الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة سطيف 1

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

Ministry of Higher Education and Scientific Research

UNIVERSITY - SETIF 1

Faculty of Economics. Commerce and Management

قسم علوم المالية والمحاسبة

محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين

-مدعّمة بأمثلة وتمارين محلولة-

مطبوعة بيداغوجية مُوجَّهة لطلبة: السنة الأولى ماستر، تخصص مالية وتأمينات

إعداد الدكتور: كراش حسام

أستاذ محاضر أ

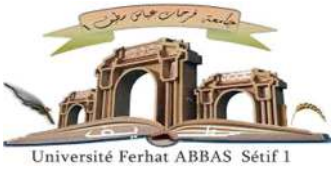
الخبراء المقيمين للمطبوعة:

- د. بوتيقار هاجر: جامعة سطيف 1
- د. حدباوي أسماء: جامعة المسيلة

تاريخ اعتماد المطبوعة: 2023/01/26

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة سطيف 1
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير



Ministry of Higher Education and Scientific Research
UNIVERSITY - SETIF 1
Faculty of Economics. Commerce and Management

قسم علوم المالية والمحاسبة

محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين

–مدعّمة بأمثلة وتمارين محلولة–

مطبوعة بيداغوجية مُوجَّهة لطلبة: السنة الأولى ماستر، تخصص مالية وتأمينات

إعداد الدكتور: كراش حسام

أستاذ محاضر أ

الخبراء المقيمين للمطبوعة:

– د. بوتيقار هاجر: جامعة سطيف 1

– د. حدباوي أسماء: جامعة المسيلة

تاريخ اعتماد المطبوعة: 2023/01/26

البرنامج الوزاري المعتمد الخاص بالمقياس

عنوان الماستر: مالية وتأمينات

السداسي: الثاني

اسم الوحدة: أساسية

اسم المادة: تقنيات التأمين وإعادة التأمين

الرصيد: 6

المعامل: 2

أهداف التعليم: يهدف تدريس محتويات مقياس تقنيات التأمين وإعادة التأمين إلى:

- تمكين الطلبة من التَعرُّف على مفهوم عملية التأمين، أسسها التقنية، وكذلك عناصرها الأساسية (الخطر، القسط، والأداء)؛
- التَعرُّف على مفهوم وأهمية عملية إعادة التأمين، وكذلك معرفة مختلف الأشكال القانونية والتقنية لهذه العملية.

المعارف المسبقة المطلوبة:

- قانون التأمين؛
- التأمين والتأمين التكافلي؛
- منتجات التأمين،
- الإحصاء.

محتوى المادة:

المحور الأول: تقنيات التأمين	المحور الثاني: تقنيات إعادة التأمين
أولا: مدخل للتأمين؛	**أولا:** مدخل لإعادة التأمين؛
ثانيا: الأسس التقنية للتأمين؛	**ثانيا:** الأشكال القانونية لإعادة التأمين؛
ثالثا: العناصر الأساسية لعملية التأمين؛	**ثالثا:** الأشكال التقنية لإعادة التأمين؛
رابعا: المخصصات التقنية.	**رابعا:** إعادة التأمين في الجزائر.

المقدمة

المقدمة:

إن هذه المطبوعة مُوجَّهة بالخصوص إلى طلبة السنة الأولى ماستر: تخصص مالية وتأمينات، شعبة علوم المالية والمحاسبة، لتكون مرجعا متميزا، تعمل على مساعدة الطالب على دراسة تقنيات التأمين وإعادة التأمين وفق نمط أكاديمي سهل، وتتيح له الاستيعاب الجيد لهذه المادة التعليمية، خاصة وأن محاضرات هذه المطبوعة مُدعَّمة بالكثير من الأمثلة والتمارين المحلولة.

يهدف تدريس محتويات هذه المادة التعليمية إلى تمكين طلبة هذا التخصص من التعرف على مختلف المفاهيم المرتبطة بعملية التأمين، أسسها التقنية، عناصرها الأساسية (الخطر، القسط، والأداء). وكذلك مختلف المخصصات التقنية لعملية التأمين، بالإضافة إلى التَعرُّف على مفهوم وأهمية عملية إعادة التأمين، معرفة مختلف الأشكال القانونية والتقنية لهذه العملية، وكذلك التَعرُّف على عملية إعادة التأمين في الجزائر.

لقد تم انجاز هذه المطبوعة الجامعية وفق نموذج عرض التكوين المعتمد بالوزارة، حيث تم تقسيمها إلى محورين أساسيين، خصص **المحور الأول** لدراسة **تقنيات التأمين**، ويتضمن هذا المحور العناصر التالية: مدخل للتأمين، الأسس التقنية للتأمين، العناصر الأساسية لعملية التأمين، وأخيرا المخصصات التقنية. أما **المحور الثاني** فتم من خلاله دراسة **تقنيات إعادة التأمين**، حيث تم تقسيمه إلى العناصر التالية: مدخل لإعادة التأمين، الأشكال القانونية لإعادة التأمين، الأشكال التقنية لإعادة التأمين، وأخيرا إعادة التأمين في الجزائر.

على الطالب المقبل على دراسة محتويات هذه المادة التعليمية الإلمام بالمواضيع الخاصة بقانون التأمين، التأمين والتأمين التكافلي، منتجات التأمين، والإحصاء. والتي يكون قد تناولها في مواد تعليمية في سنوات التدرج السابقة.

