا نبينها فيما يلي:

معدل هامش الملاءة على أساس المخصصات التقنية = هامش الملاءة / المخصصات التقنية $\leq 15\%$
معدل هامش الملاءة على أساس الأقساط = هامش الملاءة / الأقساط $\leq 20\%$
معدل التغطية الكلية للإلتزامات التنظيمية = الأصول المقبولة / الإلتزامات التنظيمية $\leq 100\%$
معدل التغطية الإلتزامات التقنية بقيم الدولة = قيم الدولة / الإلتزامات التنظيمية $\leq 50\%$

خامسا: مقارنة بين المراسيم التنفيذية المتعلقة بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها

مست الإصلاحات الاحترازية التي أقرها المشرع الجزائري أطر الملاءة المالية لشركات التأمين، حيث تم إصدار المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المعدل لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 95-342، والرسوم التنفيذية 13-115 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، والذي عدل أحكام المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 1995/10/30.

الجدول رقم (IV-6): مقارنة القوانين المنظمة لحدود شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها

تكوين الالتزامات التنظيمية		
المرسوم التنفيذي رقم 114-13	المرسوم التنفيذي رقم 342-95	
<p>-الأرصدة المقننة القابلة للخصم: * رصيد الضمان؛ * الرصيد التكميلي الإلزامي ألر صدة الخسائر المطلوب دفعهح * رصيد أخطار الكوارث الطبيعية. - الأرصدة المقننة غير القابلة للخصم</p>	<p>- الأرصدة التقنية القابلة للخصم: * رصيد الضمان؛ * الرصيد التنظيمي الإلزامي للديون التقنية.</p>	الأرصدة التقنية:
<p>- في مجال التأمين على الأضرار: * رصيد التوازن؛ * رصيد التعديل؛ * رصيد الأقساط غير المكتسبة؛ * رصيد الخسائر المطلوب دفعها في التأمين عن الأضرار غير تأمين السيارات؛ * رصيد الخسائر المطلوب دفعها في تأمين السيارات؛ * رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات. - في مجال التأمين على الأشخاص: * رصيد التعديل؛ * رصيد الخسائر المطلوب دفعها؛ * أرصدة خاصة بعمليات تأمين الفروع (حياة - وفاة - زواج - والدة ورسملة)؛ * أرصدة خاصة بعمليات التأمين على الأشخاص غير عمليات تأمين الفروع (حياة - وفاة - زواج - والدة ورسملة).</p>	<p>- في مجال تأمين الأضرار: *مخصصات الخسائر والتكاليف المطلوب دفعها؛ *الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة، المنقولة إلى السنة المالية الجارية المسماة " الأخطار الجارية". - في مجال التأمين على الأشخاص * الأرصدة الحسابية.</p>	الديون التقنية:
هامش الملاء المالية		
المرسوم التنفيذي رقم 115-13	المرسوم التنفيذي رقم 343-95	
<p>- رأس المال المحرر أو أموال التأسيس المحررة؛ - الاحتياطات التنظيمية أو غير التنظيمية؛ - المخصصات التنظيمية؛ - التأجيل من جديد دائن أو مدين.</p>	<p>- جزء من رأسمال الشركة أو من أموال التأسيس المحررة؛ - الاحتياطات المقننة أو غير المقننة التي تكونها شركة التأمين ولو كانت غير متطابقة مع التزاماتها اتجاه المؤمن لهم أو اتجاه الغير؛ - رصيد الضمان؛ - الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية؛ - الأرصدة الأخرى المقننة أو غير المقننة التي لا تتطابق مع التزاماتها اتجاه المؤمن لهم أو اتجاه الغير باستثناء الأرصدة الخاصة بالالتزام المتوقع أو الخاصة بتناقص عناصر الأصول.</p>	يتكون من :
<p>- بالنسبة لشركات التأمين على الأضرار أو إعادة التأمين: يجب أن يساوي: * على الأقل 15% من المخصصات التقنية؛</p>	<p>* 15% من الديون التقنية كما هي محددة في خصوم الموازنة؛</p>	الحد الأدنى الإلزامي

<p>* ألا يكون هذا الحد لشركات التأمين أو إعادة التأمين في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من الأقساط الصادرة أو المقبولة صافية من الرسوم والإلغاءات.</p> <p>- بالنسبة لشركات التأمين على الأشخاص: يجب أن يساوي:</p> <p>* فروع التأمين على الحياة، الوفاة والزواج، ولادة والرسملة: يمثل مجموع 04% من المخصصات الحسابية و 0.3% من رؤوس الأموال تحت الخطر غير السالبة.</p>	<p>* كما لا يجب أن يكون في أي فترة من فترات السنة أقل من 20% من مجموع المبيعات مع جميع الرسوم صافية من الإلغاءات وإعادة التأمين.</p>	
<p>- في حالة هامش الملاء أقل من 20% من مجموع رقم الأعمال وفي أجل أقصاه 6 أشهر فعلي شركات التأمين:</p> <p>* تحجر رأسمالها (أو أموال تأسيسها) أو ترفع رأسمالها (أموال الشركة)؛</p> <p>* تدفع كفالة لدى الخزينة العمومية.</p>		

المصدر: من أعداد الطالب بالاعتماد على علواش سارة، القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، اقتصاد التأمينات، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2021.

ثانيا: تطور الالتزامات التنظيمية في قطاع التأمين الجزائري

حدد المشرع الجزائري نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية، حيث يجب على شركات التأمين أن تقوم بتمثيل التزاماتها بنسبة 100% في أوجه الاستثمار المحددة، وذلك لضمان قدرتها على الوفاء بالتزاماتها المستقبلية اتجاه المؤمن لهم.

تجدر الإشارة أن في سنة 2011 تم استبعاد الاحتياطات كأحد مكونات الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين، حيث تم تعديل المادة 224 من الأمر 95-07 بالمادة 35 من قانون المالية التكميلي لسنة 2011، لتضم الالتزامات التنظيمية كلا من الديون التقنية والمخصصات المقننة.

ولتوضيح نسب تطورها خلال الفترة الممتدة من سنة 1995 إلى غاية 2020 نقوم بعرض الجدول (IV-7).

من خلال الجدول رقم (IV-7) تبين أن حجم الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين (خارج إعادة التأمين) عرف ارتفاعا مستمرا وبمعدلات نمو متفاوتة خلال فترة الدراسة، حيث انتقلت قيمة الالتزامات التنظيمية من مبلغ 19958 مليون دج سنة 1995 إلى مبلغ 174215 مليون دج سنة 2020 وبمتوسط معدل نمو 11%، وترجع هذه الزيادة إلى الزيادة في حجم المخصصات التنظيمية طيلة فترة الدراسة رغم استبعاد عنصر الاحتياطات كأحد مكونات الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين الجزائرية ابتداء من سنة 2011.

الجدول رقم (7-IV): تطور الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية للفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)

السنوات	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
الالتزامات التنظيمية	19958	23235	25338	29564	32330	38542	55246	47173	48185
معدل النمو %	-	16	9	17	9	19	43	-14	2
المخصصات التقنية	/	/	20757	23703	25856	30827	35341	35777	40848
الحصة	/	/	82	80	80	80	64	76	85
السنوات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الالتزامات التنظيمية	87120	59045	62522	69392	85971	100856	109214	114665	124361
معدل النمو %	81	-32	6	11	24	17	8	5	8
المخصصات التقنية	76630	49141	53617	60357	72848	84000	98643	106073	114938
الحصة	88	83	86	87	85	83	90	93	92
السنوات	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
الالتزامات التنظيمية	139096	130638	135172	135592	149754	153811	169039	174215	
معدل النمو %	12	10	3	1	10	3	10	3	
المخصصات التقنية	126737	120927	124718	124536	137569	139686	152448	155641	
الحصة	91	93	92	92	92	91	90	89	

Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (1995 - 2020).

كما نلاحظ كذلك من خلال نفس الجدول تفاوت النسب المكونة لعناصر الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين الجزائرية، حيث وخلال فترة الدراسة، كانت الديون (المخصصات) التقنية تشكل أكبر نسبة من مجموع الالتزامات التنظيمية بنسبة تراوحت ما بين 64% و 93%، حيث انتقلت من 19985 مليون دج كأدنى قيمة سجلتها المخصصات التقنية سنة 1995 إلى 155146 مليون دج كأعلى قيمة سنة 2020، وهذا نتيجة الزيادة في حجم العناصر المكونة للمخصصات التقنية (مخصص الكوارث الطبيعية، مخصص الأخطار السارية، المخصص الرياضي)، بالإضافة إلى العناصر الإضافية المكونة للمخصصات التقنية حسب المرسوم التنفيذي رقم 114-13 المتعلق بتكوين الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين والذي أدخل حيز التنفيذ سنة 2013 والمتمثلة في: رصيد التعديل، رصيد التوازن، رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية، رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات.

ثالثا: تمثيل الالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية

حدد المشرع الجزائري نسب تمثيل الالتزامات التنظيمية، حيث أوجب على شركات التأمين أن تقوم بتمثيل التزاماتها بنسبة 100% في أوجه الاستثمار المحددة، وذلك لضمان قدرتها على الوفاء بالتزاماتها المستقبلية اتجاه المؤمن لهم.

1- تمثيل الالتزامات التنظيمية بالتوظيفات الكلية لقطاع التأمين الجزائري: لمعرفة معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية من قبل شركات التأمين الجزائرية في أوجه الاستثمار المحددة، وتوضيح نسب تطورها خلال الفترة الممتدة من سنة 1995 إلى غاية 2020 نقوم بعرض الجدول التالي:

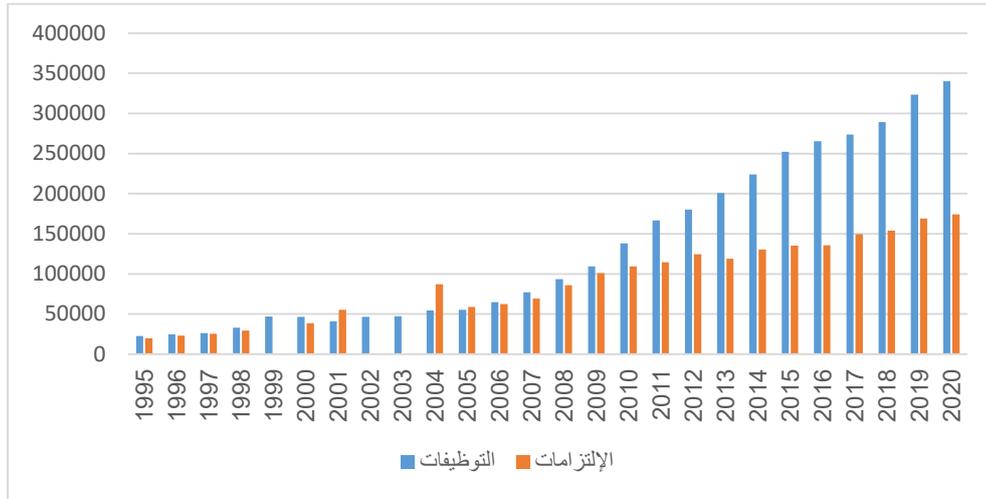
الجدول رقم (IV-8): تغطية التوظيفات للالتزامات التنظيمية في شركات التأمين الجزائرية للفترة 1995-2020 (الوحدة مليون دج)

السنوات	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
الالتزامات التنظيمية (1)	19958	23235	25338	295645	32330	38542	55246	47173	48185
التوظيفات (2)	22503	24574	26347	32873	47037	46423	41127	46345	47510
نسبة التغطية % (1/2)	113	106	104	111	146	120	74	98	99
السنوات	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الالتزامات التنظيمية	87120	59045	62522	69392	85971	100856	109214	114665	124361
التوظيفات (2)	54391	55263	64990	77337	93661	109282	138128	166632	180032
نسبة التغطية % (1/2)	62	94	104	111	109	108	126	145	145
السنوات	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
الالتزامات التنظيمية (1)	139096	130638	135172	135592	149754	153811	169039	174215	
التوظيفات (2)	200770	223888	252267	265450	273875	289239	323394	340234	
نسبة التغطية % (1/2)	144	171	187	196	183	188	191	195	

Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (1995 - 2020).

من خلال نتائج الجدول أعلاه يتضح أن نسب التغطية المحققة كانت مقبولة خلال الفترة 1995-2000 نتيجة التغطية الكلية للالتزامات التنظيمية بالتوظيفات المالية مع تحقيق فائض معتبر في التغطية مما يعكس قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها وملاءة وضعها المالي، أما في الفترة 2001-2005 كانت الوضعية غير مقبولة لقطاع التأمين الجزائري نتيجة ارتفاع حجم الالتزامات التنظيمية مقابل انخفاض نسبة التوظيفات لعدم احترام المستوي المحدد في توظيف أصول شركات التأمين، لترتفع خلال الفترة 2006-2020 وبنسب متزايدة إذ سجلت أعلي نسبة تغطية قدرة ب 195% في سنة 2020، ويرجع ذلك إلى النمو المتزايد في حجم التوظيفات على حساب تطور رقم الأعمال المستمر في هذه الفترة، حيث قدرت نسبة تمثيل الالتزامات التنظيمية إلى مجموع التوظيفات خلال فترة دراسة في المتوسط ب 140٪، وهذا ما يوضحه الشكل الموالي.

الشكل رقم (IV-4): يمثل تطور تمثيل الإلتزامات التنظيمية بالتوظيفات المالية لقطاع التأمين للفترة 1995-2020



المصدر: من إعداد الباحث بالإعتماد علي جدول رقم (4-7)

2- تمثيل الإلتزامات التنظيمية بالأصول المقبولة وقيم الدولة: لمعرفة معدل تمثيل الإلتزامات التنظيمية من قبل شركات التأمين الجزائرية بالأصول المقبولة وقيم الدولة، نقوم بعرض نسب تطورها خلال الفترة الممتدة من سنة 2006 إلى غاية 2020 في الجدول رقم (IV-9).

تبين نتائج الجدول أدناه أن الإلتزامات التنظيمية تتفاوت معدلات تغطيتها من سنة لأخرى بأصول مقبولة معادلة لها (المحددة بنسبة 100% على الأقل) وبقيم الدولة (المحددة بنسبة 50% على الأقل)، إلا أن هناك سنوات لم تحترم شركات التأمين الجزائرية النسب المحددة لها قانونيا لتغطية التزاماتها التنظيمية، ففي الفترة 2006-2009 سجل إنخفاض في نسب التغطية بأصول المقبولة والتي لم تتجاوز النسبة القانونية المحددة أين بلغت النسبة 99.9% سنة 2007 نتيجة ارتفاع في مستوى الإلتزامات لشركات التأمين مما أدى إلى نقص التوظيفات في قيم المقبولة بشكل كبير، مقابل ارتفاع في معدلات التغطية بقيم الدولة بنسب مقارنة للمعدل الإلزامي في سنتين 2006 و2007 على التوالي، لتعرف الفترة 2011-2020 زيادة متصاعدة في معدلات التغطية حيث وصلت ذروتها في سنتي 2019 و2020 بنسبة 86% بالنسبة لقيم الدولة ونسبة تغطية بأصول المقبولة تجاوزت 142%، نتيجة احترام شركات التأمين للمستوى التنظيمي المحدد والتزامها بمتطلبات الملاءة المالية في السوق التأمين الجزائري.

الجدول رقم (IV-9): معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية بأصول المقبولة وقيم الدولة للفترة 2006-2020

معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية		السنوات	معدل تمثيل الالتزامات التنظيمية		السنوات
قيم الدولة	أصول مقبولة		قيم الدولة	أصول مقبولة	
%50	%100		%50	%100	
%62	%133	2014	%55	%94	2006
%70	%144	2015	%55	%99.9	2007
%81	%151	2016	%43	%95	2008
%76	%140	2017	%43	%95	2009
%83	%142	2018	%47	%102	2010
%86	%144	2019	%56	%136	2011
%86	%142	2020	%59	%145	2012
			%58	%138	2013

Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (2006 - 2020).

رابعاً: تطور هامش الملاءة المالية لقطاع التأمين الجزائري

تخضع شركات التأمين في أي اقتصاد إلى رقابة وتقييم من طرف الدولة، ومن بين العناصر التي تخصها برقابة مستمرة داخل شركات التأمين هي مستويات هامش الملاءة المالية وذلك لضمان حقوق المؤمن لهم، ويوضح الجدول الموالي تطور قيمة هامش الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية ومدى التزامها بتغطيتها بالمخصصات التقنية وبالأقساط خلال الفترة الممتدة بين 2006-2020.

من الجدول أدناه تبين أن هامش الملاءة الإجمالي لقطاع التأمين الجزائري في تطور مستمر من سنة إلى أخرى، حيث انتقل من 28518 مليون دج سنة 2006 إلى 150859 مليون دج سنة 2020 بمتوسط معدل نمو 12% طيلة فترة الدراسة، ويرجع تفسير هذا النمو إلى دخول شركات تأمين جديدة في سوق التأمين الجزائري نتيجة تحرير قطاع التأمين بعد صدور القانون 06-04 المؤرخ في 2006/02/20، وقيام شركات التأمين برفع رأسمالها حسب التنظيم الاحترازي الجديد بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09-375 المؤرخ في 2009/12/16 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 95-344 المؤرخ في 1995/10/30 والمتعلق بالحد الأدنى لرأس المال شركات التأمين، بالإضافة إلى التغيير في مكونات هامش الملاءة المالية بإضافة عنصر "التحويل من جديد دائن أو مدين" حسب المرسوم التنفيذي رقم 13-115 المؤرخ في 2013/03/28 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء.

الجدول رقم (IV-10): تطور هامش الملاءة لقطاع التأمين الجزائري للفترة 2006-2020

السنة	هامش الملاءة	بالنسبة للمخصصات التقنية		بالنسبة للأقساط	
		النسبة	عدد مرات	النسبة	عدد مرات
2006	28518	%53	4		
2007	49175	%81	5	%134	7
2008	56715	%78	5	%130	6
2009	71203	%87	6	%139	7
2010	80791	%92	6	%148	7
2011	96998	%91	6	%112	6
2012	102397	%105	7	%143	7
2013	108450	%86	6	%95	5
2014	109217	%90	6	%87	4
2015	116717	%96	6	%93	5
2016	121903	%98	7	%94	5
2017	127270	%93	6	%95	5
2018	136451	%97	6	%99	5
2019	140732	%92	6	%97	5
2020	150859	%97	6	%110	5

Source : Ministère de Finance, Direction des Assurances, rapports d'Activité d'assurance en Algérie (2006 - 2020).

كما أن جميع شركات التأمين تلتزم بالحد الأدنى لهامش الملاءة على أساس المخصصات التقنية (الذي يساوي 15% على الأقل)، حيث إن هذه الشركات حققت هامش ملاءة تجاوز النسبة الواجب تشكيلها، وبعدها مرات تمثيل تراوحت ما بين 2 إلى 7 مرات من مخصصاتها التقنية مما هو مطلوب منها خلال فترة الدراسة. ونفس الأمر بالنسبة لمعدل هامش الملاءة على أساس الأقساط (الذي يساوي 20% على الأقل)، حيث تجاوز هامش الملاءة المحقق لشركات التأمين الجزائرية عدد مرات الحد الأدنى وصل إلى 7 مرات من إجمالي أقساطها، أي أن جميع شركات التأمين التزمت بالحد الأدنى لهامش الملاءة على أساس الأقساط. ومنه يمكن القول إن شركات التأمين في مجموعها قد غطت متطلبات الملاءة المالية بأكثر مما هو مطلوب قانونا وبطريقة سليمة وبتقييم كافية وفائض معتبر وفق نظام الملاءة المالية المعمول به في الجزائر، ما يجعلها ذو مركز مالي متين وقادرة على الوفاء بالتزاماتها في ظل حجم الأخطار التي تواجهها لذوي الحقوق من حملة الوثائق والمساهمين طيلة سنوات الدراسة.

المبحث الثاني: دراسة إحصائية لسلاسل متغيرات النموذج

يتم استخدام المنهج الإحصائي التحليلي أو ما يسمى بالنموذج الإحصائي لقياس أثر محددات الدراسة في الملاء المالية لشركات التأمين، حيث تسعى الدراسة إلى إجراء عملية تحليلية إحصائية يتم من خلالها الوصول إلى نتائج حول ظاهرة معينة، ويتم في هذه الدراسة إيجاد العلاقة بين متغيرات الدراسة المتعددة.

المطلب الأول: تحديد متغيرات الدراسة

سنتطرق في هذا المطلب إلى تحديد المتغيرات التي تركز عليها الدراسة والتي تعتبر من أهم المتغيرات المؤثرة على الملاء المالية في قطاع التأمين الجزائري.

أولاً: الحيز الزمني للدراسة

في إطار الإصلاحات الهيكلية للاقتصاد الوطني والتحضير للانتقال إلى اقتصاد السوق قامت الحكومة الجزائرية بتغيير الإطار القانوني لعدد من القطاعات من أجل التماشي مع الوضع الاقتصادي الدولي الجديد، من بين هذه القطاعات القطاع التأميني حيث عرف هذا القطاع منذ سنة 1995 على غرار القطاعات الأخرى صدور الأمر 07/95 المؤرخ في 1995/01/25 المتعلق بالتأمينات والذي سمح بتنشيط القطاع وتفعيله من خلال تحريره وانفتاحه على الاستثمار الخاص، حيث تم فتح الباب أمام المستثمرين الخواص جزائريين والأجانب لإنشاء شركات على شكل شركة ذات أسهم أو شركة ذات شكل تعاضدي وممارسة عمليات التأمين بعد الحصول على اعتماد من طرف وزارة المالية، كما سمح هذا التشريع للشركات أن توزع منتجات التأمين عن طريق الوسطاء المعتمدين (الوكلاء العامين والسماصرة) إضافة إلى ذلك عززت الدولة من رقابتها بإنشاء جهاز استشاري يدعى بالمجلس الوطني للتأمينات (CNA) في 1995/01/25 بموجب الأمر 07/95 والقيام بالتعديل في هيكل مراقبة نشاط التأمين على مستوى وزارة المالية¹، كما تضمن هذا القانون تصنيف نشاط التأمين إلى ستة أصناف.

وبصدور هذا الأمر انتهجت الجزائر اتجاهها جديداً يتميز بتراجع احتكار الدولة لقطاع التأمين وفتح المجال للقطاع الخاص، أضف إلى ذلك أن الأمر 07/95 قام برسم الإطار القانوني لممارسة نشاط التأمين بالجزائر في عدة مجالات.

وتجسيدا لفكرة تحرير السوق كان لا بد من إصلاح آخر هو تعديل الأمر 07/95، ليأتي القانون 04/06 المعدل والمتمم للأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات بغية توفير ظروف مواتية وتطوير القطاع من حيث التحكم في نشاطه وتفعيل أدائه بما يحقق ترقيته وتطويره من خلال تجسيد أهدافه.

¹ - Revue Algérienne des assurances, N°0/MAI, Publication trimestrielle, éditée par l'union algérienne des sociétés d'assurances et de réassurances (UAR) 1997, P4.