الدكتور: كراش حسام
houssem.krache@univ-setif.dz
Krache.houssem@gmail.com

قائمة الجداول والأشكال

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	المخصصات التقنية التي يجب تشكيلها في شركات التأمين في الجزائر	42
02	أهم 10 شركات لإعادة التأمين على المستوى العالمي في سنة 2020	49
03	أوجه المقارنة بين التأمين المشترك وإعادة التأمين	54

قائمة الجداول والأشكال:

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	أهمية التأمين	10
02	مختلف أنواع التأمين التقليدي	10
03	تقسيم التأمين حسب الخطر المؤمن منه	13
04	التقسيم العملي للتأمين	16
05	تقسيم الخطر	23
06	خصائص الخطر القابل للتأمين	25
07	صور أداء المؤمن (شركة التأمين)	35
08	مبادئ تحديد أداء المؤمن حسب نوع التأمين	36
09	العلاقة بين الخطر والقسط الثابت	41
10	المخصص الرياضي	41
11	شكل يوضع كل من عملية التأمين وعملية إعادة التأمين	46
12	شكل يوضح كل من عملية التأمين، إعادة التأمين، وإعادة إعادة التأمين	46
13	طرق إعادة التأمين من الناحية القانونية	54
14	طرق إعادة التأمين من الناحية التقنية	60
15	شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس الحصص بنسبة 30%	61
16	شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس الحصص بنسبة 60%	62
17	شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس فائض حد الاحتفاظ (300 و.ن)	64
18	شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس فائض حد الاحتفاظ (100 و.ن)	65
19	الشكل العام لاتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي	76
20	الشكل العام لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل خطر	77
21	شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل خطر (250 XS 500)	78
22	الشكل العام لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل حادث	80
23	شكل توضيحي لمثال حول إتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على حد الاحتفاظ	82
24	شكل توضيحي لمثال حول اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على الحساب المشترك	83
25	شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس وقف الخسارة	84

محتوى المطبوعة

المحور الأول

- تقنيات التأمين

المحور الثاني

- تقنيات إعادة التأمين

المحور الأول: تقنيات التأمين

الهدف التعليمي:

إلمام الطالب بمفهوم التأمين، أسسه التقنية، مختلف العناصر الأساسية لعملية التأمين (الخطر، القسط، والأداء)، وأخيرا معرفة أهم المخصصات التقنية التي يجب تكوينها في شركات التأمين وكذلك معرفة كيفية تقييم هذه المخصصات.

المحتوى:

يتضمن هذا المحور العناصر التالية:

أولا: مدخل للتأمين؛

ثانيا: الأسس التقنية للتأمين؛

ثالثا: العناصر الأساسية لعملية التأمين؛

رابعا: المخصصات التقنية.

تمهيد:

يعتبر التأمين وسيلة لتحويل أعباء المخاطر من قبل الأشخاص المعرضين لها (المؤمَّن لهم) إلى شركة التأمين (المؤمِّن)، حيث يقوم التأمين على تجميع الأخطار وتوزيع الخسائر الناتجة عن تحققها على المعرَّضِين لهذه الأخطار، وبذلك فإن التأمين يعمل على تخفيف وطأة الخسائر التي تلحق ببعض الأفراد من خلال توزيعها على جميع المشتركين (المؤمن لهم) وينظم هذه العملية شركة التأمين.

وعلى العموم فقد تم تخصيص هذا المحور لدراسة كل من مفهوم التأمين، أسسه التقنية، مختلف العناصر الأساسية للتأمين (الخطر، القسط، والأداء)، وأخيرا دراسة المخصصات التقنية التي يجب تكوينها في شركات التأمين وكذلك كيفية تقييم هذه المخصصات.

أولا: مدخل للتأمين

سيتم من خلال هذا العنصر التطرق إلى تعريف التأمين ونشأته، أهميته، وأخيرا مختلف أنواعه.

1- تعريف التأمين ونشأته:

1-1- تعريف التأمين:

لقد ترتب على ارتباط التأمين ببعض العلوم الأخرى (الاقتصاد، الاحصاء، والقانون...) أن قام بعض العلماء في تلك التخصصات بدراسته من وجهة نظرهم، ولذلك فقد ظهر أكثر من تعريف للتأمين حسب طبيعة وتخصص الدارس[1]. ونورد فيما يلي التعريف اللغوي للتأمين، ثم التعريف القانوني، وأخيرا التعريف الفني.

أ- التعريف اللغوي للتأمين:

التأمين في اللغة:[2] اشتق من مادة أمن، وأصل الأمن طمأنة النفس وزوال الخوف، والأمن في أصله يستعمل في سكون القلب، وهو ضد الخوف، وقوله تعالى: "وآمَنَهم من خوفٍ" (الآية 4 من سورة قريش).

---

[1] ممدوح حمزة أحمد، وناهد عبد الحميد، **إدارة الخطر والتأمين**، كلية التجارة، جامعة القاهرة، 2003، ص ص 241-242. بتصرف.

[2] أحمد محمد لطفي أحمد، **نظرية التأمين: المشكلات العملية والحلول الإسلامية**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2007، ص 10.

ب– التعريف القانوني للتأمين:

تحتل الاعتبارات القانونية الأسبقية في تعريف التأمين، وذلك لأن الزبون ملزم بمعرفة عقد التأمين، حقوقه والتزاماته بموجب هذا العقد، والمؤمن معني بإحاطة المؤمن له علماً بطبيعة هذا العقد والمبادئ التي تحكمه، وتنظم العلاقة والالتزامات بين المؤمن له والمؤمن طيلة سريان عقد التأمين، ويمتد فعل بعض هذه المبادئ إلى قبل إبرام هذا العقد[1]. ومن أهم تعريفات التأمين من الناحية القانونية نذكر:

تعريف الفقيه الفرنسي بلانيول، حيث عرف التأمين بأنه: "عقد يتعهد بمقتضاه شخص يسمى المؤمن أن يعوض شخص آخر يسمى المؤمن له عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير، مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن".

أما الأستاذ روجيه بوت فقد عرف التأمين بأنه: "عملية بموجبها يتعهد الضامن بدفع مبلغ معين يسمى التعويض أو مبلغا أو إيرادا لشخص آخر يدعى المضمون أو المستفيد المتفق عليه في حال تحقق خطر متفق يسمى الكارثة مقابل حصوله على مبلغ من المضمون يسمى بالبدل أو الاشتراك"[2].

أما بالنسبة للمشرع الجزائري، فإنه عرَّف التأمين في المادة 02 من الأمر 95–07 بأنه: "عقد يلتزم المؤمِّن (l'Assureur) أن يؤدي إلى المؤمَّن له (l'Assuré) أو إلى المستفيد (Bénéficiaire) مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمَّن له للمؤمِّن".

وعلى العموم فإن التعريف القانوني للتأمين يبرز العلاقة بين الطرفين المتعاقدين (المؤمِّن والمؤمَّن له) ويحدد التزامات كل طرف منهما، والمزايا المترتبة على هذا التعاقد دون مراعاة للجانب الفني لعملية التأمين.

وطرفي العقد هما:

- **المُؤمَّن له (L'Assuré; Insured)**: يسمى المُؤمَّن له كذلك بـ **طالب التأمين** أو **المُستأمِن**، وهو الشخص (الطبيعي أو المعنوي) المُعرَّض للخطر سواء في شخصه أو في ماله، ويلتزم **بدفع قسط التأمين** للمُؤمِّن (شركة التأمين)، وقد يكون هو المستفيد (le Bénéficiaire) الذي يؤول إليه مبلغ التأمين أو

[1] سليم علي أمين الوردي، **إدارة الخطر والتأمين**، مكتبة التأمين العراقي–منشورات مصباح كمال، 2016، ص 74.

[2] أنظر: جمال الدين مكناس، و محمد سامر عاشور، **التأمين**، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، سوريا، 2018، ص 5.

التعويض عند تحقق الخطر، وقد يكون المُؤمَّن له هو مكتتب التأمين والمستفيد شخص آخر كالتأمين على الوفاة. إن صاحب الحق في تعيين المستفيد هو المتعاقد المُؤمَّن له ذاته، فإن لم يعين مستفيدا غيره كان معنى ذلك أنه هو المستفيد، وإذا مات دون تعيين مستفيد كانت قيمة التأمين تركة تورث من بعده.

- **المُؤمِّن (L'Assureur; Insurer)**: هو شركة (هيئة) التأمين التي **تقدم الحماية التأمينية** للأفراد والمؤسسات ضد الأخطار التي يقومون بتحويلها إليها، وهي تلتزم **بدفع التعويض أو مبلغ التأمين** في حالة تحقق الخطر المؤمن منه. وحسب المادة 215 من الأمر 95-07 والمادة 34 من القانون 06-04 والمتعلقين بالتأمينات في الجزائر، فإن المؤمن يأخذ أحد الشكلين التاليين:
  - **شركة ذات أسهم**: على الأقل 7 مساهمين لإنشاء هذه الشركة، غرضها الربح.
  - **شركة ذات شكل تعاضدي**: يجب أن تضم 5000 منخرط (مشترك) على الأقل، ليس غرضها الربح.

ت- التعريف الفني للتأمين:

يهتم هذا التعريف بإبراز الخصائص الفنية (التقنية) لعملية التأمين والوسيلة التي يتبعها التأمين لتحقيق الهدف منه، ومن أهم التعاريف الواردة في هذا المجال نذكر ما يلي:

يعرف الدكتور صلاح الدين طلبة التأمين بأنه[1]: "يتضمن اتفاق عدد من الأفراد الذين يتعرضون لنفس الخطر على أن يدفع كل منهم مبلغا صغيرا نسبيا (القسط، الإشتراك) لكي يُعوِّض من الرصيد المتكون كل من يعاني منهم من تحقق الخطر، على أن تكون الخسائر متوقعة، مع إمكانية تقدير مجموعها مقدما بدرجة معقولة".

كما يعرف الكاتب الأمريكي، روبرت مير، التأمين بأنه[2]: "أداة لتقليل الخطر، وذلك بتجميع عدد كاف من الحالات المعرضة للخطر، ليكون بالإمكان التنبؤ بالخسارة على مستوى الجماعة".

ولقد عرف الدكتور (عادل عز) التأمين بأنه وسيلة يهدف بصفة أساسية إلى حماية الأفراد والهيئات من الخسائر المادية الناشئة من تحقق الأخطار المحتملة الحدوث والتي يمكن أن تقع مستقبلا وتسبب خسائر يمكن قياسها ماديًا ولا دخل لإرادة الأفراد أو الهيئات في حدوثها[3].

---

[1] جمال الدين مكناس، و محمد سامر عاشور، مرجع سبق ذكره، ص 4.

[2] سليم علي أمين الوردي، مرجع سبق ذكره، ص 75.

[3] عيد أحمد أبو بكر، و وليد إسماعيل السيفو، **إدارة الخطر والتأمين**، دار اليازوري، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2009، ص 94.

وقد عرّف البروفسير كالب (Kulp) التأمين بأنه وسيلة لاستبدال التأكد بعدم التأكد في مجال تجميع الأخطار وقد تكون عملا تجاريًا أو غير تجاري كما قد يستخدم في مجالها الخدمات الإحصائية والاكتوارية[1].

ويتضح من هذه التعاريف أنها ركزت بصورة أو بأخرى على النواحي الفنية في التأمين من حيث:

- توزيع الخسائر التي تتحقق للبعض على جميع المعرضين لنفس الخطر (التعاون بين المؤمن لهم)؛
- أن تكون الأخطار المؤمن عليها محتملة الحدوث في المستقبل، كما يجب أن لا يكون حدوثها إراديا.
- تجميع أكبر عدد كاف من الحالات المعرضة لنفس الخطر (قانون الأعداد الكبيرة).
- استخدام الأساليب الاحصائية والاكتوارية في التنبؤ بحدوث الأخطار وتقدير الخسائر الناتجة عن تحقق هذه الأخطار.

وعلى العموم، فإن إن التعريف الأمثل لعملية التأمين، يجب أن يشتمل على كلا الجانبين القانوني والتقني في آن واحد.

وانطلاقا من التعاريف السابقة نستنتج أن التأمين هو تقنية تقوم شركة التأمين من خلالها – بالاعتماد على أسس تقنية وطرق إحصائية– بإدارة التعاون المنظم بين عدد كبير من المؤمن لهم والمعرضين لخطر متجانس، بهدف تخفيض درجة عدم التأكد للمؤمن لهم، وتوزيع عبء الكارثة المتحققة على كافة أفراد المجموعة.

1-2- نشأة التأمين:

لم تكن نشأة التأمين كنتيجة لقوانين تشريعية وضعها الإنسان بهدف حصوله على الأمن والاستقرار والتصدي لمخاطر الحياة، بل اقترنت بظهور التعاون وتطوره على مر العصور.

- إن فكرة التعاون الانساني ولدت مع وجود الإنسان على ظهر الأرض[2]:
- مصر (العصر الفرعوني): وجود جمعيات لتحمل تكاليف تجهيز ودفن الموتى؛
- البابليون: تنظيم النقل بالقوافل، وتوزيع تكلفة السرقة بين التجار؛

[1] شريف محمد العمري، و محمد محمد عطا، **الأصول العلمية والعملية للخطر والتأمين**، دون دار نشر، ط1، 2012، ص 78.