مما سبق فإن الحيز الزمني لدراسة الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر ستكون انطلاقاً من سنة 2006 إلى غاية 2020، وذلك باعتبار سنة 2006 سنة صدور قانون 04/06 المعدل والمتمم للأمر 07/95 والذي جاء من أجل التشجيع على الاستثمار في القطاع وتصحيح وضعية المنافسة والفصل في نشاط التأمينات على الأضرار وبين التأمينات على الأشخاص.

ثانياً: الحيز المكاني للدراسة

بما أن الدراسة تغطي شركات التأمين الناشطة في الجزائر فإن الحيز المكاني للدراسة هو عبارة عن دولة الجزائر، ونحصر دراستنا لقطاع التأمين في ست شركات من بين 24 شركة، وكان اختيار هذه الشركات اعتماداً على الشروط التالية:

- أقدمية دخول الشركة إلى قطاع التأمين؛
 - كبر رقم أعمال الشركة بالنسبة لقطاع التأمين ككل وبالنسبة لشركات التأمين الأخرى؛
 - من أجل مقارنة القطاعين العام والخاص؛
 - مدى توفر المعطيات حول الملاءة المالية لشركات التأمين؛
 - مدى تجانس معطيات الشركة بالنسبة للشركات المختارة؛
 - لتغطية النوعين من التأمين (أضرار وأشخاص)؛
 - مدى مساهمة تغطية الشركة لنوع التأمين التي تمثله؛
 - حسب الحصة السوقية للشركة التي تتمثل في عدد العقود المبرمة من مجمل عقود التأمين في القطاع.
- من ما سبق فإن شركات التأمين المختارة على أساس الشروط السابقة فإنها تتمثل في:

الجدول رقم (IV-11): شركات التأمين الممثلة للدراسة حسب الشروط السابقة

الشركة	رمز	طبيعة النشاط	الملكية	تاريخ التأسيس
الشركة الوطنية للتأمين	SAA	تأمين على الأضرار	عمومية	1963
الشركة الجزائرية للتأمين الشامل	CAAT	تأمين على الأضرار	عمومية	1985
الشركة الجزائرية الدولية للتأمين وإعادة التأمين	CIAR	تأمين على الأضرار	خاصة	1997
شركة سلامة للتأمينات	SALAMA	تأمين على الأضرار	خاصة	2005
كارديف الجزائر	CARDIF	تأمين على الأشخاص	خاصة	2006
كرامة للتأمينات	CARAMA	تأمين على الأشخاص	عمومية	2011

المصدر: من اعداد الطالب.

ثالثا: تحديد متغيرات الدراسة وترميزها

ان المتغيرات الرئيسية التي تمثل الملاء المالية لشركات التأمين ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (IV -12): تحديد متغيرات الدراسة ونوعها

المتغيرات	التعريف بالمتغير	النوع
01	الملاءة المالية	القدرة المالية لشركة التأمين على سداد التزاماتها تجاه حملة الوثائق في مواعيدها المقررة
02	الأقساط	هو المبلغ المترتب على المؤمن له تجاه المؤمن في مقابل تكفله بالنتائج المترتبة عن الخطر.
03	التعويضات	هو المبلغ التي تدفعه شركات التأمين للمؤمن له أو إلى المستفيد عند وقوع الضرر أو الحادث المؤمن منه.
04	التوظيفات	تتمثل في استثمار الأقساط المجمعة في أدوات استثمارية مختلفة حسب نوع التأمين حتي وقت الحاجة إلى دفع العويضات والمصروفات.
05	المخصصات	تعبر هذه الأموال عن الجزء الذي تقتطعه شركات التأمين من الأقساط المحصلة سنويا لمواجهة الالتزامات المستقبلية الواقعة على عاتقها.
06	إعادة التأمين	تحويل جزء أو كل الأعمال التأمينية المرمة عن طريق شركة تأمين معينة إلى شركة تأمين أخرى.
07	مصاريف	وهي التكاليف العامة من جميع المصاريف التشغيلية والمالية باستثناء الاستهلاك والمخصصات.
08	التضخم	الزيادة المستمرة في المستوى العام للأسعار.
09	سعر الصرف	عدد وحدات من الدينار الجزائري التي تقابل وحدة واحدة من عملة أجنبية.
10	حماية الدولة	هي هيئة ضبط قطاع التأمين ومتمثلة في لجنة الإشراف والرقابة على التأمينات بموجب القانون 04-06 المعدل لقانون التأمينات، وتم توليها مهمة ضبط قطاع التأمينات عن طريق مراقبة سوق التأمينات.

متغيرات الاقتصاد الجزئي

متغيرات الاقتصاد الكلي

المصدر: من إعداد الطالب.

من تحديد شركات التأمين ومتغيرات الدراسة فإن الجدول الموالي يمثل ترميز المتغيرات التي سوف نستعين بها للقيام بكل من الدراسة الإحصائية والقياسية على مستوى البرامج التقنية المعالجة:

الجدول رقم (IV-13) : ترميز متغيرات الدراسة حسب كل شركة وكل قطاع

	الشركات	النوع	الترميز	المتغيرات باللغة الفرنسية	
قطاع عام <i>PUBLIC</i>	<i>SAA</i>	تابع/كمي	<i>Sol</i>	<i>Solvabilité</i>	01
	<i>caat</i>	مفسر/كمي	<i>Ver</i>	<i>Versements</i>	02
	<i>carama</i>	مفسر/كمي	<i>Com</i>	<i>Compensation</i>	03
قطاع خاص <i>PRIVE</i>	<i>ciar</i>	مفسر/كمي	<i>Rec</i>	<i>Recrues</i>	04
	<i>salama</i>	مفسر/كمي	<i>Att</i>	<i>Attributions</i>	05
	<i>Cardif</i>	مفسر/كمي	<i>R_as</i>	<i>Re_assurance</i>	06
		مفسر/كمي	<i>Dep</i>	<i>Dépenses</i>	07
		مفسر/كمي	<i>Inf</i>	<i>Inflation</i>	08
		مفسر/كمي	<i>Tch</i>	<i>Taux de change</i>	09
		مفسر/اوهمي	<i>Protection_etat</i>	<i>Protection de l'etat</i>	10

المصدر: من إعداد الطالب.

المطلب الثاني : مقارنة احصائية لمحددات الملاءة المالية في الشركات الممثلة للقطاع العام

تعكس الدراسة الاحصائية للملاءة المالية لكل شركة من شركات التأمين المختارة التي تمثل القطاع العام كل الخصوصيات الاحصائية من مؤشرات وتطور العوامل المؤثرة فيها عبر الزمن على شكل رسومات بيانية، لاعطاء نظرة مبدئية لمتغيرات الدراسة.

أولاً: بعض المؤشرات الاحصائية لمحددات الملاءة المالية لكل شركة

نقتصر في التحليل الاحصائي لمتغيرات الدراسة المحددة للملاءة المالية لكل شركة على القيمة العظمى والدنيا والوسط الحسابي والانحراف المعياري.

الجدول رقم (IV-14): بعض المؤشرات الاحصائية لمحددات الملاءة المالية لكل شركة (الوحدة مليون دج)

SAA							
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP	SOL
Mean	22973.67	13037.27	37999.80	28721.53	2644.800	6674.867	27113.07
Maximum	29117.00	16621.00	50810.00	32133.00	5070.000	9368.000	40073.00
Minimum	13422.00	7986.000	12247.00	20432.00	1464.000	2654.000	6142.000
Std. Dev.							9064.024
CAAT							
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP	SOL
Mean	17839.07	9201.600	22606.60	19350.27	7901.933	3483.200	18480.27
Maximum	24751.00	13691.00	38125.00	28047.00	12806.00	5007.000	30053.00
Minimum	8068.000	4277.000	7789.000	9316.000	2552.000	1493.000	4899.000
Std. Dev.							7203.496
CAARAMA							
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP	SOL
Mean	1818.889	706.8889	4728.222	4489.444	1023.556	564.1111	1380.222
Maximum	2129.000	1101.000	7023.000	6832.000	1468.000	781.0000	1663.000
Minimum	1539.000	232.0000	1400.000	1724.000	528.0000	267.0000	1018.000
Std. Dev.							217.3504

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج "Eviews".

من الجدول (IV-14) أعلاه نستنتج مايلي:

- أن شركة "SAA" سجلت أكبر قيمة في كل المتغيرات بالنسبة لشركات الأخرى، فسجلت أعلى قيمة للأقساط سنة 2019 بـ 29117 مليون دج وأدنى قيمة بـ 13422 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لتعويضات سنة 2019 بـ 16621 مليون دج وأدنى قيمة بـ 7986 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لتوظيفات سجلتها سنة 2016 بـ 50810 مليون دج وأدنى قيمة بـ 12247 مليون دج لسنة 2006، أما المخصصات حصلت على أعلى قيمة سنة 2010 بقيمة 32133 مليون دج وأقل قيمة بـ 20432 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لإعادة التأمين سنة 2020 بـ 5070 مليون دج وأدنى قيمة بـ 1464 مليون دج لسنة 2008، وأما المصاريف سجلت أعلى قيمة لها في سنة 2019 بقيمة 9368 مليون دج وأدنى قيمة بـ 2654 مليون دج في سنة 2006؛

- تليها في المرتبة الثانية شركة "CAAT" حيث سجلت أعلى قيمة للأقساط سنة 2020 بـ 24751 مليون دج وأدنى قيمة بـ 8068 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لتعويضات سنة 2016 بـ 13691 مليون دج وأدنى قيمة بـ 4277 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لتوظيفات سجلتها سنة 2019 بـ 38125 مليون دج وأدنى قيمة بـ 7789 مليون دج لسنة 2006، أما المخصصات حصلت على أعلى قيمة سنة 2020 بقيمة 28047 مليون دج وأقل قيمة بـ 3916 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لإعادة التأمين سنة 2020 بـ 12806 مليون دج وأدنى قيمة بـ 2552 مليون دج لسنة 2006، وأما المصاريف سجلت أعلى قيمة لها في سنة 2019 بقيمة 5007 مليون دج وأدنى قيمة بـ 1493 مليون دج في سنة 2006؛

- ثم في المرتبة الثالثة شركة "CAARAMA" حيث سجلت أعلى قيمة للأقساط سنة 2017 بـ 2129 مليون دج وأدنى قيمة بـ 1539 مليون دج لسنة 2014، وأعلى قيمة لتعويضات سنة 2019 بـ 1101 مليون دج وأدنى قيمة بـ 232 مليون دج لسنة 2006، وأعلى قيمة لتوظيفات سجلتها سنة 2020 بـ 7023 مليون دج وأدنى قيمة بـ 1400 مليون دج لسنة 2012، أما المخصصات حصلت على أعلى قيمة سنة 2019 بقيمة 6832 مليون دج وأقل قيمة بـ 1724 مليون دج لسنة 2012، وأعلى قيمة لإعادة التأمين سنة 2017 بـ 1468 مليون دج وأدنى قيمة بـ 528 مليون دج لسنة 2020، وأما المصاريف سجلت أعلى قيمة لها في سنة 2017 بقيمة 781 مليون دج وأدنى قيمة بـ 267 مليون دج في سنة 2012؛

- أما بالنسبة للملاءة فإن شركة "SAA" تعتبر الأحسن من حيث الملاءة المالية لأنها حققت في المتوسط ما قيمته 27113.07 مليون دج، حيث تعتبر أكبر قيمة في المتوسط بالنسبة لبقية الشركات الأخرى ("CAAT"، "CAARAMA") خلال الفترة 2006-2020، حيث بلغت أعلى قيمة للملاءة المالية لها بـ 40073 مليون دج وهو ما حققته هذه شركة في سنة 2020، وهي قيم موجبة مرتفعة تدل أن شركات العينة تعرف بمتانة مركزها المالي، وذلك لسلامة ملاءة هذه الشركات خلال فترة الدراسة؛

- حسب الانحراف المعياري للملاءة المالية فنلاحظ ان أقل قيمة هي لشركة "CAARAMA" ولكن نقوم باستثنائها لأن بداية نشاطها كانت سنة 2012 هذا ما أثر على قيمة انحرافها المعياري، وبالنسبة لشركتي "SAA" و "CAAT" فإن شركة "CAAT" هي الأحسن من حيث الانحراف المعياري للملاءة المالية لان قيمته كانت هي الاصغر بـ 7203 مليون دج ، هذا ما يعكس ان شركة "CAAT" تتبع سياسة متوازنة للحفاظ على ملاءة مالية جيدة.

ثانيا: التطور البياني لمحددات الملاءة المالية لكل شركة الممثلة للقطاع العام

لمعرفة التطور التاريخي لمتغيرات الملاءة المالية، ومكانة كل متغير من متغيراتها حسب كل شركة مقارنة بالشركات الأخرى نستعين بالشكل (IV - 5) الموالي:

الشكل رقم (IV - 5): بعض المؤشرات الاحصائية لمتغيرات الملاءة المالية لكل شركة



المصدر: من إعداد الطالب.

من الشكل (IV-5) نستنتج ما يلي:

- أن الملاءة المالية ومحدداتها حسب كل شركة تضاعفت على طول فترة الدراسة من سنة 2006 إلى سنة 2020؛
- تعتبر شركة "SAA" هي الأحسن من حيث الملاءة المالية هذا ما يعكسه التطور البياني لكل من الملاءة المالية ومحدداتها، حيث إن جميع منحنيات متغيرات الملاءة المالية حسب كل شركة تتقدمها منحنيات متغيرات الملاءة المالية لشركة "SAA"، إلا في منحنيات إعادة التأمين فيتقدمها منحني شركة "CAAT"، فتعتبر شركة "CAAT" هي الأحسن من بين الشركات العمومية من حيث إعادة التأمين.

ثالثا: مدى ارتباط الملاءة المالية بمتغيرات الدراسة حسب كل شركة

لمعرفة قوة ارتباط الملاءة المالية بمتغيراتها حسب كل شركة نستعين بمعامل الارتباط البسيط الذي يربط كل متغير بالملاءة المالية لكل شركة، وقيم معامل الارتباط حسب كل متغير وحسب كل شركة ملخصة في الجدول (4-14) التالي:

الجدول رقم (IV-15): معامل الإرتباط لمتغيرات الملاءة المالية لكل شركة

SAA						
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP
SAA_SOL	94.26	84.40	89.05	70.32	78.36	94.66
CAAT						
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP
CAAT_SOL	96.24	86.29	97.78	97.20	97.64	96.58
CAARAMA						
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP
CARAMA_SOL	-02.63	86.67	99.46	95.95	-27.69	93.95

المصدر: من إعداد الطالب.

من الجدول (IV-15) أعلاه نستنتج أن:

- أن أغلب قيم معامل الارتباط للملاءة المالية للشركات الثلاثة "SAA" و"CAAT" و"CAARAMA" يتراوح بين 70% و98%، هذا ما يدل على قوة وطردية الارتباط بين الملاءة المالية وأغلب محدداتها؛
- نلاحظ ان قيم معامل ارتباط الملاءة المالية لكل من الأقساط وإعادة التأمين لشركة "CAARAMA" صغير وسالب بالقيم كما يلي: -2.63، -27.69، هذا ما يدل على ضعف وعكسية علاقة كل من الأقساط وإعادة التأمين بالملاءة المالية للشركات التأمين.

المطلب الثالث : مقارنة إحصائية لمحددات الملاءة المالية في الشركات التأمين الممثلة للقطاع الخاص

تعكس الدراسة الإحصائية للملاءة المالية لكل شركة من شركات التأمين المختارة التي تمثل القطاع الخاص كل الخصوصيات الإحصائية من مؤشرات وتطور لمحدداتها عبر الزمن على شكل رسومات بيانية، لإعطاء نظرة مبدئية لمتغيرات الدراسة.

أولاً: بعض المؤشرات الإحصائية لمحددات الملاءة المالية لكل شركة الممثلة للقطاع الخاص

نقتصر في التحليل الإحصائي لمتغيرات الملاءة المالية لكل شركة على القيمة العظمى والدنيا والوسط الحسابي لكل سلسلة مكون من المكونات.

الجدول رقم (IV-16): بعض المؤشرات الإحصائية لمتغيرات الملاءة المالية لكل شركة (الوحدة مليون دج)

SALAMA							
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP	SOL
Mean	3573.933	1754.733	3106.933	3225.933	588.0000	1057.600	2179.000
Maximum	5377.000	2426.000	7131.000	6537.000	1287.000	1832.000	3719.000
Minimum	1055.000	517.0000	284.0000	509.0000	107.0000	291.0000	497.0000
Std. Dev							1077.222
CIAR							
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP	SOL
Mean	7215.000	4292.333	3383.667	5747.000	1248.067	2016.933	4506.533
Maximum	10099.00	5905.000	6457.000	10343.00	1768.000	2963.000	5998.000
Minimum	2830.000	1710.000	857.0000	2001.000	830.0000	638.0000	992.0000
Std. Dev							1436.941
CARDIF							
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP	SOL
Mean	1546.154	211.4615	1610.846	905.0000	119.6923	829.0000	1190.462
Maximum	2947.000	761.0000	3708.000	2495.000	291.0000	1521.000	2031.000
Minimum	227.0000	19.00000	260.0000	20.00000	0.000000	84.00000	450.0000
Std. Dev							458.8894

المصدر: من اعداد الطالب.

نستنتج من خلال الجدول أعلاه:

- بالنسبة للأقساط تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ 10099 مليون دج في سنة 2018 وأقل قيمة 2830 مليون دج لسنة 2006، في حين المتوسط قدر بـ 72.15%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ 5377 مليون دج سنة 2019 وأقل قيمة قدرة بـ 1055 مليون دج لسنة 2006، ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ 2947 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ 227 مليون دج لسنة 2008.

- بالنسبة لتعويضات تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ 5905 مليون دج في سنة 2017 وأقل قيمة بـ 1710 مليون دج لسنة 2007، في حين المتوسط قدر بـ 42.92%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ 2426 مليون دج سنة 2018 وأقل قيمة قدرة بـ 517 مليون دج لسنة 2006، ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ 761 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ 19 مليون دج لسنة 2008.

- بالنسبة لتوظيفات تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ 6457 مليون دج في سنة 2020 وأقل قيمة بـ 857 مليون دج لسنة 2006، في حين المتوسط قدر بـ 33.38%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ 7131 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ 284 مليون دج لسنة 2006،

ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ3708 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ260 مليون دج لسنة 2017.

- بالنسبة لمخصصات تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ10343 مليون دج في سنة 2020 وأقل قيمة بـ2001 لسنة 2006، في حين المتوسط قدر بـ57.47%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ6537 مليون دج سنة 2019 وأقل قيمة قدرة بـ509 مليون دج لسنة 2006، ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ2495 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ20 مليون دج لسنة 2008.

- بالنسبة لإعادة التأمين تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ1768 مليون دج في سنة 2018 وأقل قيمة بـ830 مليون دج لسنة 2008، في حين المتوسط قدر بـ12.48%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ1287 مليون دج سنة 2018 وأقل قيمة قدرة بـ107 مليون دج لسنة 2006، ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ291 مليون دج سنة 2020 ولم تسجل أي قيمة لسنة 2008.

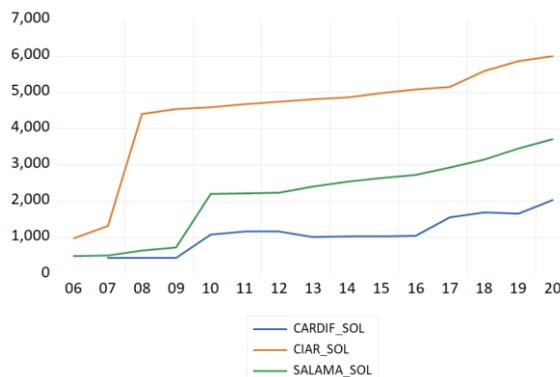
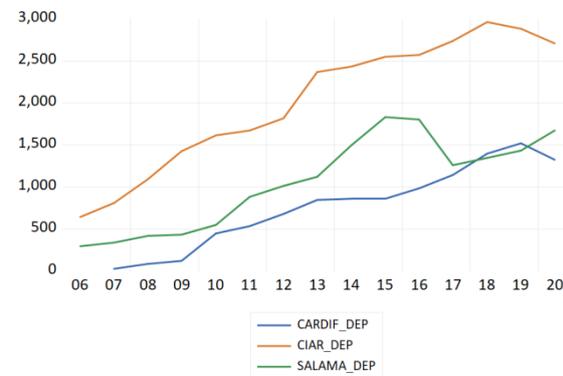
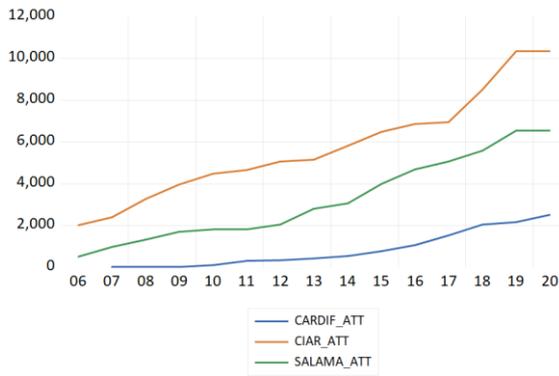
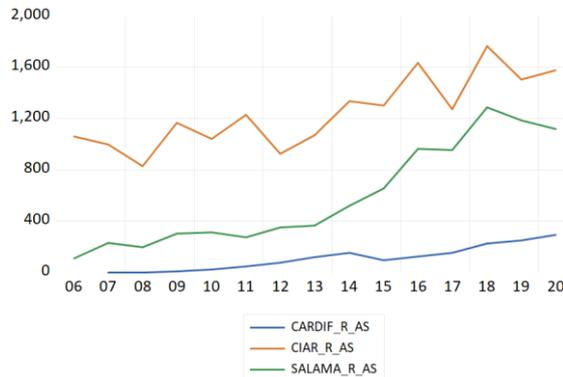
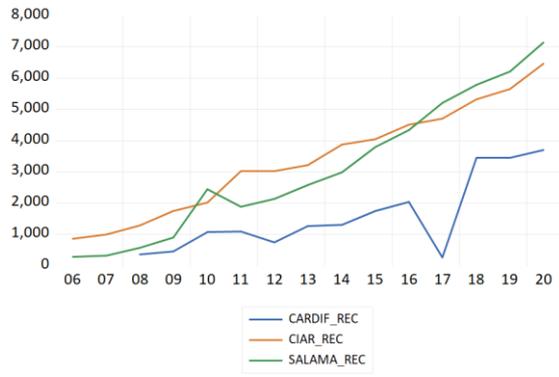
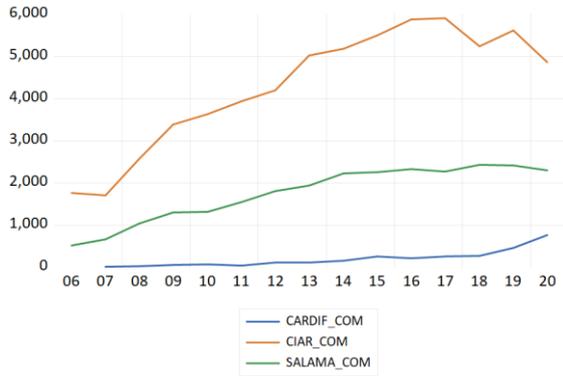
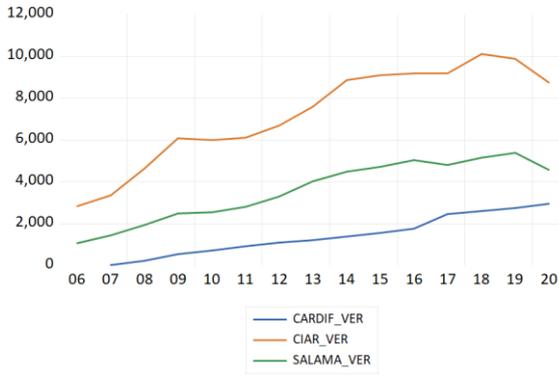
- بالنسبة لمصاريف التشغيل تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ2963 مليون دج في سنة 2018 وأقل قيمة بـ638 مليون دج لسنة 2006، في حين المتوسط قدر بـ20.16%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ1832 مليون دج سنة 2015 وأقل قيمة قدرة بـ291 مليون دج لسنة 2006، ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ1521 مليون دج سنة 2019 وأقل قيمة قدرة بـ84 مليون دج لسنة 2008.