[2] **Les bases techniques de l'assurance**, disponible sur le site : https://idoc.pub/download/cours-bases-techniques-de-lassurance-eljq1o9r5541, consulté le : 12/07/2022. p 5.

- روما: جمعيات تضامن تجمع الجنود، وتتدخل عند وقوع أحداث معينة، بما في ذلك تحمل مصاريف الجنازة لهؤلاء الجنود.

- يعتبر التأمين البحري (القرض البحري) على البضائع التي كانت تنقلها السفن بين مدن إيطاليا وبلدان حوض البحر الأبيض المتوسط من أقدم أشكال التأمين التجاري الشائع بين الناس حاليا مصطلحا ومعاملة، ويعرف التأمين البحري على أنه شكل من أشكال القروض التي كان يقدمها بعض الأشخاص المغامرين سمُّو بالمقرضين البحريين لأصحاب السفن بقيمة السفينة وما تحمله من بضائع، بحيث إذا وصلت السفينة وما تحمله من بضاعة إلى اليابسة سالمة، فعلى صاحبها سداد قيمة القرض مضافا له الفوائد والتي تكون عادة كبيرة. أما في حالة غرق السفينة وما عليها فيسقط حق هؤلاء المقرضين بالمطالبة بدينهم[1]. وتعود أول وثيقة للتأمين البحري إلى نحو سنة 1347م بمدينة جنوة الإيطالية[2].

- استمر انتشار هذا الشكل من التأمين البحري، وبقيت الأمور دون نظام يحكم عملية الاقتراض والسداد وتحديد الفوائد بين المتعاقدين وذلك حتى بداية القرن السابع عشر أين حاول المشرع الإنجليزي تنظيم عملية التأمين البحري من خلال إصداره للقانون البحري عام 1601م. وتبنى هذا القانون فيما بعد كل من فرنسا، إيطاليا، هولندا، وإسبانيا[3].

- في أواخر القرن السابع عشر، ظهر التأمين البري في إنجلترا في صورة التأمين ضد الحريق، عقب وقوع حريق هائل في لندن سنة 1666م والذي أتى على 85% من مباني المدينة. ثم انتشر هذا النوع من التأمين بعد ذلك في ألمانيا، فرنسا، وأمريكا خلال القرن الثامن عشر. ومع بداية الثورة الصناعية وانتشار الآلات في القرن التاسع عشر ظهر التأمين على الحياة الصناعي ثم تبعه التأمين على الحياة الجماعي، كما بدأت تأمينات الحوادث الشخصية في الظهور (1849م) وازدادت أهميتها باختراع القطارات والسيارات والطائرات[4]. وفي بداية القرن العشرين بدأ الاهتمام بالتأمين على النقل البري والجوي ومخاطر الحرب.

---

[1] هاني جراع إرتيمه و سامر محمد عكور، **إدارة الخطر والتأمين_ منظور إداري كمي وإسلامي_**، دار الحامد، ط 1، عمان_الأردن_، 2010، ص 94.

[2] François Couilbault et Constant Elishberg, **Les Grandes Principes de l'Assurance**, Edition l'Argus, 9 éme édition,France_paris_ , 2009, p16.

[3] هاني جراع إرتيمه و سامر محمد عكور، مرجع سبق ذكره، ص 95.

[4] أسامة عزمي سلام، وشقيري نوري موسى، **إدارة الخطر والتأمين**، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان–الأردن، ط1، 2010، ص 85.

إن التطور المتلاحق للمجتمعات أظهر أنواع جديدة من المخاطر التي تحتاج إلى وجود تغطيات تأمينية لها، ولهذا ظهرت أنواع جديدة للتأمين. مثل: التأمين ضد إلغاء المناسبات (المؤتمرات والمهرجانات والأحداث الرياضية الضخمة)، التأمين ضد الاختطاف والفدية، تأمين الحيوانات الأليفة، تأمين أجزاء من الجسم، التأمين ضد الهجمات الالكترونية (السيبرانية)، وآخرها التأمين ضد بعض المخاطر المرتبطة بجائحة كورونا.

2- أهمية (فوائد) التأمين:

تبدو أهمية التأمين من خلال توضيح الوظائف التي يؤديها سواء للفرد أو للمشروع أو للمجتمع ككل والتي من أهمها:

2-1- توفير عامل الأمان:

إن كلمة التأمين مشتقة من كلمة الأمان، وبالتالي فالتأمين يكفل الأمان للمؤمن لهم ويبعث الطمأنينة في نفوسهم، حيث يؤمن الشخص مما يتعرض له من أخطار تؤثر في شخصه أو غيره أو ماله[1]. وبذلك فالتأمين يجعل الفرد مُطمئِنّا إلى أنه في حالة تحقق الخطر سوف يجد هو أو أفراد أسرته التمويل اللازم لاستمرار الحياة بنفس النمط السابق لحدوث الحادث[2].

2-2- التنمية الاجتماعية:

يؤدي التأمين وظيفة اجتماعية هامة تتمثل في حماية الطبقات الضعيفة في المجتمع من الأخطار التي يتعرضون لها دون أن يكون لديهم المقدرة على حماية أنفسهم منها. ويبدو ذلك جليا من خلال برامج ونظم التأمينات الإجتماعية التي تهدف إلى التكامل والتعاون والتضامن الاجتماعي متمثلا في دفع معاش لورثة المتوفي أو معاش له في حالة تقاعده أو عجزه عن العمل نتيجة إصابة أو مرض أو عدم وجود عمل بالإضافة إلى توفير الرعاية الصحية في حالة مرضه[3].

---

[1] سالم رشدي سيد، **التأمين: المبادئ والأسس والنظريات**، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2015، ص 36.

[2] ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص 244.

[3] المرجع نفسه، ص 246.

2-3- زيادة الإنتاج:

إن وجود التأمين يشجع الأفراد والمؤسسات على دخول ميادين استثمارية جديدة ما كانوا ليدخلوها لولا وجود التأمين، فبدل أن يجمد المستثمرون جزءا من رأس مالهم لمواجهة الأخطار المختلفة فإنهم يدفعون قسطا معينا لشركة التأمين مقابل تعويض الشركة عن الخسائر المتوقعة[1].

2-4- حفظ مصادر ثروة المجتمع:

ثروة المجتمع هي عبارة عن كل ما يمتلكه كل فرد من أفراد المجتمع، فالمصنع الذي يمتلكه صاحبه هو جزء مما يمتلكه المجتمع كاملا، وكذلك المتاجر والمركبات والمخزون والمحاصيل وغيرها[2]. ويقدم التأمين فور تحقق الخطر لممتلكات هؤلاء الأفراد كل الأموال الكافية لإصلاح هذه الممتلكات أو استبدالها بممتلكات أخرى جديدة وبالتالي يُمَكِّن التأمين من حفظ مصادر الثروة في المجتمع.

2-5- تنشيط عملية الإقراض (الإئتمان):

يعتبر التأمين من الضمانات اللازمة لحصول الأفراد على القروض من البنوك، نظرا لأن البنوك ترفض منح القروض بضمان الأشخاص أو الممتلكات لأنه قد يتوفى الشخص أو تتعرض الممتلكات للتلف أو الفناء. وبالتالي يصعب على البنك استرداد القروض، ولذلك فإن البنوك تشترط على المقترض أن يقوم بالتأمين على حياته أو على ممتلكاته لصالح البنك بحيث يصبح البنك هو المستفيد بمبلغ التأمين في حالة وفاة المقترض أو تعرض ممتلكاته للفناء أو التلف، وهنا نجد أن التأمين قد وفر الضمان المطلوب للبنوك مما يساعد على تنشيط حركة الإقراض[3].

2-6- تكوين رؤوس أموال وتمويل المشاريع:

يتجمع لدى شركات التأمين أموال كثيرة، وهناك فارق زمني بين تلقي أقساط التأمين ودفع التعويضات التأمينية، وقد يكون هذا الفارق الزمني بضع سنوات في حالة وثائق التأمين على الحياة وهذه الأموال لا تترك

---

[1] هاني جراع إرتيمه و سامر محمد عكور، مرجع سبق ذكره، ص 97.

[2] المرجع نفسه، ص ص 97-98.

[3] ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، كرجع سبق ذكره، ص 245.

دون استخدام بل متاحة للاستثمار (للتوظيف)*. تستثمر شركات التأمين هذه الأموال في مجموعة كبيرة من الاستثمارات تتراوح بين الاستثمار المباشر في أسهم الشركات وتقديم القروض للصناعات والحكومات، والاستثمار في العقارات والسندات المالية بفوائد ثابتة، وبالتالي فالتأمين يساهم في تمويل المشاريع الاقتصادية، فالأقساط الصغيرة التي يدفعها آلاف الأفراد والشركات ليست مجمدة ولكنها تدور مع عجلة الاقتصاد وتساعد على تعزيز النمو الاقتصادي للدولة[1].

2-7- تحسين ميزان المدفوعات:

التأمين يساعد في تحسين ميزان المدفوعات من خلال ما تحصلُ عليه شركات التأمين من عملات أجنبية مقابِل الخدمات التي تقوم بها في البلدان الأجنبية، بالإضافة إلى عمليات إعادة التأمين التي تمارسها[2]. إلا أن هذا الدور يخدم سوى الدول التي لديها شركات تأمين تنشط على المستوى الدولي، أو تملك شركات كبرى لإعادة التأمين.

2-8- الوقاية والحد من الخسائر:

تقوم شركات التأمين بالمساهمة في تمويل اجراءات وتدابير منع وتقليل الخسائر، كما تقوم بإرشاد المؤمن لهم وتوعيتهم بالأساليب الحديثة التي تم اكتشافها وتطويرها بغرض الحد من فرص وقوع الخطر والتقليل من جسامة الخسائر التي تحدث نتيجة تحقق الخطر، كما تقوم بحث الأفراد والشركات على تطبيق طرق الوقاية والحماية وتمنح تخفيضات بقدر تعلق الأمر بتطبيق هذه الطرق.

وفيما يلي شكل نلخص من خلاله أهمية التأمين:

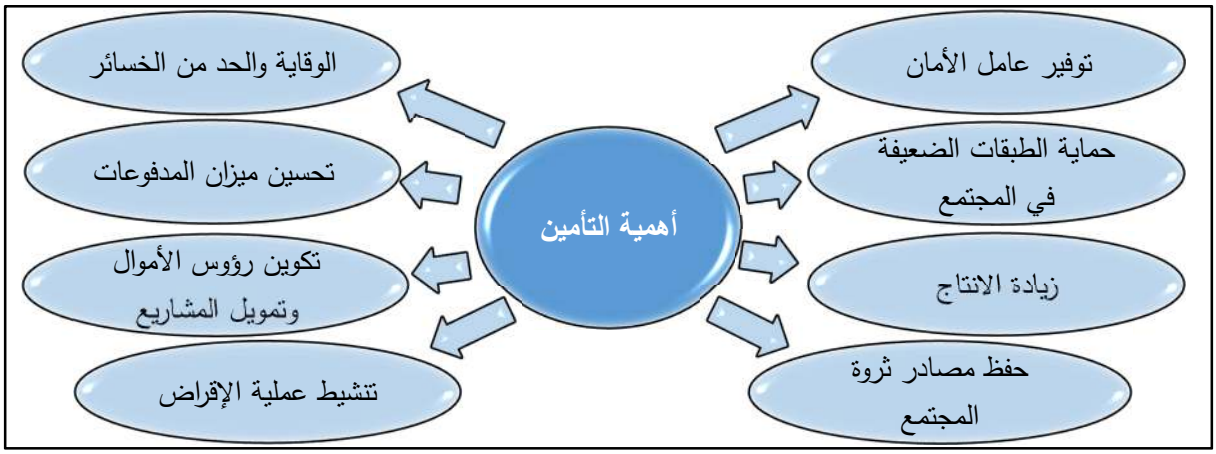
---

* مصطلح الاستثمار يتضمن جانبا من الحركية والمخاطرة ويهدف إلى خلق سلع أو خدمات تساهم بصورة مباشرة في النشاط الاقتصادي، في حين مصطلح التوظيف له دلالة التحوط والأمان، أي أنه يركز على العوائد المؤكد تحققها.

[1] الأكاديمية المالية، **أساسيات التأمين**، المملكة العربية السعودية، 2019، ص 22. بتصرف.