- بالنسبة للملاءة المالية تبين أن الشركة "CIAR" سجلت أكبر قيمة بـ5998 مليون دج في سنة 2020 وأقل قيمة بـ992 مليون دج لسنة 2006، في حين المتوسط قدر بـ11.90%، تليها شركة "SALAMA" فحصلت على أكبر قيمة بـ3719 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ497 مليون دج لسنة 2006، ثم شركة "CARDIF" فحصلت على أكبر قيمة بـ2031 مليون دج سنة 2020 وأقل قيمة قدرة بـ450 مليون دج لسنة 2008، وهي قيم موجبة منخفضة مقارنة بملاءة شركات التأمين الممثلة للقطاع العام، تدل أن شركات العينة تعرف بسلامة ملاءتها ومركزها المالي خلال فترة الدراسة.

ثانيا: التطور البياني لمتغيرات الملاءة المالية لكل شركة الممثلة للقطاع الخاص

لمعرفة التطور التاريخي لمكونات الملاءة المالية، ومكانة كل متغير من متغيراتها حسب كل شركة مقارنة بالشركات الأخرى نستعين الشكل الموالي:

الشكل رقم (IV-6): بعض المؤشرات الاحصائية لمتغيرات الملاءة المالية لكل شركة



المصدر: من إعداد الطالب.

من الشكل السابق نستنتج ما يلي:

- أن الملاءة المالية ومتغيراتها حسب كل شركة تضاعفت على طول فترة الدراسة من سنة 2006 الى سنة 2020؛
- تعتبر شركة "CIAR" هي الأحسن من حيث الملاءة المالية هذا ما يعكسه التطور البياني لكل من الملاءة المالية ومتغيراتها، حيث إن جميع منحنيات المتغيرات الملاءة المالية حسب كل شركة تتقدمها منحنيات متغيرات الملاءة المالية لشركة "CIAR".

ثالثا: مدى ارتباط الملاءة المالية بمتغيراتها حسب كل شركة

لمعرفة قوة ارتباط الملاءة المالية بمتغيراتها حسب كل شركة نستعين بمعامل الارتباط البسيط الذي يربط كل متغير بالملاءة المالية لكل شركة، وقيم معامل الارتباط حسب كل متغير وحسب كل شركة ملخصة في الجدول التالي:

الجدول رقم (IV-17): معامل الإرتباط لمكونات الملاءة المالية لكل شركة

CIAR						
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP
CIAR_SOL	85.71	83.25	79.22	80.13	54.69	84.16
SALAMA						
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP
SALAMA_SOL	91.06	92.50	93.66	89.15	83.30	86.58
CARDIF						
	VER	COM	REC	ATT	R_AS	DEP
CARDIF_SOL	91.18	81.27	74.07	89.45	88.14	89.45

المصدر: من إعداد الطالب.

من الجدول أعلاه نستنتج أن:

- أن أغلب قيم معامل الارتباط للملاءة المالية للشركات الثلاثة "CIAR" و" SALAMA" و" CARDIF" يتراوح بين 54% و94%، هذا ما يدل على قوة وطردية الارتباط بين الملاءة المالية وأغلب محدداتها؛

المبحث الثالث: دراسة قياسية لنموذج الملاءة المالية لكل من القطاع العام والخاص في الجزائر

إن الخطوات الرئيسية للدراسة القياسية تتمثل في الشكل الموالي:

الشكل رقم (IV-7): خطوات الدراسة القياسية



المصدر: بونوة سمية، تقصي السياسة التجارية المثلى لمواجهة اثر الازمات الاقتصادية الخارجية على قطاع التجارة الخارجية دراسة مقارنة بين الجزائر وفرنسا، أطروحة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، جامعة الشلف، 2018، ص265.

باتباع الخطوات السابقة الظاهرة في الشكل (IV-7) سوف نقوم بتقدير حسب نماذج بيانات "بانل" نموذجين، نموذج للملاءة المالية للقطاع العام ونموذج آخر للملاءة المالية للقطاع الخاص، وحسب العلاقة الرياضية التالية¹:

¹ - سوف نستخدم مستوى معنوية عند 10%.

$sol_public=f(att_public, com_public, dep_public, inf, r_as_public, rec_public, tch, ver_public, protection_etat).....01$

$sol_prive=f(att_prive, com_prive, dep_prive, inf, r_as_prive, rec_prive, tch, ver_prive, protection_etat).....02$

المطلب الاول: دراسة إستقرارية السلاسل الزمنية لمتغيرات نموذج الملاءة المالية لكل من القطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

تدرج الأدبيات المتعلقة باختبار الجذور الأحادية في جيلين من الاختبارات، بحيث يقوم الجيل الأول على فرضية الاستقلالية بين أفراد المجموعة، أما الجيل الثاني من الاختبارات فيرفع فرضية الاستقلالية، وبذلك فهو يعتبر الارتباطات بين الأفراد كمعلمات، كما تقترح هذه الاختبارات استغلال الحركات المشتركة للأفراد من أجل تعريف إحصائيات اختبار جديدة.¹

إن اختبارات الجذور الأحادية لبيانات "بانل" تعطينا نتائج أفضل من السلاسل الزمنية الفردية، ذلك لأن قوة الاختبار تزداد مع حجم العينة، بحيث يعتبر إضافة البعد الفردي إلى البعد الزمني ذات أهمية في تحليل السلاسل الزمنية غير المستقرة، فبيانات "بانل" تسمح بالعمل على عينة صغيرة من ناحية السياق الزمني واتساع البيانات من ناحية السياق الفردي، مما يؤدي إلى مشكل "الانقطاع الهيكلي" (يحدث لما تكون سلسلة بيانات تشمل مرحلتين مختلفتين من حيث الظرف الاقتصادي أو السياسي أو الاجتماعي) في حالة زيادة المشاهدات وإخفاء مشكلة ضعف قوة اختبار العينة الصغيرة، وفي هذا الصدد يقول "كووا و بلتاجي" *"Koa & Beltagi"* بأن استخدام الاقتصاد القياسي في بيانات "بانل" يجمع بين أحسن المجالين، وهي معالجة السلاسل غير المستقرة بمساعدة طرق السلاسل الزمنية وزيادة عدد البيانات وقدرة الاختبارات بإضافة البعد الفردي.²

تتفوق اختبارات جذر الوحدة لبيانات "بانل" على اختبارات جذر الوحدة للسلاسل الزمنية الفردية، ذلك لأنها تتضمن محتوى معلوماتي مقطعي وزمني معا والذي يقود إلى نتائج أكثر دقة من اختبارات السلاسل الزمنية الفردية، إلا أن هناك مشكل تختص به بيانات "بانل" أصبح اليوم أساسيا في أدبيات اختبار جذر الوحدة ويتعلق الأمر بالارتباط بين الأفراد.

¹- بدرابي شهنار، تأثير أنظمة سعر الصرف على النمو الاقتصادي في الدول النامية -دراسة قياسية باستخدام بيانات البانل لعينة من 18 دولة نامية (1980-2012)-، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية تخصص مالية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2015، ص220.

²-Christophe hurlin & Valerie mignon-"*Synthésés de tests de racine unitaire sur données de panel*"-Université d'orléans-2005, P 2-3.

الجدول رقم (IV-18): اختبارات جذر الوحدة لبيانات "بانل"

إختبارات الجيل الأول: الإستلاية بين المفردات	
إختبار "ليفين ولين" " <i>Lin and Lin</i> " (1992-1993)	نوعية التجانس لجذر الانحدار الذاتي تحت الفرضية التعاقبية
إختبار "ليفين ولين وشو" " <i>Lin and Lin and Chu</i> " (2002)	
إختبار "هانيس و ترافاليس" " <i>Hanis and Tzavalis</i> " (1999)	
إختبار "إيم، بيسارام وشين" " <i>Im, Pesaram and Shin</i> " (2003)	نوعية عدم التجانس لجذر الانحدار الذاتي
إختبار "يو ومادالا" " <i>Wu and Maddala</i> " (1999)	
إختبار "شوا" " <i>Choi</i> " (1999-2001)	
إختبار "هادري" " <i>Hadri</i> " (2000)	
إختبار "هينين، جوليفالد ونقوين" " <i>Henin, Jolivaldt and Nguyen</i> " (2001)	إختبار تسلسلي أو تعاقبي
إختبارات الجيل الثاني: الإرتباط بين المفردات	
إختبار "باي وأنجي" " <i>Bai and Ng</i> " (2001)	إختبارات معمقة مبنية على أساس نماذج عاملية
إختبار "مون و بيرون" " <i>Moon and Perron</i> " (2004)	
إختبار "فيليس وسول" " <i>Phillips and Sul</i> " (2003)	
إختبار "بيساران" " <i>Pesaran</i> " (2003)	
إختبار "شوا" " <i>Choi</i> " (2002)	
إختبار "أوكونال" " <i>O'connell</i> " (1998)	مقاربات وطرق أخرى
إختبار "شونق" " <i>Chang</i> " (2002-2004)	

Source: Christophe hurlin et Valérie mignon, *Synthèses de tests de racine unitaire sur données de panel*, opcit, P4.

عندما يكون هناك متغيرات غير مستقرة في نموذج الانحدار قد نحصل على نتائج زائفة، لذا إذا كان لدينا المتغيرتان Y و X ، وكلاهما متكاملتان من الدرجة الأولى:

$$I(1)$$

وإذا قدرنا الانحدار:

$$Y_t = \beta_1 + \beta_2 X_t + u_t \dots \dots \dots (01)$$

لن نستطيع أن نتحصل على نتائج مرضية لكل من 1 و β_2 .

هناك حالة خاصة يكون مجموع خطي ل Y و X إذا كانا متكاملين من الدرجة صفر (0)، إذا تكون Y و X متكاملتان تكاملا متزامنا، في هذه الحالة فإن انحدار المعادلة (01) غير زائف، ويعطينا مجموع خطي هو:

$$\hat{u}_t = Y_t - \hat{\beta}_1 - \hat{\beta}_2 X_t$$

توجد طريقة واحدة لحل هذه الحالة باستخدام الفروقات لضمان الاستقرار للمتغيرات، بعد عمل هذا فإن:

$$\begin{aligned}\Delta Y_t &\sim I(0) \\ \Delta X_t &\sim I(0)\end{aligned}$$

ونموذج الانحدار سيكون:

$$\Delta Y_t = a_1 + a_2 \Delta X_t + \Delta u_t \dots \dots \dots (02)$$

في هذه الحالة فإن نموذج الانحدار سيعطينا مقدرات صحيحة لكل من المعاملات a_1 و a_2 ، ومشكلة الانحدار الزائف تكون قد حلت، لكن ما لدينا من المعادلة (02) هو العلاقة في الأجل القصير بين المتغيرات، والعلاقة طويلة الأجل هي:

$$Y_t^* = \beta_1 + \beta_2 X_t$$

إن ΔY_t غير ملزمة بأن تعطينا معلومات عن سلوك النموذج في الأجل الطويل، من المعلوم أن الاقتصاديين مهتمون بالعلاقات طويلة الأجل، هذا يكون مشكلة كبيرة، ومفهوم التكامل المتزامن يكون مفيدا لحل ذلك. بوجه عام الأساليب الإحصائية الكلاسيكية للاقتصاد القياسي تم تصميمها من أجل سلاسل زمنية مستقرة تكون خصائصها من وسط حسابي وتباين ثابتين عبر الزمن، ومن أهم اختبارات جذر الوحدة الأكثر شيوعا لمعالجة مشكل الاستقرار بالنسبة لبيانات "بانل" هي:

- اختبار "ليفين ولين وشو" "*Levin and Lin and Chu*"؛

- اختبار "برايتونق" "*Breitung*"؛

- اختبار "إم، بيسارام وشين" "*Im, Pesaran et Shin*"؛

- اختبار "ديكي وفلور، فيشر، كي سكوار" "*ADF- Fisher Chi-square*"؛

- اختبار "فيليس وبيرون، فيشر، كي سكوار" "*PP-Fisher Chi-square*".

إن جل الإختبارات السابقة تعتمد على الفرضيتين التاليتين:

-فرضية العدم: يوجد بالسلسلة جذر وحدة؛

-فرضية البديلة: لا يوجد بالسلسلة جذر وحدة.

أولا: اختبار استقرارية السلاسل الزمنية لمتغيرات نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام في الجزائر

قبل أن نلخص نتائج اختبارات الاستقرارية على جميع السلاسل الزمنية لمتغيرات نموذج الملاءة المالية للقطاع العام في الجزائر، نقوم بتطبيق اختبارات الاستقرارية على سلسلة متغيرة "الملاءة المالية" لقطاع التأمين العام *SOL_PUBLIC*، ونتائج الاختبارات لسلسلة الملاءة المالية عند المستوى هي ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (IV-19): نتائج اختبارات جذر الوحدة على سلسلة "SOL_PUBLIC" عند المستوى لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام في الجزائر

Panel unit root test: Summary
Series: SOL_PUBLIC
Date: 07/30/22 Time: 13:41
Sample: 2006 2020
Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
User-specified lags: 1
Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	2.06224	0.9804	3	39
Breitung t-stat ¹	-0.09842	0.4608	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin				
W-stat	-0.36659	0.3570	3	39
ADF - Fisher Chi-square	6.53466	0.3660	3	39
PP - Fisher Chi-square	23.4054	0.0007	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

المصدر: من إعداد الطالب بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

من الجدول (IV-19) نلاحظ أن جميع قيم احتمالات إحصائيات كل من "ليفين و لين وشو"، "برايتونق" و "إم بيسارام وشين"، "ديكي وفولر، فيشر، كي سكوار"، "فيليبس وبيرون، فيشر، كي سكوار" هي على التوالي 0.9804، 0.4608، 0.3570، 0.3660، 0.0007، أغلبها أكبر من 10% فإننا نقبل فرضية العدم أي أن سلسلة متغيرة "الملاءة المالية" للقطاع العام "SOL_PUBLIC" يوجد بها جذر وحدة فهي غير مستقرة. إن اختبارات الاستقرار لسلاسل "بانل" (الزمنية المقطعية) باستخدام خاصية "Summary" تعتمد على مبدأ تحقق أغلبية الاختبارات، أي إذا كانت أغلبية الاختبارات أصغر من 10% مثلا، فإننا نقبل الفرضية البديلة أي أن السلسلة مستقرة وخلاف ذلك فإننا نقبل فرضية العدم أي أن السلسلة غير مستقرة، وبالإسقاط على

¹ - لقد درس "برايتونق" "Breitung" سنة 2000 قدرة كل اختبارات "LLC" و "IPS"، فوجد انهما يفتقدان لقوة الكشف كاختبار عند ادخال التأثيرات الفردية، وهذا راجع الى تصحيح التحيز الذي يزيل المتوسط تحت سلسلة من البدائل المحلية، ويشير "برايتونق" ان الاختبار الاحصائي الذي يحتوي على تعديل التحيز، فوته هي اعلى بكثير من اختبارات "LLC" و "IPS"، عند استعمال محاكاة "مونتي كارلو"، وتشير نتائج المحاكاة ان اختبارات "LLC" و "IPS" حساسة جدا للتحديد-صوباليلي صدر الدين- "مطبوعة الاقتصاد القياسي (معطيات بانل)" -جامعة لونيبي علي- البلدة 2-2017/2018، ص 88.

نتائج اختبارات السلسلة "SOL_PUBLIC" فإننا أخذنا قراراً أن السلسلة غير مستقرة رغم أنه يوجد اختبار "فيليبس وبيرون وفيشر، كي سكوار" أقل من 10%، فإننا قمنا بإهماله لأننا طبقنا المبدأ السابق أي الأخذ بأغلبية الاختبارات. بما أن سلسلة متغيرة "الملاءة المالية" للقطاع العام "SOL_PUBLIC" غير مستقرة عند المستوى، فوجب علينا أعادت الاختبارات السابقة على فروقات السلسلة من الدرجة الأولى، ونتائج الاختبارات على الفروقات من الدرجة الأولى للسلسلة "SOL_PUBLIC" ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (20-IV): نتائج اختبارات جذر الوحدة على سلسلة "SOL_PUBLIC" عند الفروقات من الدرجة الأولى

لنموذج الملاءة المالية للقطاع التأمين العام في الجزائر

Panel unit root test: Summary
Series: D(SOL_PUBLIC)
Date: 08/08/22 Time: 14:47
Sample: 2006 2020
Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
User-specified lags: 1
Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	0.36736	0.6433	3	36
Breitung t-stat	-1.32857	0.0920	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin				
W-stat	-1.36201	0.0866	3	36
ADF - Fisher Chi-square	12.0313	0.0613	3	36
PP - Fisher Chi-square	38.2264	0.0000	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

المصدر : من إعداد الطالب بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

من الجدول (20-IV) نلاحظ أن جميع قيم احتمالات إحصائيات كل من "ليفين ولين وشو"، "برايتونق" و"إم، بيسارام وشين"، "ديكي وفولر، فيشر، كي سكوار"، "فيليبس وبيرون، فيشر، كي سكوار" هي على التوالي 0.6433، 0.0920، 0.0866، 0.0613، 0.0000، أغلبها أصغر من 10%، فإننا نقبل الفرضية

البديلة أي أن سلسلة "SOL_PUBLIC" لا يوجد بها جذر وحدة، فهي إذن مستقرة عند الفروقات من الدرجة الأولى ومتكاملة من الدرجة 1 ($I(1)$).

مما سبق نطبق اختبارات الاستقرار على ما تبقى من سلاسل نموذج الملاء المالية للقطاع التأمين العام في الجزائر، ونتائج الاختبارات ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (21-IV): نتائج اختبارات جذر الوحدة للمتغيرات¹ المتبقية لنموذج الملاء المالية لقطاع التأمين العام في الجزائر

بالفروقات	الأصلية		
/	مستقرة I(0)	ATT_PUBLIC	01
مستقرة I(2)	غير مستقرة	COM_PUBLIC	02
مستقرة I(2)	غير مستقرة	DEP_PUBLIC	03
/	مستقرة I(0)	INF	04
مستقرة I(2)	غير مستقرة	R_AS_PUBLIC	05
مستقرة I(1)	غير مستقرة	REC_PUBLIC	06
مستقرة I(1)	غير مستقرة	TCH	07
مستقرة I(1)	غير مستقرة	VER_PUBLIC	08

المصدر: من إعداد الطالب بالاستعانة ببرنامج "Eviews".

من الجدول (21-IV) السابق فإننا نستنتج أن سلاسل متغيرات نموذج الملاء المالية للقطاع العام في الجزائر استقرت عند مستويات مختلفة، فمنها من استقرت عند المستوى I(0)، وأخرى استقرت عند الفروقات من الدرجة الأولى وأخرى استقرت عند الفروقات من الدرجة الثانية، أي أن درجات تكامل سلاسل المتغيرات مختلفة في نموذج الملاء المالية للقطاع العام في الجزائر، ما يقودنا إلى أن سلاسل متغيرات النموذج ككل لا تتكامل تزامنيا فيما بينها².

¹ - المتغيرة "PROTECTION_ETAT" لنموذج الملاء المالية للقطاع العام في الجزائر لا تخضع لاختبارات الاستقرار لأنها من النوع الوهمي.

² - لتفاصيل أكثر: الملحق 01-18.

ثانيا: اختبار استقرارية السلاسل الزمنية لمتغيرات نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص في الجزائر
 نقوم بتطبيق نفس المنهجية السابقة التي طبقت على سلاسل متغيرات نموذج الملاءة المالية للقطاع العام لدراسة
 الاستقرارية، وكمثال نأخذ نفس السلسلة الزمنية للملاءة المالية ولكن بالنسبة لقطاع التأمين الخاص ونتائج
 اختبارات الاستقرارية عند المستوى ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (22-IV): نتائج اختبارات جذر الوحدة على سلسلة "SOL_PRIVE" عند المستوى لنموذج الملاءة المالية
 لقطاع التأمين الخاص في الجزائر

Panel unit root test: Summary
 Series: SOL_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:15
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-14.1393	0.0000	3	33
Breitung t-stat	-0.67213	0.2507	3	30
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin				
W-stat	-3.81999	0.0001	3	33
ADF - Fisher Chi-square	19.8235	0.0030	3	33
PP - Fisher Chi-square	12.7370	0.0474	3	36

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

المصدر: من إعداد الطالب بالاستعانة ببرنامج "Eviews".

نستخلص من الجدول (22-IV) السابق أن سلسلة الملاءة المالية "SOL_PRIVE" لنموذج الملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر مستقرة، لأن أغلب احتمالات الاختبارات أصغر من 10% (احتمال كل من ليفين ولين وشو، "إم، بيسارام وشين"، "ديكي وفولر، فيشر، كي سكوار"، "فيليبس وبيرون، فيشر وكي سكوار"، هي على التوالي 0.0000، 0.0001، 0.0030، 0.0474، وهي أصغر من 10% إلا اختبار "برايتونق" كان احتمالته 0.2507، وهو أكبر من 10%)، وبالتالي فإن سلسلة "SOL_PRIVE" متكاملة من الدرجة 0 (I(0)).

وبتطبيق الاختبارات السابقة على ما تبقى من سلاسل نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص في الجزائر، فإن نتائج الاختبارات لخصت في الجدول الموالي:

الجدول رقم (IV-23): نتائج اختبارات جذر الوحدة للمتغيرات¹ المتبقية لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص في الجزائر

بالفروقات	الأصلية		
I(2) مستقرة	غير مستقرة	ATT_PRIVE	01
I(2) مستقرة	غير مستقرة	COM_PRIVE	02
I(2) مستقرة	غير مستقرة	DEP_PRIVE	03
/	I(0) مستقرة	INF	04
I(2) مستقرة	غير مستقرة	R_AS_PRIVE	05
I(1) مستقرة	غير مستقرة	REC_PRIVE	06
I(1) مستقرة	غير مستقرة	TCH	07
I(2) مستقرة	غير مستقرة	VER_PRIVE	08

المصدر: من إعداد الطالب بالاستعانة ببرنامج "Eviews".

من الجدول (IV-23) نلاحظ أن سلاسل متغيرات نموذج الملاءة المالية للقطاع التأمين الخاص انقسمت إلى ثلاث فئات، منها من استقر عند المستوى I(0) وأخرى عند الفروقات من الدرجة الأولى، وأخرى عند الفروقات من الدرجة الثانية، أي أن درجات التكامل كانت 0، 1، 2، حسب كل سلسلة².