[2] أسامة عزمي سلام، وشيقري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 93.

الشكل رقم (01): أهمية التأمين

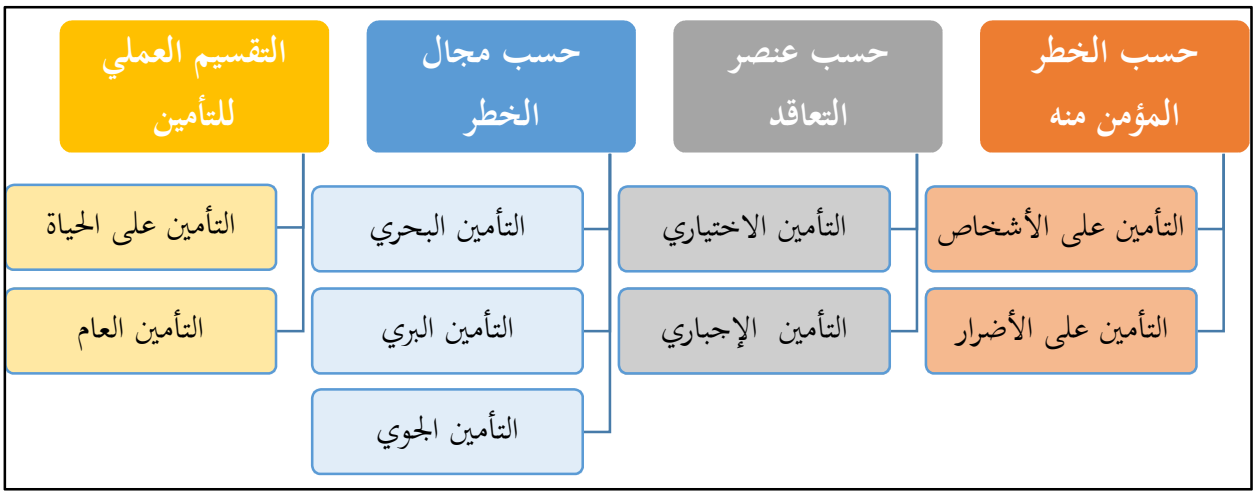


المصدر: من إعداد الباحث، بالاعتماد على ما سبق.

3- أشكال (أنواع) التأمين:

يمكن تصنيف التأمين بأكثر من طريقة ولأكثر من غرض. ومن أبرز طرق التصنيف هي:

الشكل رقم (02): مختلف أنواع التأمين التقليدي



المصدر: من إعداد الباحث.

3-1- تقسيم التأمين حسب الخطر المؤمن منه:

يمكن تقسيم التأمين حسب الخطر المؤمن منه إلى تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص، وهذا أحد التقسيمات الذي اعتمد عليها المشرع الجزائري، إذ توجد حاليا شركات للتأمين على الأشخاص وأخرى للتأمين على الأضرار. وعلى العموم نوضح هذا التقسيم فيما يلي:

أ- **تأمينات الأشخاص (AP: Assurances de Personnes)**: يكون في هذا النوع من التأمين الخطر المؤمن منه يتعلق بشخص المؤمن له سواء في حياته أو في صحته، ويلتزم المؤمن في هذا النوع من التأمين بدفع مبلغ التأمين كاملا عند تحقق الخطر والذي يحدد مسبقا عند التعاقد وبطريقة جزافية وعليه فهو لا يعتمد على المبدأ التعويضي (باستثناء المصاريف الطبية والصيدلانية التي تخضع لهذا المبدأ) وذلك لصعوبة تحديد قيمة الخسارة عند وقوع الخطر.

ولقد عرّفت المادة 60 من الأمر رقم 95-07 والمتعلق بالتأمينات، التأمين على الأشخاص على أنه[1]: "اتفاقية احتياط بين المؤمن له والمؤمن. يلتزم المؤمن بموجبها بأن يدفع للمكتتب أو للمستفيد المعين مبلغاً محدداً رأسمالاً كان أو ريعاً، في حالة تحقق الحادث أو عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد. ويلتزم المكتتب بدفع الأقساط حسب جدول استحقاق متفق عليه". وينقسم هذا النوع من التأمين إلى قسمين رئيسيين هما: التأمين على الحياة، والتأمين على الأضرار الجسمانية.

- **التأمين على الحياة (Assurance Vie)**: يشمل التأمين على الحياة كافة عمليات التأمين التي يكون الخطر المؤمن منه فيها متعلقا بحياة أو وفاة الإنسان. ومن أهم أنواعه[2]: التأمينات في حالة الوفاة، التأمينات في حالة الحياة، والتأمينات المختلطة.

- التأمين في حالة الحياة: هو عقد يقضي بدفع مبلغ التأمين وبتاريخ محدد إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة عند هذا التاريخ، أما إذا توفي قبل هذا التاريخ فمن حق المؤمن الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة.
- التأمين في حالة الوفاة: هو عقد تتعهد من خلاله شركة التأمين بدفع مبلغ معين عند وفاة المؤمن له مقابل الحصول على قسط، ولذلك فإن شركة التأمين لا تلتزم بدفع أي شيء في حالة عدم وفاة المؤمن له.
- التأمين المختلط: يجمع التأمين المختلط بين حالتي التأمين لحالة الوفاة والتأمين لحالة الحياة، ولهذا تكون عادة قيمة الأقساط المدفوعة مرتفعة مقارنة بالنوعين السابقين، حيث يلتزم المؤمن بدفع مبلغ من المال أو ريع إلى المؤمن له في حالة بقائه حيا خلال مدة معينة مبينة بالعقد أو بدفع للمستفيد من العقد إذا توفي المؤمن له قبل التاريخ المحدد.

---

[1] **المادة 60 من الأمر 95-07 مؤرخ في 25 جانفي 1995، يتعلق بالتأمينات**، الجريدة الرسمية، العدد 13، الصادرة في 8 مارس 1995.

[2] **المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 95-410، المؤرخ في 09 ديسمبر 1995، والمتعلق بمختلف تركيبات التأمين على الأشخاص**. الجريدة الرسمية، العدد 76، الصادرة في 10 ديسمبر 1995. ص 9.