ثالثا: اختبار "كاو" "Kao" للتكامل المشترك لمتغيرات نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

يتبع اختبار "كاو" "Kao" نفس النهج الأساسي المتبع في اختبارات "Pedroni"، ولكنه يحدد اعتراضات المقطع العرضي المحددة والمعاملات المتجانسة في المراحل الأولى.

- إن اختبار "كاو" مبني على الفرضيتين التاليتين:
- فرضية العدم: لا يوجد تكامل مشترك؛
 - الفرضية البديلة: يوجد تكامل مشترك.

¹-المتغيرة "PROTECTION_ETAT" لنموذج الملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر لا تخضع لاختبارات الاستقرار لأنها من النوع الوهمي.

² - لتفاصيل أكثر: الملحق 19-35.

وننتائج اختبار "كاو" على متغيرات نموذج الملاءة المالية للقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (24-IV): اختبار "كاو" على متغيرات نموذج الملاءة المالية للقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

Kao Residual Cointegration Test
 Series: SOL_PUBLIC ATT_PUBLIC COM_PUBLIC DEP_PUBLIC INF
 R_AS_PUBLIC REC_PUBLIC TCH VER_PUBLIC
 Date: 08/11/22 Time: 14:14
 Sample: 2006 2020
 Included observations: 45
 Null Hypothesis: No cointegration
 Trend assumption: No deterministic trend
 Automatic lag length selection based on SIC with a max lag of 3
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

	t-Statistic	Prob.
ADF	7.000455	0.5744

Kao Residual Cointegration Test
 Series: SOL_PRIVÉ ATT_PRIVÉ COM_PRIVÉ DEP_PRIVÉ INF
 R_AS_PRIVÉ REC_PRIVÉ TCH VER_PRIVÉ
 Date: 08/11/22 Time: 13:10
 Sample: 2006 2020
 Included observations: 45
 Null Hypothesis: No cointegration
 Trend assumption: No deterministic trend
 Automatic lag length selection based on SIC with a max lag of 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

	t-Statistic	Prob.
ADF	3.150090	0.3309

المصدر: من إعداد الطالب بالاستعانة ببرنامج "Eviews".

من الجدول (24-IV) يتضح لنا أنه لا يوجد تكاملا مشتركا بين متغيرات نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر، لأنه كل من احتمال اختبار "كاو" لقطاع التأمين العام وقطاع التأمين الخاص أكبر من 10%، وبالتالي نقبل فرضية العدم، أي لا يوجد تكامل مشترك.

المطلب الثاني: تقدير نموذج الملاءة المالية لكل من قطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

تتم مرحلة تقدير نموذج الملاءة المالية أولا بالتعرف على النموذج الملائم لتقدير نموذج الملاءة المالية لكل من قطاع التأمين العام والخاص، هذا بإخضاع النموذجين إلى جملة من الاختبارات تدعى باختبارات الكشف عن النموذج الملائم لتقدير بيانات "بانل".

أولاً: تقدير النماذج الثلاثة وحساب مجموع مربعات البواقي لنماذج شركات التأمين العامة والخاصة في الجزائر لكل شركة على حدى

لكي نصل إلى النموذج الواجب تقديره، يجب علينا كخطوة أولى أن نقوم بتقدير النماذج الثلاثة (النموذج التجميعي، النموذج الثابت، النموذج العشوائي) لكل شركات التأمين على حدى (العامة والخاصة) ودون أن ندمج المتغيرات الوهمية "PROTECTION_ETAT" لشركات العامة أو الخاصة، لكي نستطيع أن نستعين بها في إجراء اختبارات اختيار النموذج الملائم لتقدير العلاقة التي تربط الملاءة المالية كمتغير تابع بالمتغيرات المفردة الأخرى.

وتنتائج تقدير النماذج الثلاثة ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (IV-25): نتائج تقدير النماذج الثلاثة للملاءة المالية لكل من شركات التأمين العامة والخاصة في الجزائر

نماذج شركات التأمين الخاصة			نماذج شركات التأمين العامة			
العشوائي	الثابت	التجميعي	العشوائي	الثابت	التجميعي	
0.109693	0.109693	0.255073	0.138246	0.071974	0.037588	ATT
0.035489	0.035489	-0.226833	0.008563	-0.121203	-0.625567	COM
0.116426	0.116426	0.028042	2.362572	2.167755	2.345179	DEP
9.270563	9.270563	9.056666	12.51612	10.33017	17.22055	INF
-0.534801	-0.534801	-0.947683	0.717596	0.662911	0.427613	R_AS
0.084053	0.084053	0.091609	0.237181	0.263862	0.099405	REC
-10.85210	-10.85210	-23.82777	-20.73150	-20.12640	-1.331395	TCH
0.507473	0.507473	0.663490	-0.102409	0.069411	0.689043	VER

المصدر: من إعداد الطالبة بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

وكخطوة ثانية بعد تقدير النماذج الثلاثة لكل قطاع على حدى، يجب أن نحسب مجموع مربعات البواقي تقديرات نماذج كل شركة على حدى لكل قطاع على حدى.¹ ومخرجات تقدير مختلف النماذج ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (IV-26): حساب مجموع مربعات البواقي لنماذج الملاءة المالية للقطاع التأمين العام والخاص

مجموع مربعات البواقي	القطاع الخاص		مجموع مربعات البواقي	القطاع العام	
3258282	CIAR	01	67857110	SAA	01
218433	SALAMA	02	9701293	CAAT	02
35122.76	CARDIF	03	219.84	CARAMA	03
3512140.72	المجموع		77558622.84	المجموع	

المصدر: من إعداد الطالبة بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

¹ - بما ان عدد شركات التأمين المختارة في كل قطاع هي ثلاثة فان عدد النماذج المقدره هي 6 نماذج، ثلاث نماذج للقطاع العام وثلاث نماذج للقطاع الخاص، وكل نموذج يعني شركة معينة.

من خلال ما سبق نستطيع أن نقوم باختبارات الاختيار من أجل اختيار النموذج الأمثل لتقدير نماذج الملاءة المالية لكل من القطاع العام والقطاع الخاص.

الفرع الثاني: إجراء اختبار "فيشر" واختبار "هوسمان" لاختيار النموذج الملائم

لكي نختار نوع النموذج الذي نستطيع أن نقدر به العلاقة التي تربط المتغير التابع (الملاءة المالية) بالمتغيرات المفردة الأخرى، يجب إجراء اختبارين:

- الاختبار الأول هو عبارة عن اختبار "فيشر": ويتكون من ثلاث اختبارات حسب كل نوع من النماذج مبنية على ثلاث فرضيات، وتتم الاختبارات بواسطة حساب إحصائية فيشر؛
- الاختبار الثاني هو عبارة عن اختبار "هوسمان": ويعتمد على إحصائية "هوسمان".

1- اختبار "فيشر": يتم حسب ما يلي:

1-1- اختبار النموذج التجميعي: يتم الاختبار بحساب إحصائية "فيشر" التالية:

$$F_1 = \frac{\frac{(SCR_{c1} - SCR)}{(n-1)(k+1)}}{SCR} \frac{SCR}{(n*t - n(k+1))}$$

$$F_{1, العام} = \frac{\frac{(15800000 - 77558622.84)}{(3-1)(8+1)}}{77558622.84} \frac{77558622.84}{(3*45 - 45(8+1))} = 11.94$$

$$F_{1, الخاص} = \frac{\frac{(637427.6 - 3512140.72)}{(3-1)(8+1)}}{3512140.72} \frac{3512140.72}{(3*45 - 45(8+1))} = 12.61$$

$$F_{tab} = F_{(v_1=18; v_2=270)}^{0.10} = 1.42$$

تحت الفرضية:

$$H_0^1: \alpha_i = \alpha \quad \beta_i = \beta \quad \forall i \in [1,3]$$

بما أن:

$$F_{1, العام} > F_{tab}$$

$$F_{1, الخاص} > F_{tab}$$

فإن: - إن النموذج التجميعي ليس هو النموذج الملائم للملاءة المالية للقطاع العام في الجزائر؛
- إن النموذج التجميعي ليس هو النموذج الملائم للملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر.

1-2- اختبار النموذج الثابت: لإجراء الاختبار نحسب إحصائية "فيشر" التالية:

$$F_2 = \frac{\frac{(SCR_{c2} - SCR)}{(n-1)(k)}}{\frac{SCR}{(n*t - n(k+1))}}$$

$$F_{2, العام} = \frac{\frac{(14000000 - 77558622.84)}{(3-1)(8)}}{\frac{77558622.84}{(3*45 - 45(8+1))}} = 13.82$$

$$F_{2, الخاص} = \frac{\frac{(558226 - 3512140.72)}{(3-1)(8)}}{\frac{3512140.72}{(3*45 - 45(8+1))}} = 14.19$$

$$F_{tab} = F_{(v_1=16; v_2=270)}^{0.10} = 1.42$$

تحت الفرضية:

$$H_0^2: \beta_i = \beta \forall i \in [1,3]$$

بما أن:

$$F_{2, العام} > F_{tab}^-$$

$$F_{2, الخاص} > F_{tab}^-$$

فإن: -النموذج الثابت ليس هو النموذج المناسب للملاءة المالية للقطاع العام في الجزائر؛
-النموذج الثابت ليس هو النموذج المناسب للملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر.

1-3- اختبار النموذج التجميعي والثابت: لإتمام هذا الاختبار نحسب إحصائية "فيشر" التالية:

$$F_3 = \frac{\frac{(SCR_{c1} - SCR_{c2})}{(n-1)}}{\frac{SCR_{c2}}{(n*(t-1) - k)}}$$

$$F_{3, العام} = \frac{\frac{(15800000 - 14000000)}{(3-1)}}{\frac{14000000}{(3*(45-1) - 8)}} = 7.97$$

$$F_{3, \text{الخاص}} = \frac{(637427.6 - 558226)}{(3 - 1) \cdot \frac{558226}{(3 * (45 - 1) - 8)}} = 8.79$$

$$F_{tab} = F_{(v_1=2; v_2=124)}^{0.10} = 2.30$$

تحت الفرضية:

$$H_0^3: \alpha_i = \alpha \quad \forall i \in [1,3]$$

بما أن:

$$F_{3, \text{العام}} > F_{tab}$$

$$F_{3, \text{الخاص}} > F_{tab}$$

فإن: -نموذج الملاءة المالية للقطاع العام في الجزائر له آثار فردية، أي أن لكل شركة تأمين خصوصياتها؛
-نموذج الملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر له آثار فردية، أي أن لكل شركة تأمين خصوصياتها؛

2- اختبار "هوسمان": يركز هذا الاختبار على الفرضيتين التاليتين:

-فرضية العدم: النموذج الملائم هو نموذج التأثيرات العشوائية؛

-الفرضية البديلة: النموذج الملائم هو نموذج التأثيرات الثابتة.

ونتائج اختبار "هوسمان" ملخصة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (IV-27): إحصائية "هوسمان" لكل من نموذج الملاءة المالية للقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

نموذج القطاع الخاص		نموذج القطاع العام	
الإحتمال	الإحصائية	الإحتمال	الإحصائية
0.0010	22.357054	0.0000	0.622611

المصدر: من إعداد الطالب بالاستعانة ببرنامج "Eviews".

من الجدول (IV-27) نستنتج فإن:

-النموذج الملائم للملاءة المالية للقطاع العام في الجزائر هو نموذج التأثيرات الثابتة بقبول الفرضية البديلة، لأن احتمال إحصائية "هوسمان" 0.0000 أصغر من 10%؛

-النموذج الملائم للملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر هو نموذج التأثيرات الثابتة بقبول الفرضية البديلة، لأن احتمال إحصائية "هوسمان" 0.0010 أصغر من 10%.

مما سبق فإن النموذج الملائم لتقدير الملاءة المالية لكل من القطاع التأمين العام وقطاع التأمين الخاص هو نموذج الآثار الفردية الثابتة.

ثالثاً: تقدير نموذج الأمثل للملاءة المالية لكل من قطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

إن أهم مرحلة في تقدير نماذج معطيات "بانل" هو معرفة النموذج الواجب تقديره الذي يعكس العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات المفسرة، ومما سبق اتضح لنا أن النموذج الذي يلائم العلاقة بين الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر (العام والخاص) كمتغير تابع، ومختلف المتغيرات المفسرة المحددة من قبل، ومن خلال جملة من الاختبارات تبين أن أحسن نموذجاً لتقدير العلاقة السابقة هو نموذج الآثار الفردية الثابتة، يظهر لنا التأثيرات الفردية لكل شركة من شركات القطاع العام والخاص على الملاءة المالية للقطاع ككل، بالإضافة إلى المتغيرات المفسرة الأخرى.

مما سبق فإن تقدير معلمات النموذجين ملخصة في الجدولين المواليين:

الجدول رقم (IV-28): نتائج تقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام

Dependent Variable: SOLD1¹_PUBLIC?
Method: Pooled Least Squares
Date: Time: 00:10
Sample (adjusted): 2006 2020
Included observations: 13 after adjustments
Cross-sections included: 3
Total pool (unbalanced) observations: 39

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ATT_PUBLIC?	1.181021	0.216727	5,449348	0.0170
COMD2 ² _PUBLIC?	2.973264	0.826711	3,596497	0.0723
DEPD2_PUBLIC?	1.750438	0.070946	24,67282	0.0847
R_ASD2_PUBLIC?	3.175606	0.710499	4,469543	0.0975
RECD1_PUBLIC?	0.315016	0.070455	4,471165	0.0996
VERD1_PUBLIC?	3.474970	0.369800	9,396890	0.0497
INF	87.92255	22.01571	3,993627	0.0123
TCHD1	127.5457	17.01789	7,494801	0.0873
PROTECTION_ETAT	9733.192	130.4904	74,58933	0.0093
C	9133.982	446.8439	20,44110	0.0461
Fixed Effects (Cross)				
_SAA--C	2.505803			
_CAAT--C	1.232190			
_CARAMA--C	1.015310			

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.947365	Mean dependent var	27113.07
Adjusted R-squared	0.852621	S.D. dependent var	9064.024
S.E. of regression	3479.680	Akaike info criterion	19.38199
Sum squared resid	60540862	Schwarz criterion	19.85402
Log likelihood	-135.3649	Hannan-Quinn criter.	19.37696
F-statistic	9.999219	Durbin-Watson stat	2.487193
Prob(F-statistic)	0.010359		

المصدر: من إعداد الطالب بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

¹ -السلسلة طبقت عليها الفروقات من الدرجة الأولى.

² - السلسلة طبقت عليها الفروقات من الدرجة الثانية.

توضح نتائج الجدول (28-IV) السابق، أن معامل التحديد المصحح (0,8526) مقبول وهذا يعني أن المتغيرات المفسرة تفسر ما يقرب من 85.26% من التغير في الملاءة المالية لقطاع التأمين العام خلال فترة الدراسة، وإن العوامل الأخرى مسؤولة عما يقرب من 15% من التغير في الملاءة المالية لقطاع التأمين العام.

الجدول رقم (29-IV): نتائج تقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص

Dependent Variable: SOL_PRIVE?
Method: Pooled Least Squares
Date: Time: 00:10
Sample (adjusted): 2006 2020
Included observations: 13 after adjustments
Cross-sections included: 3
Total pool (unbalanced) observations: 39

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
ATTD2_PRIVE?	0.175973	0.054334	3.238712	0.0230
COMD2_PRIVE?	0.172209	0.088915	1,936782	0.1000
DEPD2_PRIVE?	0.395647	0.079964	4,947814	0.0167
R_ASD2_PRIVE?	0.020291	0.007819	2,571410	0.0223
RECD1_PRIVE?	0.052690	0.018158	2,901751	0.0761
VERD2_PRIVE?	0.041481	0.013186	2,284447	0.0748
INF	1.566886	0.307523	5,095183	0.0131
TCHD1	0.098245	0.011572	8,489889	0.1000
PROTECTION_ETAT	3098.299	134.0204	23.11812	0.0000
C	4001.865	214.3181	18.67254	0.0000
Fixed Effects (Cross)				
_CIAR--C	1.368039			
_CARDIF--C	0.179420			
_SALAMA--C	0.075582			
Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
R-squared	0.908955	Mean dependent var	4506.533	
Adjusted R-squared	0.907075	S.D. dependent var	1436.941	
S.E. of regression	77.71765	Akaike info criterion	11.77876	
Sum squared resid	30200.16	Schwarz criterion	12.25080	
Log likelihood	-78.34072	Hannan-Quinn criter.	11.77373	
F-statistic	531.2148	Durbin-Watson stat	2.367815	
Prob(F-statistic)	0.000001			

المصدر: من إعداد الطالب بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

توضح نتائج الجدول (29-IV) أعلاه، أن معامل التحديد المصحح (0,907) مقبول وهذا يعني أن المتغيرات المفسرة تفسر 90.7% من التغير في الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص خلال فترة الدراسة، لأن المتغيرات المدججة في النموذج تمثل المتغيرات الرئيسية التي تؤثر في متغير الملاءة المالية حسب الدراسة التحليلية، وتبقى العوامل الأخرى مسؤولة عما يقرب من 9% من التغير في الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص.

لقد تم تقدير النموذجين بطريقة المربعات العادية المجمعة، أي أنه تم استعمال سلاسل متغيرات النموذجين بتجميعها حسب كل شركة ومتغير.

المطلب الثالث: المعايرة الإحصائية والاقتصادية للنماذج المقدرية والمقارنة بين مقدراتها

يتم معايرة النماذج عن طريق الأدوات الإحصائية من أجل قبوله إحصائياً، ويتم معايرته اقتصادية بإسقاطه مقدراته على النظريات أو الخلفيات الاقتصادية للدراسة لقبوله اقتصادية، لكي في الأخير يتم استعماله في التفسير الاقتصادي للظاهرة المدروسة.

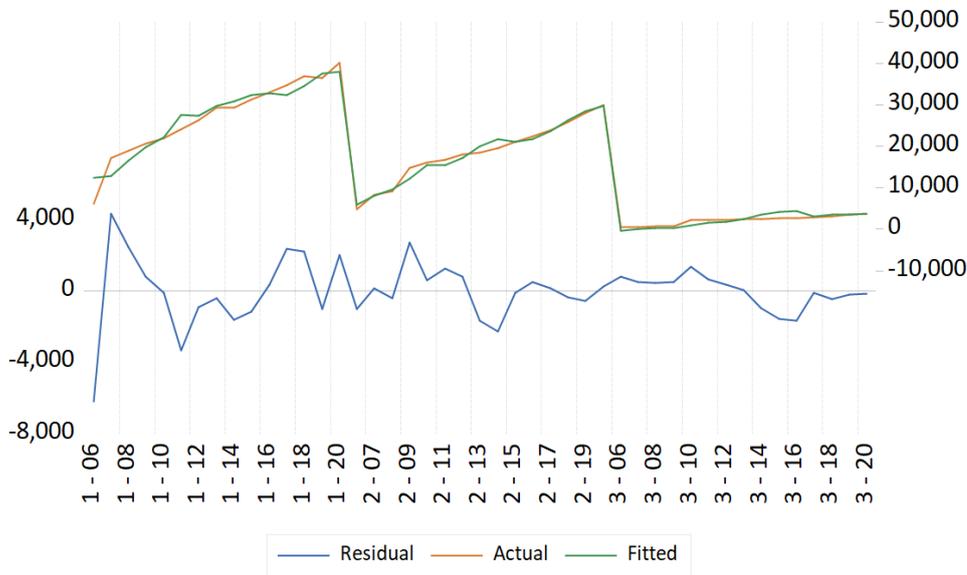
أولاً: المعايرة الإحصائية لنموذج الملاءة المالية لكل من قطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

من خلال الجدول (IV-28) لتقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام نستنتج ما يلي:

- جميع مقدرات متغيرات النموذج معنوية إحصائياً لأن الاحتمالات المقابلة لها أصغر من 10%؛
- النموذج مقبول إحصائياً لأن احتمال المقابل لإحصائية "فيشر" أصغر من 10% (0.010359)؛
- القدرة التفسيرية للنموذج عالية حيث إن قيمتها تساوي 85.26%، أي أن المتغيرات المفسرة للنموذج تفسر نسبة 85.26% من التغير في الملاءة المالية للقطاع العام؛
- النموذج لا يعاني من الارتباط الذاتي للأخطاء من الدرجة الأولى حيث إن إحصائية "دارين وواتسون" تقترب من 2 (2.487193)؛

من الشكل الموالي:

الشكل رقم (IV-8): التمثيل البياني لسلسلة الملاءة المالية لقطاع التأمين العام الحقيقية والمقدرة مع سلسلة بواقي النموذج



المصدر: من إعداد الطالب بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

من الشكل (IV-8) السابق نستنتج أنه لا يوجد اختلاف كبير بين السلسلة الحقيقية للملاءة المالية للقطاع العام وسلسلة الملاءة المالية للقطاع العام المقدرة، ما يجعل أن البواقي من التقدير تكون صغيرة، ما يقودنا إلى أن عملية التقدير مقبولة.

نقوم بنفس الشيء لنموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، فمن خلال الجدول (IV-29) مستنتج ما يلي:

- جميع مقدرات متغيرات النموذج معنوية إحصائياً لأن الاحتمالات المقابلة لها أصغر من 10%؛
 - والنموذج مقبول إحصائياً لأن احتمال المقابل لإحصائية "فيشر" أصغر من 10% (0.000001)؛
 - القدرة التفسيرية للنموذج عالية حيث إن قيمتها تساوي 90.70%، أي أن المتغيرات المفسرة للنموذج تفسر نسبة 90.70% من التغير في الملاءة المالية لقطاع التأمين العام؛
 - النموذج لا يعاني من الارتباط الذاتي للأخطاء من الدرجة الأولى حيث إن إحصائية "داربين وواتسون" تقترب من 2 (2.367815)؛
- من الشكل الموالي:

الشكل رقم (IV-9): التمثيل البياني لسلسلة الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص الحقيقية والمقدرة مع سلسلة بواقي النموذج



المصدر: من إعداد الطالب بالإستعانة ببرنامج "Eviews".

من الشكل (IV-9) السابق نستنتج أنه يوجد اختلاف نوعاً ما كبير في بداية التمثيل البياني بين السلسلة الحقيقية للملاءة المالية للقطاع العام وسلسلة الملاءة المالية للقطاع العام المقدرة، ولكن نستطيع أن نقول عنه مقبول، ما يجعل أن البواقي من التقدير تكون صغيرة نوعاً ما مقارنة بالنموذج السابق، ما يقودنا إلى أن عملية التقدير مقبولة.

نستخلص مما سبق أن نموذج الملاءة المالية للقطاع العام ونموذج الملاءة المالية للقطاع الخاص مقبولين إحصائياً.

ثانيا: المعايير الاقتصادية لنموذج للملاءة المالية لكل من قطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

تمر معايرة نموذج القياس الاقتصادي بمرحلتين، مرحلة المعايرة الإحصائية بإخضاع النموذج لمجموعة من الاختبارات الإحصائية لقبول النموذج إحصائيا، وتنقسم الاختبارات الإحصائية إلى ثلاث فئات، فئة من الاختبارات تتم على مقدرات النموذج (المعلومات مقدرة النموذج)، وفئة من الاختبارات تتم على النموذج ككل (مصدقية الإحصائية الكلية للنموذج)، واختبارات تتم على بواقي النموذج (وهي الأهم).