- **التأمين على الأضرار الجسمانية:** ويشمل هذا النوع من التأمين على ما يلي:

- التأمين على الحوادث الجسمانية (Accidents): يقصد بالحادث كل إصابة جسمانية تُحدث ضررا في جسم الإنسان وتكون بسبب خارجي وبصفة غير متعمدة[1]. ويتعهد المؤمن بدفع مبالغ نقدية للمؤمن له إذا أدى الحادث الجسماني إلى عجزه كليا أو جزئيا، أو يدفع للمستفيد مبلغ نقدي في حالة وفاة المؤمن له بسبب هذا الحادث.
- التأمين من المرض (Maladies): من خلال عقد التأمين من المرض يلتزم المؤمن بالدفع للمؤمن له مبلغا معينا في حالة إصابته بمرض أثناء فترة التأمين، وكذلك رد مصاريف العلاج والأدوية. ويعتبر هذا النوع من التأمين شبيه لتأمين الأضرار من حيث الصفة التعويضية برد مصاريف العلاج والأدوية.

ب–**تأمينات الأضرار (AD: Assurances de Dommages)**: يكون في هذا النوع من التأمين الخطر المؤمن منه لا يتعلق بالشخص المؤمن له بل يتعلق بممتلكاته وأمواله، وهذا النوع من التأمين يخضع للمبدأ التعويضي، حيث تقوم شركات التأمين على الأضرار بتعويض المؤمن له بقدر ما لحق بمُلكه من أضرار عند تحقق الخطر المؤمن منه، وليس جزافيا كما يطبق في شركات التأمين على الأشخاص.

وعلى العموم ينقسم التأمين على الأضرار إلى: تأمين الممتلكات (الأشياء)، وتأمين المسؤولية المدنية.

- تأمين الممتلكات (L'Assurance des Biens): بموجب هذا التأمين يقوم المؤمن بتعويض المؤمن له عن الخسائر المادية التي تصيب ممتلكاته من جراء الخطر المؤمن منه، ويشمل عدة أنواع منها: التأمين من الحريق، تأمين النقل، التأمين من السرقة، تأمين المحاصيل الزراعية ضد الظواهر الطبيعية...إلخ[2].

- تأمين المسؤولية المدنية (RC: L'Assurance de Responsabilité Civile): وتسمى كذلك تأمين الذمة المالية ويقصد بها التأمين من الأخطار التي تصيب الغير ويكون الشخص مسؤولا عنها مما قد يترتب عليها نقص في ذمته المالية[3]. ويقوم المؤمن هنا بضمان المؤمن له ضد رجوع الغير عليه بسبب الأضرار التي تلحق بهذا الأخير والتي كانت بسبب خطإ ارتكبه المؤمن له.

---

[1] François Couilbault et Constant Elishberg, Op.cit, p 282.

[2] للتفصيل في هذه الأنواع من التأمين، أنظر: سليم علي أمين الوردي، مرجع سبق ذكره، بداية من ص 149.

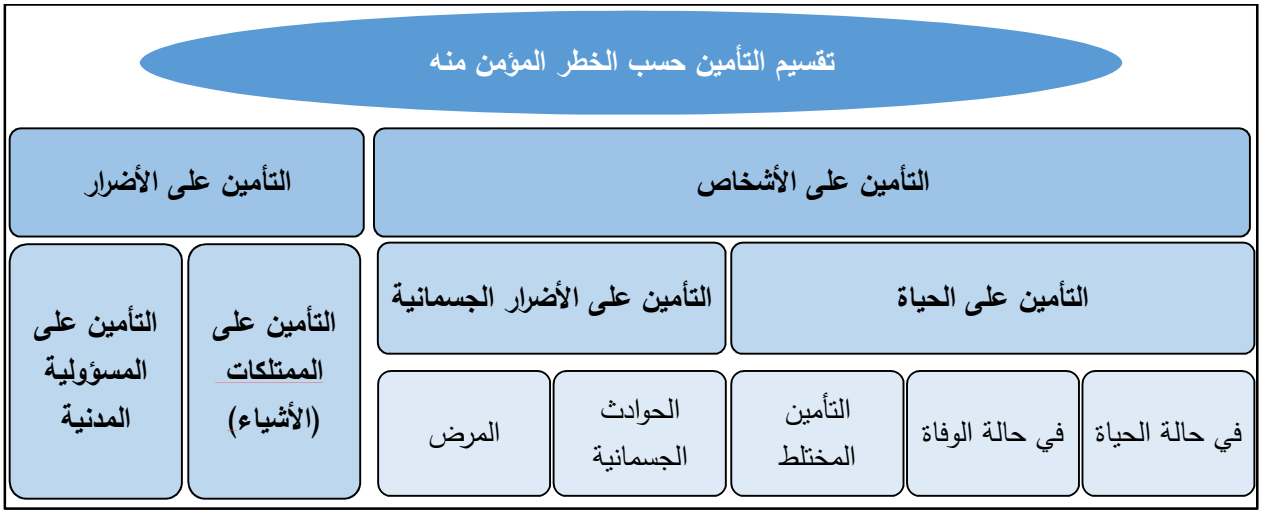
[3] عيد أحمد أبو بكر و وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 109.

وبذلك فإن أية اضرار تصيب الفرد/الأفراد بأمواله أو بشخصه بسبب تصرف شخص مادي أو اعتباري، نتيجة الاهمال أو الاخلال بالقواعد أو الأصول المتبعة أو الخطأ، تنشأ عنها مسؤولية مدنية ازاء المضرور. ضمن هذا الإطار يغطي التأمين من المسؤولية، مسؤولية المؤمن تجاه الغير المتضرر. أو ما يسمى بالمسؤولية تجاه الشخص الثالث. أمثلة: تأمين المسؤولية المدنية عن حوادث السيارات، المسؤولية المهنية (الأطباء، الصيادلة، المهندسون...)، مسؤولية رب العمل ...إلخ.

وبناءا على ما سبق يمكن القول بأن تأمينات الأضرار تخص التأمين على الأخطار التي تصيب ممتلكات الفرد (سرقة، حريق، مسؤولية مدنية...) أين يكون التزام المؤمن خاضعا للمبدأ التعويضي، أما تأمينات الأشخاص فتتعلق بالتأمين على الأخطار التي تصيب الشخص في حد ذاته، والتي يكون فيها التزام المؤمن له خاضع للمبدأ الجزافي فيما عدا مصاريف العلاج والأدوية فهي تخضع للمبدأ التعويضي.