والمرحلة الثانية من المعايرة هي المعايرة الاقتصادية، هذه المعايرة تهتم بنوعية العلاقة التي تربط المتغير التابع (أو المتغيرات التابعة، حسب الدراسة الملاءة المالية لكل قطاع)، والمتغيرات المفسرة للنموذج كل على حدى (بأخذ متغير مفسر واحد بواحد)، وتحدد هذه العلاقة بالإجابة على السؤالين التاليين:

- هل هناك علاقة بين المتغير التابع والمتغير المفسر بالنظر الى النظرية الاقتصادية أو الخلفية الاقتصادية؟

- ما نوع العلاقة بين المتغير التابع والمتغير المفسر (طردية أو عكسية أو لا يوجد علاقة)؟

بعد تحديد جميع العلاقات التي تربط المتغيرات المفسرة بالمتغير التابع اقتصادية (طردية أو عكسية، واستثناء المتغيرات التي لا تربطها علاقة بالمتغير التابع)، فإننا نترجمها إلى علاقة رياضية (موجبة هي طردية، وسالبة هي عكسية)، بعدها نقوم بإسقاط نوعية العلاقة على مخرجات تقديري النموذج بالنظر إلى إشارة مقدرات النموذج.

مما سبق سوف نسقط العلاقة الاقتصادية التي تربط المتغيرات المفسرة بالمتغيرات التابعة لكل نموذج على حدى على مقدرات النموذجين كما يلي:

1- نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام:

- إن متغيرة المخصصات تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة المخصصات، وبالنظر إلى معلمة متغيرة المخصصات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة المخصصات و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛

- أن متغيرة التعويضات تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة التعويضات، وبالنظر إلى معلمة متغيرة التعويضات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة التعويضات و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛

- أن متغيرة المصاريف (التكاليف) تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة المصاريف، وبالنظر إلى معلمة متغيرة المصاريف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة المصاريف و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛

- إن متغيرة إعادة التأمين تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة إعادة التأمين، وبالنظر إلى معلمة متغيرة إعادة التأمين في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة إعادة التأمين ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة التوظيفات المالية تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة التوظيفات، وبالنظر إلى معلمة متغيرة التوظيفات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة التوظيفات ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة الأقساط تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة الأقساط (+)، وبالنظر إلى معلمة متغيرة الأقساط في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة الأقساط ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة التضخم تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة التضخم، وبالنظر إلى معلمة متغيرة التضخم في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة التضخم ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة سعر الصرف تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة سعر الصرف، وبالنظر إلى معلمة متغيرة سعر الصرف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة سعر الصرف ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة حماية الدولة لقطاع التأمين تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة حماية الدولة، وبالنظر إلى معلمة متغيرة حماية الدولة في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة حماية الدولة ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا.

2- نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص:

- إن متغيرة المخصصات تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة المخصصات، وبالنظر إلى معلمة متغيرة المخصصات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة المخصصات ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة التعويضات تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة التعويضات، وبالنظر إلى معلمة متغيرة التعويضات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة التعويضات ومتغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛

- أن متغيرة المصاريف (التكاليف) تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة المصاريف، وبالنظر إلى معلمة متغيرة المصاريف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة المصاريف و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة إعادة التأمين تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة إعادة التأمين ، وبالنظر إلى معلمة متغيرة إعادة التأمين في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة إعادة التأمين و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- ان متغيرة التوظيفات المالية تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة التوظيفات، وبالنظر إلى معلمة متغيرة التوظيفات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة التوظيفات و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة الأقساط تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة الأقساط، وبالنظر إلى معلمة متغيرة الأقساط في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة الأقساط و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة التضخم تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة التضخم، وبالنظر إلى معلمة متغيرة التضخم في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة التضخم و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة سعر الصرف تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة سعر الصرف، وبالنظر إلى معلمة متغيرة سعر الصرف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة سعر الصرف و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا؛
- أن متغيرة حماية الدولة لقطاع التأمين تربطها علاقة طردية بمتغير الملاءة المالية اقتصاديا، ما يعكس إشارة موجبة لمتغيرة حماية الدولة، وبالنظر إلى معلمة متغيرة حماية الدولة في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص فإن إشارتها موجبة، وبالتالي فإن العلاقة محققة بين متغيرة حماية الدولة و متغيرة الملاءة المالية اقتصاديا.

ثالثا: المقارنة بين مقدرات نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام والخاص في الجزائر

من خلال مقارنة نتائج جدول تقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام وجدول تقدير نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص التي تبين تأثير هذه المتغيرات على حجم الملاءة المالية، نجد أن:

- أن التغير في حجم المخصصات لشركات التأمين العامة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 1.181%، في المقابل إن التغير في حجم المخصصات لشركات التأمين الخاصة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.175% في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة

المالية، بإعتبار أن الزيادة في حجم المخصصات يتناسب والزيادة في حجم الأقساط المكتسبة من عملية الاكتتاب في العقود التأمينية، وعليه نلاحظ أن تأثير المخصصات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر من تأثير إعادة التأمين في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة المخصصات في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة المخصصات في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- إن التغير في حجم تعويضات شركات التأمين العامة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 2.973%، في المقابل إن التغير في حجم أقساط شركات التأمين الخاصة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.172% في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، على أن الزيادة في الموارد المالية الناتجة عن التعويضات ينعكس إيجابا على ملاءة شركات التأمين، كما أن حرص هذه الشركات في تسوية المطالبات يحقق لها وفر في المبالغ المخصصة للتعويض، وعليه نلاحظ أن تأثير التعويضات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير من تأثير التعويضات في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة التعويضات في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة التعويضات في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- إن التغير في المصاريف (تكاليف) لشركات التأمين العامة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 1.750%، في المقابل إن التغير في المصاريف لشركات التأمين الخاصة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.395% في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، على أن الزيادة في النشاط الاكتتاب لشركات التأمين يقابلها زيادة المصاريف الموجهة لتغطية الأعباء الناتجة عن نشاطها من خلال تخصيص أموال لتغطية هذه المصاريف، وعليه نلاحظ أن تأثير المصاريف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير من تأثير المصاريف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة المصاريف في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة المصاريف في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- إن التغير في الأقساط المتنازل عليها لمعيدي التأمين في شركات التأمين العامة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 3.175%، في المقابل إن التغير في الأقساط المتنازل عليها لمعيدي التأمين في شركات التأمين الخاصة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.202% في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، باعتبار عملية إعادة التأمين أهم تقنية لزيادة القدرة الاكتتابية لهذه الشركات، وبالتالي الرفع من طاقتها الإستيعابية لقبول أخطار جديدة الذي يعود بالإيجاب على الملاءة المالية، وعليه نلاحظ أن تأثير إعادة التأمين في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير من تأثير إعادة التأمين في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة إعادة التأمين في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة إعادة التأمين في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- إن التغير في التوظيفات المالية لشركات التأمين العامة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.315%، في المقابل إن التغير في التوظيفات المالية لشركات التأمين الخاصة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.052% في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، ويرجع هذا إلى الزيادة في العوائد الاستثمارية الناجمة عن الزيادة في الأموال المتراكمة من المخصصات الفنية، وعليه نلاحظ أن تأثير التوظيفات المالية في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير من تأثير التوظيفات المالية في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغير التوظيفات في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة التوظيفات في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- التغير في حجم أقساط شركات التأمين العامة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 3.474%، في المقابل إن التغير في حجم أقساط شركات التأمين الخاصة بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.041% في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، على أن هذه الشركات تنتهج سياسة اكتتابية سليمة تحقق من خلالها أرباح كافية ترفع من صلابة ملاءتها، وعليه نلاحظ أن تأثير الأقساط في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير من تأثير الأقساط في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة الأقساط في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة الأقساط في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- إن التغير في مستوى التضخم بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 87.92% لشركات التأمين العامة، في المقابل إن التغير في مستوى التضخم بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 1.566% بالنسبة لشركات التأمين الخاصة في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، أي أن أي ارتفاع في مستوى التضخم يؤدي إلى ارتفاع في قيمة الأقساط لصالح الشركات، وعليه نلاحظ أن تأثير التضخم في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير من تأثير التضخم في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة التضخم في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة التضخم في نموذج قطاع التأمين الخاص، أي أن القطاع العام للتأمين يتأثر بشكل كبير من القطاع الخاص من جراء التضخم، هذا يدل على التأثير السلبي للتضخم على قطاع التأمين العام؛

- إن التغير في مستوى سعر الصرف بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 127.54% لشركات التأمين العامة، في المقابل إن التغير في مستوى سعر الصرف بنسبة 1% يؤدي إلى التغير في الملاءة المالية بنسبة 0.098% بالنسبة لشركات التأمين الخاصة في قطاع التأمين الجزائري، حيث نلاحظ أن هذا الأثر يكون إيجابيا على الملاءة المالية، أي أن أي ارتفاع في مستوى سعر الصرف يؤدي إلى ارتفاع رؤوس الأموال هذه الشركات لتعزيز ملاءتها المالية، وعليه نلاحظ أن تأثير سعر الصرف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين العام أكبر بكثير

من تأثير سعر الصرف في نموذج الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، لأن مقدرة متغيرة سعر الصرف في النموذج قطاع التأمين العام أكبر من مقدرة متغيرة سعر الصرف في نموذج قطاع التأمين الخاص؛

- أن التأثيرات الفردية لشركات التأمين كل على حدى في الملاءة المالية لقطاع التأمين العام، تتبع الترتيب التالي وفقا للتأثير: إن شركة "SAA" تعتبر الشركة الأكثر تأثيرا وهذا راجع إلى معاملها الذي يمثل 5058.2 وهو الأكبر بين شركات التأمين العامة الأخرى، ثم تأتي بعدها شركة "CAAT" بمعامل تأثير 1.2321، ثم تأتي في الأخير شركة "CARAMA" بمعامل تأثير 1.0153، ويعتبر معامل التأثير المقدر عن النسبة التي تساهم بها الملاءة المالية للشركة في الملاءة المالية للقطاع ككل؛

- أن التأثيرات الفردية لشركات التأمين كل على حدى في الملاءة المالية لقطاع التأمين الخاص، تتبع الترتيب التالي وفقا للتأثير: إن شركة "CIAR" تعتبر الشركة الأكثر تأثيرا وهذا راجع إلى معاملها الذي يمثل 1.3680 وهو الأكبر بين شركات التأمين الخاصة الأخرى، ثم تأتي بعدها شركة "CARDIF" بمعامل تأثير 0.1794، ثم تأتي في الأخير شركة "SALAMA" بمعامل تأثير 0.0755؛

توضح تحليل نتائج النماذج للملاءة المالية لشركات التأمين العامة والخاصة خلال فترة الدراسة إلى وجود تأثير لتلك المتغيرات في نموذجين على حجم الملاءة المالية لقطاع التأمين في الجزائر، ويختلف التأثير المتغيرات المفسرة على المتغير التابع من شركة إلى أخرى سواء من حيث القيمة أو الإشارة، فنجد أن كل شركات التأمين قيد الدراسة تساهم في ارتفاع حجم الملاءة المالية لهذا قطاع بنسب متفاوتة، بحيث إن قطاع التأمين العام يؤثر وبنسبة كبيرة على حجم الملاءة المالية في قطاع التأمين مقارنة بقطاع التأمين الخاص، مما يدل على هيمنة شركات التأمين العامة على نشاط قطاع التأمين في الجزائر، والدعم الواسع للدولة للشركات العامة على حساب الشركات الخاصة، وهذا على جميع المستويات، هذا ما يؤكد التزام الدولة اتجاه الشركات العامة التابعة لها.

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى محددات الملاءة المالية في شركات التأمين العامة والخاصة، فمن خلال هذه الدراسة قمنا بتحليل الملاءة المالية لشركات التأمين الناشطة في السوق التأمين الجزائري بهدف معرفة مدى احترامها للتنظيم المعمول به والمتعلق بالملاءة المالية، وبالتالي دورها في سلامة شركات التأمين من الجانب المالي بما يضمن لها البقاء والاستمرارية، بتقييم ملاءتها المالية عن طريق تحليل وقياس العوامل المؤثر فيها خلال الفترة 2006-2020، معبرا عن هذه العوامل من خلال متغير الأقساط والتعويضات والتوظيفات والمخصصات والمصاريف وإعادة التأمين، ومتغير التضخم وسعر الصرف بالإضافة إلى عامل تدخل الدولة والمتمثل في ضبط وتنظيم نشاط قطاع التأمين معبرا عنه بمتغير حماية الدولة، باعتبارها أحد أهم مؤشرات قياس الملاءة المالية لشركات التأمين كون هذه الأخيرة عاملا يهم كل الأطراف التي لها مصلحة مع هذه الشركات خصوصا حملة الوثائق وهيئات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين، ثم قمنا بتوظيف نموذج "بانل" في تقدير العلاقة بين هذه المتغيرات كمتغيرات مستقلة والمتغير التابع المتمثل في الملاءة المالية، وقد تمت الاستعانة ببرنامج الإحصائي "Eviews" باعتباره أحد البرامج المتقدمة في التحليل القياسي بإجراء تقدير ومقارنة بين هذه المتغيرات المؤثرة في الملاءة المالية (المحددات المالية)، وفي نفس الوقت، حاولنا معرفة مدى تأثير هذه العوامل على حجم الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر خلال فترة الدراسة، فقد تم التوصل إلى أن النموذج الملائم لمعطيات الدراسة بالنسبة للملاءة المالية هو نموذج الآثار الفردية الثابت سواء بالنسبة لقطاع التأمين العام أو الخاص.

الخاتمة

حاولنا في هذه الدراسة تسليط الضوء على محددات الملاءة المالية لشركات التأمين منها شركات التأمين الجزائرية، وذلك من خلال تحليل ودراسة أهم العوامل المؤثرة على ملاءتها، وحتى تتمكن شركة التأمين من دراسة هذه المحددات ينبغي أولاً بناء نموذج مركّز فيه على قدرة هذه العوامل في تحليل وقياس قدرة شركات التأمين على مواجهة الأخطار الملتزمة بتأمينها ومدى قوة ومثانة مركزها المالي، وذلك بالاعتماد على حجم الأقساط، حجم التعويضات، حجم التوظيفات المالية، حجم المخصصات، وحجم الأقساط المتنازل عنها لمعيدي التأمين، المصاريف، بالإضافة إلى معدلات التضخم وسعر الصرف باستخدام البيانات المقطعية "Data panel"، وللإجابة على الإشكالية واختبار الفرضيات قدمنا البحث في أربعة فصول، ومن خلال هذه الخاتمة سنعرض نتائج البحث ومقترحات الدراسة كما يلي:

نتائج الدراسة

لقد تم التوصل من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- النتائج النظرية:

- تقوم فكرة التأمين من وجود الخطر، فالخطر حدث يلزم الشخص مع عدم التأكد من وقوعه في المستقبل، وينتج عن تحقق الخطر أضرار تصيبه في نفسه أو في ممتلكاته مما يسبب له في النهاية خسارة مالية أو مادية، فظهرت الحاجة إلى وسائل تتعامل مع هذه المخاطر والتخفيف من آثارها، والذي وجد ضالته في التأمين؛

- انطلاقاً من فكرة التأمين ظهرت شركات التأمين إلى حيز الوجود كوسيلة لحماية الأفراد والممتلكات والمؤسسات الاقتصادية وتغطية الخسائر الناجمة عن وقوع الأخطار، إلا أن هذه الأخيرة هي الأخرى ليست ببعيدة عن المخاطر، حيث هناك ما تشترك به مع مختلف المؤسسات المالية الأخرى، وهناك مخاطر تنفرد بها نتيجة لطبيعة نشاطها، وهذه الأخطار تعكس خطر الملاءة المالية التي تهدد شركات التأمين، مما يتحتم على هذه الشركات أن تكون في أية لحظة مستعدة للوفاء بالتزاماتها اتجاه المؤمن لهم؛

- تمثل الملاءة المالية لشركة التأمين قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق دون أن يؤدي ذلك إلى تعثرها أو إفلاسها، وكلما تحسنت الملاءة المالية اكتسبت الشركة صلابة مالية قوية وتزداد طاقتها الاستيعابية مما يزيد من فرصها في الحصول على حصة سوقية أعلى وكانت أكثر أماناً، فهي تعد بذلك أحد أهم المؤشرات الناجمة لأجهزة الرقابة والإشراف للتحقق من قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها؛

- تؤثر في الملاءة المالية لشركات التأمين عدة مخاطر لعل أهمها مخاطر الاكتتاب ومخاطر الاستثمار، مخاطر عدم كفاية المخصصات والاحتياطات وعدم كفاية رأس المال، ومخاطر إعادة التأمين بالإضافة إلى التعويضات والتكاليف من جهة وإلى عوامل اقتصادية مرتبطة بالمخاطر التي تواجهها شركات التأمين من جهة أخرى، والتي تعد من أهم المحددات الملاءة المالية في شركات التأمين؛

- عرف قطاع التأمين الجزائري تطوراً كبيراً في حجم الالتزامات التنظيمية نتيجة الزيادة في عدد العناصر المكونة للمخصصات التقنية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 13-114 المتعلق بتكوين الالتزامات التنظيمية لشركات التأمين والذي أدخل حيز التنفيذ سنة 2013، والمتمثلة في: رصيد التعديل، رصيد التوازن، رصيد المساهمة في الأرباح التقنية والمالية، رصيد المساهمة في الأرباح والإرجاعات، بالإضافة إلى مخصص الكوارث الطبيعية، مخصص الأخطار السارية، المخصص الرياضي، حيث مثلت الديون (المخصصات) التقنية أكبر نسبة مساهمة تراوحت ما بين 64% و93% من مجموع الالتزامات التنظيمية مقارنة بالمخصصات التنظيمية؛

- حققت شركات التأمين معدلات تمثيل مقبولة لتغطية الالتزامات التنظيمية مع تحقيق فائض معتبر في التغطية مما يعكس قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها وملاءة وضعها المالي، إذ حققت شركات التأمين الجزائرية معدلات مقبولة بالنسبة لمعدلات التغطية بقيم الدولة والقيم المنقولة أين تجاوزت النسب المحددة قانونياً، والتي حددها المشرع الجزائري بالنسبة لتغطية الالتزامات التنظيمية بأصول مقبولة نسبة 100% وبقيم الدولة بنسبة لا تقل عن 50%، ويرجع هذا لاحترام شركات التأمين للمستوى التنظيمي المحدد من طرف المشرع الجزائري والتزامها بمتطلبات الملاءة المالية في السوق التأمين الجزائرية؛

- جميع شركات التأمين الجزائرية تحترم الحد الأدنى لهامش الملاءة، سواء على أساس المخصصات التقنية، أو على أساس الأقساط وبعده مرات، حيث نجد أن جميع شركات التأمين تلتزم بالحد الأدنى لهامش الملاءة على أساس المخصصات التقنية (الذي يساوي 15% على الأقل)، وبعده مرات تراوحت ما بين 4 إلى 7 مرات من مخصصاتها التقنية مما هو مطلوب منها، كما التزمت الشركات بمعدل هامش الملاءة على أساس الأقساط (الذي يساوي 20% على الأقل)، إذ تجاوز هامش الملاءة المحقق لشركات التأمين الجزائرية عدد مرات الحد الأدنى وصل إلى 7 مرات من إجمالي أقساطها، وهو ما يعكس أن مجموع شركات التأمين قد غطت متطلباتها بأكثر مما هو مطلوب طيلة فترة الدراسة.

- النتائج التطبيقية

- تبين الدراسة أن لحجم الأقساط الأثر الإيجابي والمعنوي على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، فملاءة شركات تعتمد على نجاعة السياسة الاكتتابية التي تنتهجها باعتبار هدف عملية الاكتتاب تحقيق الربح لشركات التأمين، وهذا ما يفسره النمو الكبير في حجم أعمال شركات التأمين الجزائرية بزيادة حجم الأقساط المكتتبه والذي يؤدي بدوره إلى زيادة الربح الصافي وبالتالي زيادة نسبة ملاءة شركات، أي أن كلما زاد حجم الاكتتاب أدى إلى زيادة ربح الاكتتاب مما ينعكس بالإيجاب على الملاءة المالية، وأي انخفاض في الأرباح الاكتتابية يؤدي إلى انخفاض ملاءتها المالية،

- تبين الدراسة أن لحجم التعويضات الأثر الإيجابي على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، ويمكن تبرير التأثير الإيجابي لنسبة التعويضات على الملاءة المالية إلى الزيادة في الموارد المالية الناتجة عن التعويضات في تغطية مختلف الالتزامات، مما يدل على قدرة شركات التأمين وحرصها على تسوية المطالبات دون تأخير لأن أي تأخير في تسوية المطالبات المستحقة يؤدي بالشركة إلى تسديد تعويضات إضافية مما يهدد سلامة ملاءتها، في حين أن كلما كان التسديد في آجاله وقصر وقت تسديد المستحقات انخفض مقدار المبالغ المخصصة للتعويض مما ينعكس بالزيادة في الملاءة المالية؛

- بينت الدراسة أن لتوظيفات المالية أثر إيجابي على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، أي كلما زادت نسبة التوظيفات المالية زادت نسبة الملاءة المالية في شركات التأمين، وترجع هذه الزيادة إلى نمو العائد على الاستثمار من أموالها والمتمثلة في المخصصات الفنية المتراكمة، أي أن زيادة إجمالي المبالغ المعدة للاستثمار تساهم في زيادة الربح الاستثماري لدى شركات التأمين ومنه زيادة قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها باعتباره مصدرا أساسيا لتغطية التعويضات والتكاليف في شركات التأمين ولكونه أحد دعائم هامش الملاءة والمركز المالي لهذه الشركات، وهذا ما يفسر الزيادة في الملاءة المالية؛

- تبين الدراسة إلى وجود أثر إيجابي بين حجم المخصصات والملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، ويمكن تفسير زيادة الملاءة المالية بزيادة حجم المخصصات إلى زيادة النشاط الاكتتاب الذي يتبعه الزيادة في حجم أقساط المكتتبه فيها والتي يقابلها كضرورة حتمية الزيادة في حجم المخصصات بنفس النسبة لمواجهة حجم الأخطار المؤمن عليها، كما لسياسة الاحتفاظ في الشركة الدور الكبير في تحديد مقدار المخصصات اللازم تكوينها، لكون الزيادة في معدل الاحتفاظ للأقساط يؤدي إلى الزيادة في الأموال المخصصة باعتبار أن المخصصات لها دور كبير في رفع كفاءة وقدرة الشركة في الوفاء بالتزاماتها وتدعيم المركز المالي لها، مما ينعكس في زيادة ملاءة الشركات؛

- تبين الدراسة القياسية إلى وجود أثر إيجابي بين حجم الأقساط المتنازل عنها في إطار عمليات إعادة التأمين والملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، حيث إن أي ارتفاع في حجم الأقساط المتنازل عنها في إطار عمليات إعادة التأمين يؤدي إلى ارتفاع في الملاءة المالية، ويعود سبب زيادة ملاءة شركات التأمين إلى الرفع من حجم المخصصات لمواجهة أخطار إعادة التأمين، باعتبار إعادة التأمين أهم تقنية لمشاركة شركات التأمين في تحمل أعباء الأخطار الكبيرة، حيث تعمل عملية إعادة التأمين على تخفيض متطلبات رأس المال للشركة المتنازلة، وزيادة الأموال الخاصة بها، والزيادة في قدرتها الاكتتابية وبالتالي ارتفاع طاقتها الاستيعابية لقبول وحدات خطر جديدة، ويختلف حجم الأثر من شركة تأمين لأخرى حسب السياسة الاكتتابية لكل شركة تأمين ولاختلاف شركات التأمين أضرار عن شركات التأمين أشخاص، إلا أن لكل شركة حصتها الإنتاجية ومدى حاجتها للتنازل في إطار إعادة التأمين؛

- تبين الدراسة إلى وجود أثر إيجابي بين المصاريف في إطار نشاطها التقني والمالي والملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، وتوجه المصاريف في شركات التأمين لتغطية الأعباء الناتجة عن نشاطها التقني وأن أي زيادة في نشاطها الاكتتابي يقابله زيادة مصاريف الناتجة عن عمليات الاكتتاب مما يؤدي بالشركة إلى تخصيص أموال كافية لتغطية هذه المصاريف، وبزيادة المخصصات تزيد ملاءة شركات التأمين، فتعد بذلك مؤشر مهم علي سلامة أداء نشاط شركات التأمين وملاءتها؛

- بينت الدراسة أن معدل التضخم أثر موجب ومعنوي في ملاءة شركات التأمين، أي أن ارتفاع في معدلات التضخم يؤدي إلى الزيادة في الملاءة المالية، لأن ارتفاع معدل التضخم يتبعه ارتفاع في الأسعار مما يؤدي إلى ارتفاع القيمة السوقية للأصول المؤمن عليها، وبالتالي زيادة قيمة الأقساط لصالح الشركات، مما يعود بالإيجاب على الملاءة المالية؛

- بينت الدراسة أن معدل سعر الصرف الأثر الموجب والمعنوي في الملاءة المالية لشركات التأمين، أي أن ارتفاع في معدلات سعر الصرف يؤدي إلى الزيادة في الملاءة المالية، لأن ارتفاع معدل سعر الصرف يؤدي إلى ارتفاع قيمة الأصول المؤمن عليها، وبالتالي ضرورة الرفع من رؤوس أموال شركات التأمين لدعم الملاءة المالية، مما يؤدي إلى زيادة الملاءة المالية ليتسنى للشركات قبول الأخطار المرتبطة بالأصول التي ارتفعت قيمتها بنفس القيمة تقريباً؛

- تبين الدراسة إلى وجود أثر إيجابي لحماية الدولة على قطاع التأمين والملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، ويمكن تفسير هذا للدور الكبير التي تلعبه السلطات الرقابية في حماية هذه الشركات من خلال الاهتمام بملاءتها المالية لكونها

الوسيلة الناجحة في التحقق من قدرة الشركة على أداء نشاطها التأميني بكفاءة وفعالية، والقدرة على الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق دون المساس برأس مال الشركة، كما تضمن نجاح وبقاء واستمرارية نشاط شركات التأمين؛

-إثبات صحة الفرضيات

- يعتبر تحديد المخاطر المؤثرة في الملاءة المالية لشركات التأمين عامل أساسي في تقييم وقياس مدى متانة المركز المالي لهذه الشركات، بحكم أن الملاءة المالية تعد أحد معايير تحديد وقياس قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها اتجاه الجمهور المؤمن لهم في ظل مختلف المخاطر التي تهدد مقدرتها المالية، وهو ما يتطلب منها اتخاذ التدابير الوقائية والإجراءات التحوطية الملائمة لإدارة تلك المخاطر والحد من أثرها، من خلال تقييم ملاءتها وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها بصفة مستمرة للوقوف على مستوى الأداء وتحديد المخاطر بشكل مبكر وتجنبها، حفاظا على مصالح المؤمن عليهم وضمان بقائها واستمراريتها، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى والتي مضمونها أنه تتعرض شركات التأمين لعدة مخاطر وأكثرها أهمية التي تؤثر على مركزها المالي، مما يؤدي إلى ضعف قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه دائئها وعدم كفاءة أدائها المالي، حيث يتم التخفيف من حدة هذه الأخطار باحترام متطلبات نظام الملاءة المالية المحدد لهذه الشركات؛

- لقد قامت الكثير من الحكومات ممثلة في هيئات الرقابة والإشراف على شركات التأمين بإيجاد معايير يتم من خلالها التعرف على درجة سلامة الملاءة المالية لهذه الشركات، وباختلاف التنظيم الاحترازي للملاءة المالية من بلد لآخر لا توجد قواعد محددة وموحدة لتقييم الملاءة المالية في شركات التأمين على مستوى العالمي، حيث انتقلت معظم الأنظمة من معايير رأس المال الثابت المسند إلى القواعد المحاسبية لقياس ملاءتها المالية باستخدام طرق بسيطة في تقييم ملاءتها على أساس نسب مختلفة، الذي لم يستجيب للتطورات التي شهدها قطاع التأمين وعدم مواكبته للمتطلبات الحديثة خاصة فيما يتعلق بالمخاطر التي تواجهها هذه الشركات وطرق إدارتها، إلى رأس المال المسند إلى المخاطر باستخدام طرق أكثر دقة تعتمد على أخذ كافة المخاطر التي تواجه شركات التأمين بعين الاعتبار في التقييم، وهي أكثر تماشيا مع المخاطر الحقيقية التي تهدد شركات التأمين من خلال توفير مستويات مختلفة للتكيف مع مختلف التغيرات الحالية والمستقبلية، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية والتي مضمونها أن الملاءة المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين تركز على متطلبات مالية وتنظيمية تضعها هيئات الرقابة والإشراف على قطاع التأمين لمواجهة المخاطر التي تهدد مركزها المالي، هذه المتطلبات الجديدة تكون أكثر حساسية للمخاطر وأكثر تطورا بما يتماشى مع المخاطر الجديدة من خلال توفير تغطية أفضل للمخاطر الحقيقية التي تواجهها شركات التأمين؛

- توجد عدة عوامل من شأنها التأثير على مقدرة شركات التأمين في الوفاء بالتزاماتها اتجاه حملة الوثائق وبالتالي تنعكس على ملاءمتها المالية، ومنها عوامل داخلية وهي التي تظهر في الوضع المالي للشركة والمنشورة عادة في التقارير المالية (رأس المال، احتياطات رأس المال، الاحتياطات الأخرى، المخصصات، حجم التعويضات)، وعوامل خارجية وهي التي تؤثر على الملاءة المالية للشركات ويصعب التحكم فيها لكونها خارجة عن سيطرة إدارة الشركة، إلا أن شركات التأمين تأخذ كافة الاحتياطات لتخفيف آثار هذه العوامل على سير أعمالها (العوامل الاقتصادية، العوامل الفنية، العوامل الاجتماعية، العوامل السياسية، العوامل الاستثمارية، العوامل الإدارية)، محددة بذلك مستوى الملاءة المالية الذي يتوجب تأمينه من قبل شركة التأمين لتتمكن من المحافظة على مركزها المالي وضمان نجاح واستمرارية شركات التأمين، وبهذا نثبت صحة الفرضية الثالثة والتي مضمونها أنه توجد عدة عوامل تؤثر في الملاءة المالية لشركات التأمين منها ما هو متعلق بنشاطها التقني ومنها ما هو متعلق بمحيط الشركة، ومنها ما هو متعلق بالمتغيرات الاقتصادية على مستوى المحلي والدولي، والتي تعد من أهم المحددات للملاءة المالية في شركات التأمين؛

- يختلف تأثير محددات الملاءة محل الدراسة في الملاءة المالية لشركات التأمين من شركة لأخرى حسب طبيعة ونوع نشاط كل شركة، حيث بينت الدراسة إلى وجود تفاوت كبير في تأثير شركات التأمين العامة على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية مقارنة بشركات التأمين الخاصة وما هو واضح في تباين القيم المحققة، كما تؤثر شركات التأمينات الأضرار بشكل كبير على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية عن نظيراتها شركات التأمين على الأشخاص، وبهذا نثبت صحة الفرضية الرابعة والتي مضمونها تؤثر هذه المحددات على الملاءة المالية لشركات التأمين، ويختلف تأثيرها من شركة إلى أخرى في شركات التأمين الجزائرية محل الدراسة؛

- فيما يتعلق بالفرضية الرئيسية لهذا البحث فقد تم إثباتها، إذ تم التوصل إلى وجود العديد من المتغيرات التي تؤثر على الملاءة المالية لشركات التأمين في الجزائر، ومن خلال تحليل نتائج نماذج البانل اتضح أن نتائج متغيرات محل الدراسة غالبيتها معنوية ولها الأثر الإيجابي مع الملاءة، وهذا يعني أنه يمكن الاعتماد على هذه المتغيرات في تقدير وتقييم الملاءة المالية على شركات التأمين الجزائرية، مع الأخذ بعين الاعتبار أثر المتغيرات الأخرى في الملاءة المالية خاصة المتغيرات النوعية بجانب المتغيرات المدروسة والتي تعكس حجم الأخطار التي تواجهها الشركة.

2- الاقتراحات

بناء على النتائج التي توصل إليها يمكننا استخلاص بعض الاقتراحات التالية:

- ضرورة مراجعة الإطار القانوني المنظم لقطاع التأمين الجزائري وتعزيزه بأسس قانونية وفنية ومالية حديثة لتطوير أداء وصناعة سوق التأمين الجزائرية، وزيادة تنافسية الكيانات العاملة فيه على المستويين الإقليمي والدولي وفق أفضل الممارسات السائدة على المستوى العالمي؛

- ضرورة اعتماد شركات التأمين الجزائرية نموذج يرتكز في تقييم وقياس والتنبؤ بالملاءة على أحدث متطلبات الملاءة المالية، والوقوف على تطويره ليحاكي النماذج الدولية المعمول بها كالنموذج الأوروبي، والعمل على ضمان فعاليته بما يتناسب مع وضعية كل شركة تأمين، وكل العوامل الكمية والنوعية التي ترتبط بالمخاطر التي تواجهها هذه الشركات قصد تعزيز ملاءتها المالية؛

- التوجه نحو اعتماد أساليب جديدة في احتساب ملاءة شركات التأمين المبنية على إدارة المخاطر، خاصة المناهج القائمة على تحديد مقدار رأس مال الشركات وكفائته على أساس مقدار المخاطر التي تتعرض لها كل شركة حسب طبيعة وحجم أعمالها، لتأكد من ملاءة هذه الشركات وسلامة إجراءاتها المالية بشكل مبكر؛

- تطوير الأنظمة الرقابية على أعمال التأمين تتناسب مع المبادئ والإرشادات والمعايير الدولية والتي تكفل بتوفير المناخ الملائم لتطوير صناعة التأمين الجزائرية وانسجامها ومواكبتها مع أفضل الممارسات السارية في صناعة التأمين دوليا؛

- ضرورة تعديل وضبط قواعد السياسة الاستثمارية المتحفظة التي يتبعها المشرع الجزائري في فرض نسب التوظيف على شركات التأمين، وإعطاء نفس جديدة للسوق التأمينية الجزائرية بترك حرية الاستثمار لشركات التأمين بما يتوافق مع طبيعة أنشطتها وحجم أعمالها من أجل استغلال الفرص الاستثمارية على مستوى سوق التأمين المحلية، والتوجه نحو الاسواق العربية والدولية لتصل إلى مختلف القطاعات الاستثمارية التي تحتاج إلى تغطيات تأمينية وما يضمن لها التنوع في استثماراتها؛

- تفعيل مختلف الجهات في جميع التخصصات ذات الصلة بقطاع التأمين لإيجاد سياسات إكتتابية واستثمارية لشركات التأمين تتواءم والسياسات الاقتصادية العامة للدولة من أجل ضمان تطور واستقرار قطاع التأمين على المدى القصير والطويل؛

- تفعيل متطلبات الحوكمة في نظام ملاءة شركات التأمين الجزائرية، وذلك بتطبيق مبادئها والعمل على تعزيزها باعتبارها الإطار الصحيح لتطوير أداء شركات التأمين بأبعاده التشغيلية والمالية ونظاما رقابيا لتحكم في آدائها؛
- ضرورة الاهتمام والتركيز على الابتكار في مجال الصناعة التأمينية لما له القدرة على استحداث منتجات تأمينية مبتكرة تواكب احتياجات سوق التأمين الجزائرية وحتى العالمية في ظل تزايد المخاطر وظهور أنواع جديدة، حيث يمكن أن يكون لتطوير وتقديم منتجات جديدة منح فرص جديدة لشركات التأمين وزيادة حصتها السوقية، والرفع من مستويات أدائها كما ونوعا وفعالية إدارتها للمخاطر، والتي من شأنها تعزيز مركزها المالي وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها؛

3- آفاق الدراسة

من خلال تطرقنا لموضوع محددات الملاءة المالية في شركات التأمين، تبين لنا أنه موضوع واسع ويحتاج إلى المزيد من التحليل في العديد من حيثياته، حيث إن هناك بعض الجوانب المهمة التي تتطلب التعمق والتفصيل فيها، ومنها ما يتعلق بوجه الخصوص بالعناوين التالية:

- أثر التوظيفات المالية على هامش الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية.
- دراسة مقارنة بين الملاءة المالية في الدول النامية -دراسة بعض التجارب-.
- الملاءة المالية كآلية لإدارة المخاطر في شركات التأمين.

المراجع

- الكتب

- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003.
- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2006.
- ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، المجلد 02، الجزء 14، القاهرة، مصر.
- أبو عرابي، غازي، أحكام التأمين، دار وائل للنشر، عمان، 2011.
- أحمد أبو السعود، عقد التأمين بين النظرية والتطبيق، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2009.
- أحمد صلاح عطية، محاسبة شركات التأمين، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002.
- أحمد عبد المولى الصباغ وآخر، محاسبة المنشآت المالية، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، مصر، 2001.
- أحمد محمد لطف أحمد، نظرية التأمين المشكلات العلمية والحلول الإسلامية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2007.
- أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، إدارة الخطر والتأمين، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.
- أنيس إبراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، الطبعة الثانية، بدون مكان ودار وسنة نشر.
- أورسينا، ميريم وستون، جين، عمليات شركتين التأمين، الطبعة الثانية، ترجمة بتصرف مركز رويل للتدريب القانوني والدراسات، جمعية دار مكتبة التأمين على الحياة LOMA للتعليم والتدريب، أثلاثا، جورجيا، 2008.
- بلانيول ريبير وبيسون، الموسوعة العملية للقانون المدني الفرنسي، الطبعة 2، الجزء 11.
- بهاء بهيج شكري، إعادة التأمين بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
- بهاء بهيج شكري، التأمين في التطبيق والقانون والقضاء، الجزء الأول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
- بوعزيز الشيخ، مدخل إلى التأمين وإدارة المخاطر، دار التنوير، الطبعة الأولى، الجزائر، 2014.
- ثناء محمد طعيمة، محاسبة شركات التأمين الإطار النظري والتطبيق العملي، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ط 1، مصر، 2002.
- جمال الدين مكناس، محمد سامر عاشور، التأمين - الإجازة في الحقوق -، من منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2018.
- جمال شعوان، مدخل لدراسة وتحليل البيانات الإحصائية - تطبيقات على برنامج SPSS -، الإصدار الثاني، المشاع الإبداعي، و.م.أ، 2014.
- جمال عبد الباقي واصف، التأمين ورياضياته، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، 2004.
- جورج ريجدا، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، ترجمة محمد توفيق البلقاني وآخرون، دار المريخ للنشر، مصر، 2006.
- حربي محمد عريقات، سعيد جمعة عقل، التأمين وإدارة الخطر بين النظرية والتطبيق، ط 1، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- حسين عبد اللطيف، الضمان الاجتماعي أحكامه وتطبيقاته - دراسة تحليلية شاملة -، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2003.

- راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائرية المؤرخ في 9 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، بدون سنة نشر.
- رسمية قرياقص، الأسواق والمنشآت المالية، الدار الجامعية للطبع، مصر، 2001.
- رمضان أبو السعود، أصول التأمين، دار المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الإسكندرية، مصر، 2000.
- رينهارت دوزي، تكلمة المعاجم العربية، دار الرشيد للنشر، الجزء الرابع، العراق.
- زيد منير عبوي، إدارة التأمين والمخاطر، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006.
- سامر محمد عكور، هاني جزاع ارتيمة، إدارة الخطر والتأمين: منظور إداري كمي وإسلامي، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
- سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، دار ابن حزم، بيروت، 2003.
- شقيري نوري موسى وآخرون، إدارة المخاطر، دار الميسرة، عمان، الأردن، 2012.
- طارق عبد العال جهاد، إدارة المخاطر، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، مصر، 2007.
- عبابنة، أنس عدنان وفليح، نجلاء توفيق، عقد إعادة التأمين دراسة مقارنة، منشورات جامعة جدارا، ط1، عمان، الأردن، 2011.
- عبد الله الطاهر، موفق علي الخليل، النقود والبنوك والمؤسسات المالية، دار النشر، عمان، 2006.
- عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، دار المعتر للنشر، عمان، 2010.
- عبد الحميد محمد العباسي، مقدمة في الشبكات العصبية الاصطناعية وتطبيقاتها في العلوم الاجتماعية باستخدام SPSS، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، قسم الإحصاء الحيوي والسكاني، جامعة القاهرة، 2013.
- عبد الغفار الحنفي، رسمية قرياقص، الأسواق والمؤسسات المالية، دار الجامعية للنشر، الاسكندرية، 2004.
- عبد الله حسن مسلم، إدارة التأمين والمخاطر، دار المعتر للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.
- عز الدين فلا، التأمين مبادئه وأنواعه، دار أسامه، طبعة أولى، عمان- الأردن، 2008.
- علي محمود بدو، التأمين دراسة تطبيقية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2009.
- عيد أحمد أبو بكر، إدارة أخطار شركات التأمين (أخطار الاكتتاب، أخطار الإستثمار)، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة 1، عمان، 2011.
- عيد أحمد أبو بكر، وليد اسماعيل السيفو، إدارة الخطر والتأمين، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- فايز أحمد عبد الرحمن، المصلحة في التأمين، دون رقم طبعة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 2006.
- فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين، مكتبة دار القلم، الطبعة 2001-2002، المنصورة، الإسكندرية.
- فتحي عبد الرحيم عبد الله، التأمين، مكتبة دار القلم، المنصورة، الطبعة الثانية، الإسكندرية، 2002.
- فهمي مصطفى الشيخ، التحليل المالي، مكتبة الكتب التقنية، الطبعة الأولى، فلسطين، 2008.
- ليث عبد الأمير صباغ، صناعة التأمين في الأسواق العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، بيروت، لبنان، 2009.
- محمد توفيق البلقاني، مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار الكتب الأكاديمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، 2004.
- محمد جمال هلالى وعبد الرزاق قاسم شحادة، محاسبة المؤسسات المالية، دار المناهج للنشر، الأردن، ط1، 2003.
- محمد حسين منصور، أحكام التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2004.

- محمد حسين منصور، مبادئ عقد التأمين، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، 2001.
- محمد رضوان، أساسيات الاقتصاد الإسلامي، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2004م.
- محمد رفيق المصري، إدارة الخطر والتأمين، المنظور النظري والعلمي، دار زهرا للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- مختار الهانس، ابراهيم عبد النبي حمودة، مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، الدار الجامعية للنشر والطباعة، الإسكندرية، 2000.
- ممدوح حمزة أحمد، أسس الاكتتاب في التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، 2010.
- منير إبراهيم هندي، إدارة المنشآت المالية وأسواق المال، مركز دلتا للطباعة، مصر، 2008.
- منير إبراهيم هندي، إدارة المنشآت المالية وأسواق المال، منشأة المعارف، مصر، 2006.
- مؤسسة النقد العربي السعودي، مدخل إلى أساسيات التأمين، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2016.
- نادية العارف، الإدارة الاستراتيجية، الدار الجامعية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2000.
- ناصر عبد الحميد، التأمين التكافلي: التطبيق العملي للاقتصاد الإسلامي والتحديات والمواجهة، مركز الخبرات المهنية للإدارة-بميك، مصر، 2016.
- هارون نصر، التأمين في المواجهة الخطر، دار المجد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2015.
- هاني جراح ارتيمه، سامر محمد عكور، ادارة المخاطر والتأمين، منظور اداري كمي واسلامي، دار الحامد، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2010.
- هيثم حامد المصاروة، المنتقى في شرح عقد التأمين، مكتبة الجامعة، إثراء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2010.
- إبراهيم الكراسنة، أطر أساسية ومعاصرة في الرقابة على البنوك وإدارة المخاطر، صندوق النقد العربي، معهد السياسات الاقتصادية، أبو ظبي، 2006.
- يوسف حجيم الطائي وآخرون، إدارة التأمين والمخاطر، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
- ابو غزالة، طلال، المعايير الدولية لإعداد التقارير المالية، جمعية المجمع العربي للمحاسبين القانونيين، عمان، 2007.
- الاطروحات ورسائل الماجستير**
- أحمد قباني، راني بدور، عملية إعادة التأمين ودورها في توزيع المخاطر لدي شركة التأمين، رسالة ماجستير إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، 2010.
- أسيل جميل قزعاط، تحليل العوامل المؤدية إلى ضعف نمو قطاع التأمين واستثماراته في فلسطين -دراسة تطبيقية على شركات التأمين المدرجة في سوق فلسطين للأوراق المالية-، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009.
- العامري، نبراس محمد عباس، استعمال أنموذج عائد رأس المال المعدل بالمخاطرة المصرفية في إرادتها وفق مقررات لجنة بازل -دراسة في عينة من المصارف العراقية الخاصة-، رسالة ماجستير، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية، جامعة بغداد، العراق، 2012.
- باسل عزيز صقر، شركات التأمين وإعادة التأمين والدور المزدوج في سوق المال، رسالة دكتوراه، جامعة دمشق، سوريا، 2002.

- بدراوي شهيناز، تأثير أنظمة سعر الصرف على النمو الاقتصادي في الدول النامية -دراسة قياسية باستخدام بيانات البنابل لعينة من 58 دولة نامية (1980 - 2012)، رسالة دكتوراه غير منشورة في علوم الاقتصاد النقدي والمالي، تخصص مالية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2015.
- بن دخان رتيبة، التأمين كوسيلة من وسائل مواجهة الخطر، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص قانون التأمين، كلية الحقوق، جامعة الاخوة منتوري، الجزائر، 2017.
- بن عمروش فائزة، دراسة أثر تسويق خدمات التأمين على سلوك المستهلك -دراسة حالة عينة من مؤسسات التأمين في الجزائر-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص إدارة تسويقية، جامعة محمد بوقرة، بومرداس، 2017.
- بن عمروش فايزة، واقع تسويق الخدمات في شركات التأمين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص إدارة تسويقية، جامعة بومرداس، دفعة 2007-2008.
- بنية صابرينة، تقدير الجدارة الائتمانية باستخدام طرق الذكاء الاصطناعي -دراسة حالة القرض الشعبي الجزائري - CPA، رسالة دكتوراه غير منشورة في العلوم التجارية، تخصص مشروع استثمار وتمويل، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ابن خلدون، تيارت، 2015.
- حدباوي أسماء، الحاجة للنهوض بقطاع التأمينات وضرورة تجاوز المعوقات -دراسة السوق الجزائرية-، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2012.
- خديجة أحمد النور أحمد، أثر المخصصات الفنية على الملاءة المالية في شركات التأمين -دراسة تطبيقية على شركتي التأمين الإسلامية والبركة للتأمين-، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، العراق، 2017.
- زنده بهيج محمد علي سكيك، مدى التزام شركات التأمين الأردنية بنظريات تكوين محافظ الاستثمار، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص تمويل، الجامعة الأردنية، 2000.
- رياش سهام، قطاع التأمين ومكانته في الاقتصاد الوطني، رسالة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2008.
- سعاد بوشلوش، إدارة المخاطر المالية في شركات التأمين وإجراءات الرقابة فيها -دراسة ميدانية على عينة من شركات التأمين الجزائرية-، رسالة دكتوراه في العلوم الاقتصادية والتسيير، تخصص تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، الجزائر، 2015.
- سنا مازن فالخ القصاب، دور إعادة التأمين في ضمان حقوق المؤمن له في مواجهة المؤمن الأصلي، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، قسم القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، 2011.
- سيلبي جهيدة، أثر العجز المالي على المؤسسات الاقتصادية في الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة في علوم التسيير، تخصص نقود ومالية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2005.
- طار عبد القدوس، بناء نموذج لقياس وتقييم الملاءة المالية لشركات التأمين -دراسة قياسية تحليلية للتأمينات العامة في الجزائر لفترة 2010-2015-، رسالة دكتوراه غير منشورة في علوم اقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، 2019.
- عبدلي لطيفة، دور ومكانة إدارة المخاطر في المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر، 2012.
- علوش سارة، القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، اقتصاد التأمينات، جامعة البلدة 2، الجزائر، 2021.

- علوش سارة، القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، اقتصاد التأمينات، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2021.
- علوش سارة، القواعد الاحترازية كآلية لحماية شركات التأمين الجزائرية من المخاطر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2021.
- علي، محمد علي، محمد، إدارة المخاطر المالية في شركتين المساهمة المصرية (مدخل لتعظيم القيمة)، أطروحة دكتوراه، كلية التجارة، قسم إدارة الأعمال، جامعة القاهرة، 2005.
- فاطيمة بوادو، التنبؤ بمبيعات المؤسسات الجزائرية باستخدام نماذج السلاسل الزمنية وتقنية الشبكات العصبية الاصطناعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، تخصص استثمار وتمويل، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ابن خلدون تيارت، 2015.
- فتحي تامر يونس، تصميم نموذج كمي لقياس الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين في السوق المصري، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة المنوفية، مصر، 2008.
- فروخي خديجة، دراسة تحليلية لأثر توزيع الفائض التأميني على الملاءة المالية في شركات التأمين التكافلي -دراسة حالة شركة سلامة للتأمينات الجزائرية-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية وبنوك، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2017.
- فطيمة بجاوي، دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني -دراسة حالة الجزائر-، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2012/2011.
- فلاث صليحة، أثر الإصلاحات الاقتصادية في قطاع التأمين الجزائري 1990-2008، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة حسنية بن بوعللي، الشلف، الجزائر، 2010.
- قندوز طارق، تحليل القدرة التنافسية لقطاع التأمين الجزائري -دراسة على ضوء مؤشري الكثافة والاختراق لعينة من المؤسسات الجزائرية، أطروحة دكتوراه غير منشورة - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، الجزائر، 2013/2014.
- كراش حسام، نحو نموذج مقترح لمعايير الملاءة المالية في شركات التأمين الجزائرية على ضوء تجارب بعض الأنظمة الدولية - الاتحاد الأوروبي، كندا، الولايات المتحدة الأمريكية-، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية غير منشورة، تخصص اقتصاديات التأمين، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف، 2014.
- كريمة شيخ، إشكالية تطوير ثقافة التأمين لدى المستهلك ببعض ولايات الغرب الجزائري، رسالة ماجستير، جامعة تلمسان، 2010.
- كفية شنائي، أثر تطبيق توجيهات الملاءة 2 على شركات التأمين لدول الاتحاد الأوروبي وإمكانية تطبيقها على قطاع التأمين في الجزائر، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص مالية بنوك وتأمينات، جامعة سطيف، 2016.
- لفتاحة سعاد، إدارة المخاطر الاستثمارية في شركات التأمين وفق نظام الملاءة 2 -دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين "SAA"-، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2014/2015.
- مجدي مصطفى الزين مصطفى، العوامل المؤثرة في ضعف قطاع التأمين في التنمية الاقتصادية -دراسة تطبيقية على سوق التأمين السوداني، أطروحة دكتوراه في الاقتصاد غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان، 2012.

- محمد آدم أبكر محمد، إطار علمي مقترح لاستخدام المعلومات المحاسبية في تحقيق الشفافية وحوكمة الشركات، أطروحة دكتوراه في المحاسبة، جامعة النيلين، الخرطوم، السودان، 2008.
- محيي الدين شبيبة، ملاءة شركات التأمين في حالة تحقق كارثة طبيعية - مقارنة: مقارنة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر، 2014.
- مرقوم كلثوم، صيرفة التأمين في ظل تحرير الخدمات المالية -إشارة لحالة الجزائر-، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2017.
- معزوز سامية، قرار إعادة التأمين -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT-، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص بنك وتأمينات، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006.
- معوش محمد الأمين، دور الرقابة على النشاط التقني في شركات التأمين على الأضرار لتعزيز ملاءتها المالية -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "2A"، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2013-2014.
- نبيل قبلي، دور مبادئ الحوكمة في تفعيل الاداء المالي لشركات التأمين -دراسة حالة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2017.
- هدى بن محمد، تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين -دراسة حالة الشركة الجزائرية للتأمينات "CAAT"، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، غير منشورة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2004-2005.
- ياسين مخلوف، محددات الطلب على التأمين في الجزائر، دراسة قياسية للفترة 1996-2016، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر، 2019.
- أرزبل الكاهنة، النظام القانوني لتأمين القرض عند التصدير، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع قانون الأعمال، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2002.
- فريد نائل الداود، أثر تنوع الاستراتيجيات على فاعلية إدارة المخاطر في شركات التأمين الأردنية للفترة 1996 - 2004، رسالة دكتوراه غير منشورة في إدارة الأعمال، كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، 2006.
- ابراهيم الجزراوي، تقييم بدائل الاستثمار في شركات التأمين باستخدام نماذج رياضية حديثة، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 3، العدد 48، جامعة بغداد، العراق، 2007.
- أحمد زكريا صيام، آليات جذب الاستثمارات الخارجية إلى الدول العربية في ظل العولمة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، جامعة البلقاء التطبيقية، العدد 3، الأردن، 2006.
- أحمد محمد فرحان، أحمد محمود أبو زيد، استخدام نماذج ARIMA في تقدير هامش ربح الاكتتاب بشركات التأمين لمصرية بالتطبيق على قطاع تأمينات الممتلكات والمسئولية بالسوق المصرية، مجلة البحوث المالية والتجارية، المجلد 22، العدد الثاني، مصر، 2021.
- البرواري، شعبان محمد، الفائض التأميني في شركات التكافل، مؤتمر الهيئات الشرعية، المنامة، 2010.
- السراطوي، محمود علي، إعادة التأمين، مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، 11-12 إبريل 2010.

- المقالات

- باسل الشحات، مدى كفاية المعايير السورية في تقييم الملاءة المالية لشركات التأمين -دراسة تطبيقية-، مجلة جامعة الفرات، المجلد 05، العدد 17، سوريا، 2012.
- بلال شبيخي، زواتنية عبد القادر، أثر تطبيق كل من نظام الملاءة المالية II ومعياري IFRS4 المرحلة II على المحاسبة في شركات التأمين، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، العدد الثامن، جامعة ام البواقي، الجزائر، 2017.
- جمال عبد الباقي واصف، نموذج إحصائي لتقييم كفاءة الأداء المالي لشركات التأمين، المجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد 26، العدد الثاني، جامعة المنصورة، 2002.
- جبرار فيروز، دور الابتكارات المالية في مجال التأمين في دعم قدرة شركاته على تغطية المخاطر، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد 06، العدد 01، جامعة الجلفة، الجزائر، 2019.
- حسناوي مريم، عبد الكريم مسعودي، دور عمليات إعادة التأمين في إدارة مخاطر الصناعة التأمينية، مجلة التكامل الاقتصادي، المجلد 07، العدد 1، جامعة ادرار، 2019.
- حمودي حاج صحراوي، كراش حسام، متطلبات الملاءة المالية لشركات التأمين التجاري والتكافلي، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد 9، العدد 3، جامعة مستغانم، الجزائر، 2019.
- خالد السهلاوي، عبد الكريم قندوز، هامش الملاءة في شركات التأمين وإعادة التأمين السعودية، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 10، العدد 38، جامعة البصرة كلية الإدارة والاقتصاد، العراق، 2015.
- راجحة محمد الشؤنة، وعلاء عبد الكريم البلداوي، وسالم محمد عبود، قياس كلفة الخدمة في قطاع التأمين -دراسة لقسم التأمين السيارات بشركة التأمين الوطنية-، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 08، العدد 24، جامعة بغداد، 2013.
- راغب الغصين، لانا نبيل زاهر، أثر السيولة والملاءة المالية والكفاءة الإدارية على ربحية شركات التأمين -دراسة تطبيقية على شركات التأمين السورية الخاصة-، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 36، العدد 3، سوريا، 2014.
- رأفت أحمد علي إبراهيم، رؤية المستقبلية لإدارة المخاطر المالية في شركات التأمين المصرية باستخدام المشتقات المالية، مجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد 26، العدد 1، جامعة المنصور، كلية التجارة، مصر، 2002.
- رتيبة طرطاق، عبد الرحمان العايب، قواعد قياس الملاءة المالية في شركات التأمين -دراسة مقارنة-، مجلة البحوث والدراسات، المجلد 15، العدد 02، جامعة الواد، الجزائر، 2018.
- رعد حميد كريم الحجامي، محمد علي ابراهيم العامري، أثر كفاية رأس مال شركة التأمين في ربحيتها -دراسة تطبيقية-، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 11، العدد 34، جامعة بغداد، 2016.
- رفاه حسن، مني بيطار، العوامل المؤثرة في الأداء المالي لشركات التأمين الخاصة العاملة في سورية، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 07، العدد 02، جامعة أم البواقي، 2020.
- سليم، خيرى عبد الحميد، الترخيص لشركات التأمين في ظل سياسات التحرر الاقتصادي، التأمين العربي، العدد 66، مصر، 2000.
- سهيلة حمود عبد الله الفرهود، استخدام الانحدار اللوجستي لدراسة العوامل المؤثرة على أداء الأسهم -دراسة تطبيقية على سوق الكويت للأوراق المالية-، مجلة جامعة الأزهر، غزة للعلوم الطبيعية، العدد 16، غزة، 2014.

- سيد عبد الفتاح، ياسر زكريا الشافعي، قياس الاستثمارات بالقيمة العادلة وأثرها على الملاءة المالية في شركات التأمين - دراسة تطبيقية-، مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، كلية التجارة، العدد 08، جامعة كفر الشيخ، مصر، 2019.
- طارق قندوز، ابراهيم بلحيمر، أداء سوق التأمين الجزائري بين مطرقة التضخم وسندان البطالة خلال الفترة 1995 - 2009: تحليل الأثر من منظور مؤشري الكثافة والاختراق، مجلة بحوث اقتصادية عربية، العددان 69-70، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 2015.
- عابد بن عابد العبدلي، محددات التجارة البينية للدول الإسلامية باستخدام منهج تحليل البائل، مجلة دراسات اقتصادية إسلامية، المجلد 16، العدد 01، جدة، 2010.
- عبد الأمير عبد الحسين شياع، ساهرة كاظم حسين محسن، المزيج التسويقي ودوره في تعزيز مكانة شركات التأمين في ذهنية الزبون، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 7، العدد 20، الفصل 3، جامعة بغداد، 2012.
- عبد القدوس طار، أنظمة الإنذار المبكر كأساس للحكم على الملاءة المالية لشركات التأمين -دراسة حالة الجزائر بالتطبيق على التأمينات العامة للفترة 2013 - 2015، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، المجلد 05، العدد 01، جامعة ورقلة، الجزائر، 2018.
- عبد الكريم، لبني محمد فريد، استخدام نظرية المنفعة في ترشيد قرارات الاكتتاب بشركات التأمين. مجلة المحاسبية والإدارة والتأمين، العدد 72، جامعة القاهرة، مصر، 2009.
- عبد اللطيف عبود، الملاءة شرط الوجود وشرط الاستمرار، مجلة التنمية والتأمين، العدد 26، 2004.
- عبد الله محمد عبد الله محمد أحمد، سياسة الاكتتاب وأثرها على شركات التأمين، مجلة كلية التجارة العلمية، جامعة النيلين، المجلد 1، العدد 1، 2015.
- عبد النور موساوي، هدى بن محمد، تحليل ملاءة مردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية، الطبعة 20، العدد 02، جامعة بسكرة، 2009.
- عديلة خنوسة، سليمان براضية، إدارة مخاطر شركات التأمين التعاوني الإسلامي، مجلة الاقتصاد الإسلامي العالمية، العدد 19، المركز أبحاث فقه المعاملات الإسلامية، سوريا، 2013.
- عصام جمال سلمان، تطوير أداء العاملين ودوره في تسوية المطالبات التعويضية -بحث تطبيقي في شركة التأمين العراقية العامة-، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد 15، العدد 50، جامعة بغداد، 2020.
- علمي حسينية، بملولي فيصل، أثر الأقساط المتنازل عنها في إطار عمليات إعادة التأمين على هامش الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية -دراسة قياسية للفترة (2018-2009)، مجلة الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي، المدرسة العليا للتجارة، الطبعة 14، العدد 3، الجزائر، 2020.
- علي خضير عباس، استخدام نموذج الانحدار اللوجستي في التنبؤ بالدوال ذات المتغيرات الاقتصادية التابعة النوعية، مجلة جامعة كركوك للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 2، العدد 2، جامعة كركوك، العراق، 2012.
- عيسى هاشم حسن، قياس هامش الملاءة في صناعة التأمين السورية -دراسة مقارنة-، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، جامعة دمشق، سوريا، المجلد 27، العدد 4، 2011.
- غفصي توفيق، تحليل عوامل ضعف شركات التأمين الجزائرية في تطوير قطاع التأمين، مجلة التنمية والاقتصاد التطبيقي، المجلد 03، العدد 01، جامعة المسيلة، 2019.

- فيروز جبرار، أهمية استثمار أقساط التأمين في تحقيق ميزة الريادة في التكلفة والسعر الأدنى في شركات التأمين، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة سطيف1، العدد 20، الجزائر، 2016.
- كفية شنافي، القواعد التوجيهية المنظمة لعمل شركات التأمين -الملاءة 2- دراسة تحليلية للطرق والأساليب المستخدمة في تطبيقها-، مجلة دراسات اقتصادية، العدد 01، جامعة الجلفة، الجزائر، 2014.
- لقمان محمد أيوب الدباغ، العوامل المؤثرة في تكوين المخصصات والاحتياطيات في شركات التأمين بالتطبيق على شركة التأمين الوطنية العراقية، مجلة بحوث مستقبلية، العدد 16، كلية الجداباء الجامعة، العراق، 2006.
- محمد الشريف بن زواي، هاجر سلاطني، دعم المؤسسات الصغيرة والمتوسطة من خلال الإنفاق الاستثماري العام على البنى التحتية، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، العدد 03، جامعة أم البواقي، 2015.
- محمد الطير، الاحتياطيات الفنية وأثرها على نتائج شركات التأمين، الاتحاد العام العربي للتأمين، القاهرة، 1994.
- محمد أنور جعفر، تأمين الائتمان، مجلة الحارس، الشركة المصرية لإعادة التأمين، العدد 94، مصر، بدون سنة نشر.
- محمد زيدان، حبار عبد الرزاق، الملاءة المالية في شركات التأمين: بين جهود التنظيم وصعوبات التطبيق مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 16، جامعة الشلف، الجزائر، 2016.
- محمد، نصر عبد الحفيظ، تقييم الاستثمارات في شركات التأمين، مجلة الدراسات المالية والتجارية، جامعة بني سويف، العدد 03، 2014.
- مصعب بالي، مسعود صديقي، تطور قطاع التأمين في الجزائر، مجلة رؤى اقتصادية، العدد 11، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر، 2016.
- هناء محمد هلال الحنيطي، أثر إعادة التأمين على الملاءة المالية لشركات التأمين الإسلامية، المجلة العالمية للتسويق الإسلامي، الهيئة العالمية للتسويق الإسلامي، المجلد 6، العدد 1، المملكة المتحدة، لندن، 2017.
- يوسف، محمد، الأساليب الرقابية لحماية السوق من الممارسات غير السليمة والمنافسة، التأمين العربي، العدد 102، مصر، 2009.
- المنتقيات**
- حسني حامد، دور هيئات الإشراف والرقابة على النشاط التأميني وتنظيم قطاع التأمين (التجربة المصرية)، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الاقتصادي الجديد، 1 و2 جوان، دمشق، سوريا، 2005.
- شراقة صبرينة، دور الرقابة والإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر، مداخلة مقدمة ضمن ندوة دولية تحت عنوان: مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 26/25 أبريل 2011.
- عبد الرزاق حبار، عناصر التنظيم الاحترازي لنشاط التأمين مع إشارة خاصة لحالة الجزائر، الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير -تجارب الدول-، جامعة الشلف، 2012.
- عبد القادر شلال، علالي فاشي، مدخل استراتيجي لإدارة المخاطر المالية، مداخلة ضمن أعمال الملتقى الدولي الأول حول إدارة المخاطر المالية وأثرها على اقتصاديات دول العالم، جامعة البويرة، المنعقد في 26-27 نوفمبر، 2013.
- عبد القادر عصماني، أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، الملتقى الدولي العلمي حول الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية، جامعة سطيف، الجزائر، 20-21 أكتوبر، 2009.

المراجع

- عبد القادر عصماني، أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية، ورقة مقدمة إلى الملتقى العلمي الدولي حول "الأزمة العالمية والاقتصادية الدولية والحكومة العالمية"، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، -1-2، 20 أكتوبر، 2009.
- عيد أحمد أبو بكر، تطوير التحليل المالي بالأساليب الكمية للتنبؤ بالأزمات المالية في شركات التأمين على الحياة - بالتطبيق على سوق التأمين المصري-، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السابع المقام بكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الزرقاء، الأردن، يومي 10-11 نوفمبر، 2009.
- عيد أحمد أبو بكر، غالب عوض الرفاعي، حتمية التعاون العربي في مجال إعادة التأمين في ضوء أثر أزمة المالية العالمية في شركات التأمين العربية، مداخلة أقيمت بمؤتمر العملي العاشر حول الاقتصاديات العربية وتطورات ما بعد الأزمة الاقتصادية العالمية، الجمعية العربية للبحوث الاقتصادية، يومي 19-20 ديسمبر، بيروت، 2009.
- كاسر نصر المنصور، إدارة المخاطر واقتصاد المعرفة، 16 - 18 أبريل، 2007.
- لردي الشوريجي، أثر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على النمو الاقتصادي في الدول العربية، الملتقى الدولي حول رأس المال الفكري في منظمات الأعمال العربية في الاقتصاديات الحديثة، جامعة الشلف، يومي 13-14 ديسمبر، 2011.
- مصطفى السيد، كيفية حساب المخصصات الفنية وقياس الملاءة المالية لشركات التأمين، ورشة عمل، الاتحاد الكويتي للتأمين، الكويت، 2014.
- نبيل قبلي، وبن على بلعوز، حوكمة شركات التأمين في ظل القواعد الاحترازية لشركات التأمين، ورقة بحثية مقدمة ضمن الملتقى الدولي السادس: حوكمة شركات التأمين، جامعة الشلف، 2011.

-القوانين والمراسيم

- المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 6 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 2، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995.
- المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 4، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995.
- المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 5، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995.
- المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1416 الموافق 1995/10/30 المتعلق بالالتزامات المقننة، المادة 3، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، 1995.
- المرسوم التشريعي رقم 93-08 المؤرخ في 1993/04/25 المتضمن القانون التجاري، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 27، 1993.
- الأمر 95/07 المتعلق بالتأمينات الصادر في 1995/01/25، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، الصادر بتاريخ 1995/03/08.
- الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بقانون التأمينات الجزائري، المادة 215 مكرر، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 3.

المراجع

- القانون العضوي 07/95 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، بتاريخ 8 مارس، 1995.
- المرسوم التنفيذي رقم 95-342 المؤرخ في 30/10/1995 الذي يتعلق بالالتزامات المقننة، الجريدة الرسمية، العدد 65، 1995.
- المرسوم التنفيذي رقم 95-343 المؤرخ في 30/10/1995 والمتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء، المادة 02، الجريدة الرسمية، العدد 65، 1995.
- القرار المؤرخ في 2002/01/07، الذي يحدد النسب الدنيا الواجب تخصيصها لكل نوع من التوظيفات التي تقوم بها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 9، 2002.
- القانون رقم 06-04 مؤرخ في 20/02/2006 يعدل ويتمم الأمر 95-07 المؤرخ في 25/01/1995 والمتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 15، 2006.
- المرسوم تنفيذي رقم 13-114، مؤرخ في 28/03/2013، المتعلق بالالتزامات التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 18 صادر بتاريخ 31/03/2013.
- المرسوم تنفيذي رقم 13-115، مؤرخ في 28/03/2013، المتعلق بحدود قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 18، 2013.

-التقارير

- المجلس الوطني للتأمينات، التقرير السنوي لنشاط التأمين في الجزائر، المديرية العامة للخزينة، وزارة المالية، الجزائر، 2020.

-المواقع الالكترونية

- الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين، تم الاطلاع يوم 20/01/2022 على الرابط:
- الاتحاد المصري للتأمين، التأمين التكنولوجي INSURTECH، نشرة الاتحاد المصري للتأمين، تاريخ الاطلاع 07/04/2022 على الرابط:
- الشاذلي جمعة، تعرف على تأثير التضخم وسعر الفائدة على شركات التأمين في نشاط متناهي الصغر، جريدة المال، تاريخ الاطلاع 07/10/2021 على الرابط: <https://almalnews.com> تعرف-على-تأثير-التضخم-وسعر-الفائدة-على
- جورج إبراهيم، الرقمنة تسرع نمو أقساط شركات التأمين المحلية، جريدة الرؤية، تاريخ الاطلاع 07/04/2022 على الرابط:
- حسين عباس حسين الشمري، أساليب أو سبل مواجهة المخاطر، شبكة جامعة بابل، تاريخ الاطلاع 26/07/2021، على الرابط: <http://www.uobabylon.edu.iq/uobcoleges/lecture.aspx?fid=9&lcid=46362>
- محمد حسام محمود لطفي، الأسس الفنية للتأمين، التأمين والمعرفة، ثقافة تأمينية، تاريخ الاطلاع: 25/11/2020، على الرابط: <http://magazine.sif-sy.sy/ar/insurance-culture/493>
- <http://www.uar.dz/presentation-de-luar/>
- <https://www.alroeya.com/117-81/2277181> - نمو-أقساط-شركات-التأمين-المحلية
- https://www.ifegypt.org/NewsDetails.aspx?Page_ID=1244&PageDetailID=1354
- <https://www.atlas-mag.net/article/tala-assurances-premiere-societe-vie-en-algerie>, consulté le : 2022/02/08.
- <https://gam.dz/gam-assurances/>, consulté le : 2022/02/08
- <https://www.caarama.dz/index.php/en/>, consulté le : 2022/02/08.
- <http://www.cagex.dz/index.php?page=12>, consulté le : 2022/02/08.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

- European Commission, Study into the methodologies to assess the overall financial position of an insurance undertaking from the perspective of prudential supervision, May 2002.
- ASSURER, FFSA, **Les normes IAS et l'assurance: des incohérences**, N°6, 2003.
- BNM, RH/GL, Bank Negara Malaysia 003-24, Prudential Financial Policy Department, Risk-Based Capital Framework for Insurers, April 2014.
- Compagnie centrale de réassurance, **Bulletin de CCR**, N°9, 2012.
- David F Babbel and Anthony M Santomoro : risk management by insurers an analysis of the process financial institutions canter, the Wharton school university of Pennsylvania.
- Direction des Assurances, **Activité des assurances en Algérie**, Ministre des Finances, 2020.
- Directions des assurances, **Activité des assurances en Algérie**, Ministre des Finances, 2015.
- Fédération Française des Sociétés d'Assurance, **Les entretiens de l'assurance**, Atelier N°3 « Solvabilité II: ou va l'assurance européenne? », Paris, 2000.
- François Couilbault, Eliashberg Constant, Latrasse Michel, **Les Grands principes de l'Assurance**, 9e édition, L'ARGUS, Paris, 2009.
- Georgios Pitselis, **Solvency supervision based on a total balance sheet approach**, Journal of Computational and Applied Mathematics, Vol 233, 2009.
- IAIS, **Global Insurance Market Report 2015 (GIMAR)**, International Association of Insurance Supervisors, January 2016.
- IAIS, **On Solvency, Solvency Assessments and Actuarial Issues**, Committee on solvency and actuarial issues, March 2000.
- Jeff Madura: financial institutions and markets, Thomson South-Western, Edition 1998/2006/2008.
- KPMG Alérie SPA, **Guide des Assurances en Algérie**, Edition 2015, Alger.
- Lu Xiong, **Statistical Computing Schemes for Proteomics Data Processing and Insurance Solvency Modeling**, Doctoral thesis of Computational Science, Middle Tennessee State University, 2014.
- Mueller, Ian Farr Hubert, **Economic Capital for Life Insurance Companies Society of Actuaries**, Mark Scanlon, Simon Stronkhorst, Towers Perrin, February 2008.
- NAIC, **Financial Analysis Handbook -2014 Annual / 2015 Quarterly-**, National Association of Insurance Commissioners Financial Analysis Solvency Tools, United States of America, 2015.
- NAIC, **Insurance Regulatory Information System (IRIS) Ratios Manual Property /Casualty, Life/Accident & Health, and Fraternal**, United States of America, 2015.
- NAIC, **the consultation paper on Regulatory capital requirements and accounting**, National Association of Insurance Commissioners Financial Analysis Solvency Tools, valuation issues of solvency modernization initiative, Attachment Two-A, solvency modernization initiative (EX) Task Force, December, 2009.
- Oud'aaziz said, **les reformes intentionnelles dans le secteur des assurances**, ces de l'industrie assurancielle Algérienne, thèse de Magistère Management des entreprise, université MMTO, 2012.

- Pierre Petauton, **Théorie et pratique de l'assurance vie**, Ed Dunod, Paris, 3^e édition, 2004.
- Revue Algérienne des assurances, N°0/MAI, Publication trimestrielle, éditée par l'union algérienne des sociétés d'assurances et de réassurances (UAR) 1997.
- Sharara, Ishmael and Hardy, Mary Saunders, Davida, **Comparative Analysis of U.S., Canadian and Solvency II Capital Adequacy Requirements in Life Insurance**, University of Waterloo, Joint Risk Management Section, Society of Actuaries, November 2010.
- SIGMA, **Dotation en capital des assureurs non vie: trouver le bon dosage entre sécurité et rentabilité**, Swiss Re, N°1, 2000.
- SIGMA, **L'impact des normes IFRS sur le secteur de l'assurance**, Swiss Re, N°7, 2004.
- SIGMA, **Marchés émergents de l'assurance, Les leçons tirées des crises financières**, Swiss Re, N°7, 2003.
- The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Publications Service: **Assessing the Solvency of Insurance Companies**, 2003.
- Théodor Corfias, **Théorie et pratique de l'assurance vie**, Argus, Paris, 2000.

الملاحق

نموذج الملاءة المالية للقطاع العام في الجزائر

الملحق رقم 01

Panel unit root test: Summary
 Series: ATT_PUBLIC
 Date: 08/08/22 Time: 15:30
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-3.52541	0.0002	3	39
Breitung t-stat	-0.76641	0.2217	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.74092	0.0408	3	39
ADF - Fisher Chi-square	14.5611	0.0240	3	39
PP - Fisher Chi-square	9.05341	0.1706	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 02

Panel unit root test: Summary
 Series: COM_PUBLIC
 Date: 08/08/22 Time: 15:32
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	2.55219	0.9946	3	39
Breitung t-stat	3.12970	0.9991	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	3.06064	0.9989	3	39
ADF - Fisher Chi-square	0.31714	0.9994	3	39
PP - Fisher Chi-square	0.21158	0.9998	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 03

Panel unit root test: Summary
 Series: D(COM_PUBLIC)
 Date: 08/08/22 Time: 15:33
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.67997	0.0465	3	36
Breitung t-stat	0.78550	0.7839	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.29640	0.3835	3	36
ADF - Fisher Chi-square	6.55671	0.3638	3	36
PP - Fisher Chi-square	19.9294	0.0029	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 04

Panel unit root test: Summary
 Series: D(COM_PUBLIC,2)
 Date: 08/08/22 Time: 15:34
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-3.12968	0.0009	3	33
Breitung t-stat	-0.39537	0.3463	3	30
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-2.38413	0.0086	3	33
ADF - Fisher Chi-square	16.7769	0.0101	3	33
PP - Fisher Chi-square	45.7671	0.0000	3	36

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 05

Panel unit root test: Summary
 Series: DEP_PUBLIC
 Date: 08/08/22 Time: 15:35
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-0.24828	0.4020	3	39
Breitung t-stat	0.47539	0.6827	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.88795	0.8127	3	39
ADF - Fisher Chi-square	2.46889	0.8719	3	39
PP - Fisher Chi-square	1.27818	0.9728	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 06

Panel unit root test: Summary
 Series: D(DEP_PUBLIC)
 Date: 08/08/22 Time: 15:35
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.78640	0.0370	3	36
Breitung t-stat	-0.90692	0.1822	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.99117	0.1608	3	36
ADF - Fisher Chi-square	9.19828	0.1627	3	36
PP - Fisher Chi-square	14.5153	0.0244	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 07

Panel unit root test: Summary
 Series: D(DEP_PUBLIC,2)
 Date: 08/08/22 Time: 15:36
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	1.01882	0.8459	3	33
Breitung t-stat	1.28370	0.9004	3	30
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.61703	0.0529	3	33
ADF - Fisher Chi-square	12.5186	0.0514	3	33
PP - Fisher Chi-square	37.6139	0.0000	3	36

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 08

Panel unit root test: Summary
 Series: INF
 Date: 08/08/22 Time: 15:37
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-3.36748	0.0004	3	39
Breitung t-stat	-2.06114	0.0196	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.06371	0.1437	3	39
ADF - Fisher Chi-square	9.30257	0.1573	3	39
PP - Fisher Chi-square	30.4729	0.0000	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 09

Panel unit root test: Summary
 Series: R_AS_PUBLIC
 Date: 08/08/22 Time: 15:38
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.20954	0.1132	3	39
Breitung t-stat	0.87455	0.8091	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.51506	0.6967	3	39
ADF - Fisher Chi-square	3.95620	0.6826	3	39
PP - Fisher Chi-square	2.50374	0.8680	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 10

Panel unit root test: Summary
 Series: D(R_AS_PUBLIC)
 Date: 08/08/22 Time: 15:38
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.62392	0.0522	3	36
Breitung t-stat	0.40331	0.6566	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.57180	0.2837	3	36
ADF - Fisher Chi-square	10.4643	0.1064	3	36
PP - Fisher Chi-square	35.7963	0.0000	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 11

Panel unit root test: Summary
 Series: D(R_AS_PUBLIC,2)
 Date: 08/08/22 Time: 15:39
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-0.52527	0.2997	3	33
Breitung t-stat	0.37500	0.6462	3	30
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.28719	0.0990	3	33
ADF - Fisher Chi-square	11.5607	0.0725	3	33
PP - Fisher Chi-square	57.1780	0.0000	3	36

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 12

Panel unit root test: Summary
 Series: REC_PUBLIC
 Date: 08/08/22 Time: 15:39
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.56044	0.0593	3	39
Breitung t-stat	1.32440	0.9073	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.74590	0.7721	3	39
ADF - Fisher Chi-square	2.36728	0.8830	3	39
PP - Fisher Chi-square	4.76724	0.5740	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 13

Panel unit root test: Summary
 Series: D(REC_PUBLIC)
 Date: 08/08/22 Time: 15:40
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.02852	0.1519	3	36
Breitung t-stat	-3.65270	0.0001	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.42866	0.0766	3	36
ADF - Fisher Chi-square	12.1380	0.0590	3	36
PP - Fisher Chi-square	52.3554	0.0000	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 14

Panel unit root test: Summary
 Series: TCH
 Date: 08/08/22 Time: 15:41
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.62811	0.0043	3	39
Breitung t-stat	-0.11488	0.4543	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.02764	0.4890	3	39
ADF - Fisher Chi-square	4.70111	0.5827	3	39
PP - Fisher Chi-square	8.45734	0.2065	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 15

Panel unit root test: Summary
 Series: D(TCH)
 Date: 08/08/22 Time: 15:42
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-3.85146	0.0001	3	36
Breitung t-stat	-2.95166	0.0016	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.68933	0.0456	3	36
ADF - Fisher Chi-square	12.7631	0.0470	3	36
PP - Fisher Chi-square	20.9021	0.0019	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 16

Panel unit root test: Summary
 Series: VER_PUBLIC
 Date: 08/08/22 Time: 15:43
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	1.74356	0.9594	3	39
Breitung t-stat	2.59254	0.9952	3	36
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	2.43988	0.9927	3	39
ADF - Fisher Chi-square	1.09834	0.9816	3	39
PP - Fisher Chi-square	0.69486	0.9946	3	42

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 17

Panel unit root test: Summary
 Series: D(VER_PUBLIC)
 Date: 08/08/22 Time: 15:43
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-1.85036	0.0321	3	36
Breitung t-stat	1.14727	0.8744	3	33
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.85128	0.1973	3	36
ADF - Fisher Chi-square	8.76433	0.1873	3	36
PP - Fisher Chi-square	4.44620	0.6165	3	39

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 18

Panel unit root test: Summary
 Series: D(VER_PUBLIC,2)
 Date: 08/08/22 Time: 15:43
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel
 Balanced observations for each test

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.44203	0.0073	3	33
Breitung t-stat	1.26925	0.8978	3	30
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.34069	0.0900	3	33
ADF - Fisher Chi-square	11.0735	0.0861	3	33
PP - Fisher Chi-square	11.4654	0.0750	3	36

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

نموذج الملاءة المالية للقطاع الخاص في الجزائر

الملحق رقم 19

Panel unit root test: Summary
 Series: ATT_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:20
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-0.74707	0.2275	3	32
Breitung t-stat	1.32117	0.9068	3	29
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.15085	0.5600	3	32
ADF - Fisher Chi-square	5.04150	0.5385	3	32
PP - Fisher Chi-square	0.68688	0.9948	3	35

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 20

Panel unit root test: Summary
 Series: D(ATT_PRIVE)
 Date: 08/09/22 Time: 14:21
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.83904	0.0023	3	29
Breitung t-stat	0.08883	0.5354	3	26
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.26625	0.3950	3	29
ADF - Fisher Chi-square	10.3680	0.1100	3	29
PP - Fisher Chi-square	6.18660	0.4026	3	32

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 21

Panel unit root test: Summary
 Series: D(ATT_PRIVE,2)
 Date: 08/09/22 Time: 14:22
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.18658	0.0144	2	21
Breitung t-stat	0.52715	0.7010	2	19
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.93274	0.0266	2	21
ADF - Fisher Chi-square	11.1579	0.0248	2	21
PP - Fisher Chi-square	8.55246	0.0733	2	23

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 22

Panel unit root test: Summary
 Series: COM_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:22
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	2.17580	0.9852	3	32
Breitung t-stat	3.39878	0.9997	3	29
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	1.63067	0.9485	3	32
ADF - Fisher Chi-square	2.02865	0.9170	3	32
PP - Fisher Chi-square	6.99931	0.3209	3	35

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 23

Panel unit root test: Summary
 Series: D(COM_PRIVE)
 Date: 08/09/22 Time: 14:22
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	0.75050	0.7735	3	29
Breitung t-stat	1.90560	0.9716	3	26
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.39978	0.6553	3	29
ADF - Fisher Chi-square	5.19142	0.5195	3	29
PP - Fisher Chi-square	18.1797	0.0058	3	32

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 24

Panel unit root test: Summary
 Series: D(COM_PRIVE,2)
 Date: 08/09/22 Time: 14:23
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.24141	0.0125	2	21
Breitung t-stat	0.08313	0.5331	2	19
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.24039	0.1074	2	21
ADF - Fisher Chi-square	8.94249	0.0626	2	21
PP - Fisher Chi-square	26.4933	0.0000	2	23

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 25

Panel unit root test: Summary
 Series: DEP_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:24
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	1.23839	0.8922	3	31
Breitung t-stat	1.70061	0.9555	3	28
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	1.18748	0.8825	3	31
ADF - Fisher Chi-square	1.72178	0.9434	3	31
PP - Fisher Chi-square	1.40936	0.9653	3	34

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 26

Panel unit root test: Summary
 Series: D(DEP_PRIVE)
 Date: 08/09/22 Time: 14:25
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.48363	0.0065	3	28
Breitung t-stat	-0.77951	0.2178	3	25
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.14835	0.4410	3	28
ADF - Fisher Chi-square	7.45079	0.2812	3	28
PP - Fisher Chi-square	18.1029	0.0060	3	31

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 27

Panel unit root test: Summary
 Series: D(DEP_PRIVE,2)
 Date: 08/09/22 Time: 14:25
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-4.04824	0.0000	2	20
Breitung t-stat	-0.91877	0.1791	2	18
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.25988	0.1039	2	20
ADF - Fisher Chi-square	10.0115	0.0402	2	20
PP - Fisher Chi-square	27.3682	0.0000	2	22

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 28

Panel unit root test: Summary
 Series: R_AS_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:28
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	0.49197	0.6886	3	32
Breitung t-stat	0.22543	0.5892	3	29
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.48962	0.6878	3	32
ADF - Fisher Chi-square	4.07936	0.6659	3	32
PP - Fisher Chi-square	11.5269	0.0734	3	35

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 29

Panel unit root test: Summary
 Series: D(R_AS_PRIVE)
 Date: 08/09/22 Time: 14:28
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-0.29273	0.3849	3	29
Breitung t-stat	-1.57919	0.0571	3	26
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.08770	0.4651	3	29
ADF - Fisher Chi-square	6.72455	0.3471	3	29
PP - Fisher Chi-square	30.9678	0.0000	3	32

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 30

Panel unit root test: Summary
 Series: D(R_AS_PRIVE,2)
 Date: 08/09/22 Time: 14:29
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	3.98930	1.0000	2	21
Breitung t-stat	-0.72415	0.2345	2	19
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.20878	0.1134	2	21
ADF - Fisher Chi-square	8.24794	0.0829	2	21
PP - Fisher Chi-square	34.5853	0.0000	2	23

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 31

Panel unit root test: Summary
 Series: REC_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:30
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	1.72188	0.9575	3	31
Breitung t-stat	0.16418	0.5652	3	28
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.42585	0.6649	3	31
ADF - Fisher Chi-square	3.32359	0.7673	3	31
PP - Fisher Chi-square	15.1495	0.0191	3	34

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 32

Panel unit root test: Summary
 Series: D(REC_PRIVE)
 Date: 08/09/22 Time: 14:30
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	0.64707	0.7412	3	28
Breitung t-stat	-1.61899	0.0527	3	25
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.61130	0.2705	3	28
ADF - Fisher Chi-square	11.0481	0.0869	3	28
PP - Fisher Chi-square	52.3329	0.0000	3	31

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 33

Panel unit root test: Summary
 Series: VER_PRIVE
 Date: 08/09/22 Time: 14:32
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-0.59691	0.2753	3	32
Breitung t-stat	1.58991	0.9441	3	29
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	0.75806	0.7758	3	32
ADF - Fisher Chi-square	1.53792	0.9569	3	32
PP - Fisher Chi-square	1.84611	0.9333	3	35

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 34

Panel unit root test: Summary
 Series: D(VER_PRIVE)
 Date: 08/09/22 Time: 14:32
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-3.77758	0.0001	3	29
Breitung t-stat	-0.42801	0.3343	3	26
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-0.39779	0.3454	3	29
ADF - Fisher Chi-square	8.79797	0.1853	3	29
PP - Fisher Chi-square	11.6883	0.0693	3	32

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملحق رقم 35

Panel unit root test: Summary
 Series: D(VER_PRIVE,2)
 Date: 08/09/22 Time: 14:33
 Sample: 2006 2020
 Exogenous variables: Individual effects, individual linear trends
 User-specified lags: 1
 Newey-West automatic bandwidth selection and Bartlett kernel

Method	Statistic	Prob.**	Cross-sections	Obs
Null: Unit root (assumes common unit root process)				
Levin, Lin & Chu t*	-2.79043	0.0026	2	21
Breitung t-stat	-1.32365	0.0928	2	19
Null: Unit root (assumes individual unit root process)				
Im, Pesaran and Shin W-stat	-1.21532	0.1121	2	21
ADF - Fisher Chi-square	7.89884	0.0954	2	21
PP - Fisher Chi-square	26.4689	0.0000	2	23

** Probabilities for Fisher tests are computed using an asymptotic Chi-square distribution. All other tests assume asymptotic normality.

الملخص

تناولت هذه الدراسة موضوع محددات الملاءة المالية في شركات التأمين لما تحتله الملاءة المالية من أهمية كبيرة لشركة نفسها وهيئات والمنظمات الخاصة المشرفة على قطاع التأمين والحكومات في مختلف دول العالم، كونها تعبر عن القدرة المالية الدائمة لشركات التأمين في تسديد التزاماتها اتجاه المؤمن لهم في الوقت المناسب، وهدفت الدراسة إلى تقييم الملاءة المالية من خلال تحديد مجموعة من العوامل المؤثرة في مستوى ملاءة شركات التأمين، واختبار آثارها على 6 شركات تأمين تعمل في السوق التأمين الجزائرية خلال الفترة 2006-2020 بالاعتماد على أحدث نماذج data panel .

وخلصت الدراسة إلى أنه توجد عدة عوامل تتداخل في تحقيق شركات التأمين لملاءة مالية كافية للوفاء بالتزاماتها أثناء القيام بنشاطها، حيث اتضح أن كل العوامل محل الدراسة ذات تأثير واضح على الملاءة المالية لشركات التأمين الجزائرية، ويختلف هذا التأثير من شركة عامة إلى شركة خاصة ومن شركة تأمين على الأشخاص إلى شركة تأمين على الأضرار، كما أظهرت نتائج الدراسة القياسية أن الملاءة المالية ترتبط ارتباطا موجبا مع جميع المتغيرات محل الدراسة مع وجود تباين في معنوية ونسبة ارتباطها من متغير إلى آخر، حيث إن أي زيادة في حجم هذه العوامل يؤدي إلى رفع نسبة الملاءة لهذه الشركات، كما أوصت الدراسة بضرورة اعتماد الأساليب الرياضية والإحصائية المتطورة في مجال التنبؤ وقياس الملاءة المالية المبنية على إدارة المخاطر، خاصة المناهج القائمة على تحديد رأس مال الشركات على أساس المخاطر التي تتعرض لها كل شركة، لتأكد من سلامة وضعها المالي وملاءة شركات التأمين.

الكلمات الدالة: التأمين، شركات التأمين، المخاطر، إدارة مخاطر الملاءة المالية.

Summary

This study dealt with the issue of the determinants of solvency in insurance companies because of the great importance of solvency for the company itself and the private bodies and organizations supervising the insurance sector and governments in various countries of the world, as it reflects the permanent financial ability of insurance companies to pay their obligations towards the insured in a timely manner. The study aimed to assess the solvency by identifying a set of factors affecting the level of solvency of insurance companies, and to test their effects on 6 insurance companies operating in the Algerian insurance market during the period 2006-2020, based on the latest data panel models.

The study concluded that there are several factors that interfere in the insurance companies achieving sufficient financial solvency to fulfill their obligations while carrying out their activities. The results of the standard study showed that solvency is positively correlated with all the variables under study, with a variation in the morale and the percentage of their correlation from one variable to another, as any increase in the size of these factors leads to raising the solvency ratio of these factors. Companies, the study also recommended the need to adopt advanced mathematical and statistical methods in the field of forecasting and measuring solvency based on risk management, especially approaches based on determining companies' capital on the basis of the risks to which each company is exposed, to ensure the soundness of its financial position and the solvency of insurance companies.

Key words: Insurance, insurance companies, risk, solvency risk management.

Sommaire

Cette étude a abordé la question des déterminants de la solvabilité des compagnies d'assurance en raison de la grande importance de la solvabilité pour l'entreprise elle-même et les organismes et organisations privés de surveillance du secteur des assurances et des gouvernements dans divers pays du monde, car elle reflète la situation financière permanente capacité des compagnies d'assurance à payer leurs obligations envers les assurés dans les délais L'étude visait à évaluer la solvabilité en identifiant un ensemble de facteurs affectant le niveau de solvabilité des compagnies d'assurance, et à tester leurs effets sur 6 compagnies d'assurance opérant dans le Marché algérien de l'assurance sur la période 2006-2020, sur la base des derniers modèles de panel de données.

L'étude a conclu qu'il existe plusieurs facteurs qui interfèrent pour que les compagnies d'assurance atteignent une solvabilité financière suffisante pour remplir leurs obligations tout en exerçant leurs activités. Les résultats de l'étude standard ont montré que la solvabilité est positivement corrélée avec toutes les variables étudiées, avec une variation dans le moral et le pourcentage de leur corrélation d'une variable à l'autre, car toute augmentation de la taille de ces facteurs conduit à augmenter le ratio de solvabilité de ces facteurs. Entreprises, l'étude a également recommandé la nécessité d'adopter des méthodes mathématiques et statistiques avancées dans le domaine de la prévision et de la mesure de la solvabilité fondée sur la gestion des risques, notamment les approches fondées sur la détermination du capital des entreprises en fonction des risques auxquels chaque entreprise est exposée, pour s'assurer de la solidité de sa situation financière et de la solvabilité des compagnies d'assurance.

Mots clés : Assurance, compagnies d'assurance, risque, gestion du risque de solvabilité.