الشكل الموالي نبين من خلاله مختلف تقسيمات التأمين حسب الخطر المؤمن منه.

الشكل رقم (03): تقسيم التأمين حسب الخطر المؤمن منه



المصدر: من إعداد الباحث، بالاعتماد على ما سبق.

3-2- تقسيم التأمين حسب عنصر التقاعد:

طبقا لعنصر التعاقد يمكن تقسيم التأمين إلى نوعين[1]:

[1] ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص 255.

أ- **التأمين الإجباري:** هو ذلك النوع من التأمين الذي لا يكون للفرد حرية شرائه من عدمه حيث يصدر بقوانين تضفي عليه صفة الإلزام، ويحدد القانون من ينطبق عليه وأسعاره (أو اشتراكاته) وقد يتحمل كل فرد تكلفته بالكامل وقد يتحمل جزء منها ويساهم معه أطراف أخرى. ويشمل هذا النوع من التأمين كافة فروع التأمينات الاجتماعية (العجز والوفاة والشيخوخة، والبطالة، والمرض وإصابات العمل) وبعض فروع التأمينات الخاصة الإجبارية كالتأمين الإجباري للسيارات على سبيل المثال.

ب-**التأمين الاختياري:** هو كل أنواع التأمين التي يقدم عليها الأفراد بمحض إرادتهم دون قانون يلزمهم بذلك وهذه الأنواع تتمثل في أنواع التأمين التي تصدرها شركات التأمين كتأمين الحوادث والحريق والسيارات (غير الإجباري) والبحري، والمسؤولية المدنية غير الإجبارية...إلخ، ويتحمل المؤمن له تكلفة التأمين بمفرده وحسب درجة الخطورة الخاصة به. ويطلق على مثل هذا النوع من التأمينات بالتأمينات التجارية أو الخاصة.

3-3- تقسيم التأمين حسب مجال الخطر:

الأساس الذي ينبني عليه هذا التصنيف هو مجال الخطر المؤمن منه، في ما إذا كان بحري، بري أو جوي. وهذا التقسيم اعتمد عليه المشرع الجزائري، حيث ضم أنواع التأمينات كما هو مبين في الأمر 95-07 حسب مجالات الخطر سابقة الذكر، ونبين في مايلي مختلف هذه الأنواع:

أ- **التأمينات البحرية (des Assurances Maritimes):** وهو النوع الذي سبق كل أنواع التأمينات الأخرى في النشوء، ويهدف إلى تغطية الأخطار المتعلقة بأية عملية نقل بحري. وتغطي شركة التأمين بموجب هذا النوع من التأمين الأضرار المادية التي تلحق بالأموال والبضائع المنقولة وكذلك هياكل السفن المؤمن عليها والناتجة عن حوادث معينة، وذلك وفقا للشروط المحددة في العقد[1]. وبالتالي فهذا النوع من التأمين يغطي مختلف الأخطار التي تلحق بهيكل السفينة وحمولتها خلال رحلاتها أو عند رسوها بالميناء.

ب-**التأمينات البرية (des Assurances Terrestres):** ظهرت التأمينات البرية بعد ظهور التأمينات البحرية، وتهدف إلى تغطية الأخطار التي تهدد الشخص في البر وتنقسم بدورها إلى: تأمينات الأضرار، وتأمينات الأشخاص[2].

[1] أنظر **الباب الثاني: التأمينات البحرية**، الأمر 95-07 سابق الذكر.

[2] أنظر **الباب الأول: التأمينات البرية**، الأمر 95-07 سابق الذكر.

ت–**التأمينات الجوية (des Assurances Aeriennes):** وهي أحدث من التأمينات البحرية والبرية، ظهرت مع ظهور المركبات الجوية، وتضم عقود التأمين التي يكون موضوعها تغطية أخطار تتعلق بعملية النقل الجوي. وهي تشمل ضمان الأضرار المادية اللاحقة بالمركبات الجوية المؤمن عليها، مصاريف إصلاح العطل، مصاريف الحراسة ونقل المركبة الجوية المتضررة ووضعها في مكان آمن، التعويض عن الأضرار التي تتسبب فيها المركبة الجوية (تأمين المسؤولية)، وكذلك التعويض عن الأضرار اللاحقة بالبضائع المنقولة عن طريق المركبات الجوية (تأمين البضائع المنقولة)[1].

3–4– التقسيم العملي للتأمين:

نظرا للخصوصيات الفنية والقانونية التي يتميز بها التأمين على الحياة، تعتمد الأغلبية تقسيم التأمين إلى:

- التأمين على الحياة (Assurance Vie ; Life Insurance)؛
- التأمين العام (Assurance Non-Vie ; Non-life Insurance or General Insurance).

5–4–1– التأمين على الحياة: يشمل التأمين على الحياة التأمين ضد خطر الوفاة أو البقاء على قيد الحياة بعد انتهاء مدة التأمين أو كلاهما.

5–4–2– التأمين العام: ويسمى كذلك بالتأمين على غير الحياة، ويتضمن هذا النوع من التأمين جميع أنواع التأمينات الأخرى عدا التأمين على الحياة، وبذلك فإن التأمين العام يشمل التأمين على الممتلكات، والتأمين على المسؤولية المدنية وكذلك التأمين على الأضرار الجسمانية.

تجدر الإشارة إلى وجود نوع آخر للتأمين يضم النوعين السابقين يسمى بالتأمين الشامل، بمعنى أن شركات التأمين بموجب هذا النوع تقوم باكتتاب جميع عقود التأمين سواء التأمين على الحياة أو التأمين العام.

[1] أنظر **الباب الثالث: التأمينات الجوية**، الأمر 95–07 سابق الذكر.

الشكل رقم (04): التقسيم العملي للتأمين

ASSURANCES NON VIE			ASSURANCES VIE
Assurances de Biens : (appartement à l'assuré)	Assurances de responsabilité : (de l'assuré envers les tiers)	Assurances Santé : (accidents, maladie, invalidité, frais médicaux)	Assurance vie : (Vie, décès, épargne, retraite…)
ASSURANCES DE DOMMAGES		ASSURANCES DE PERSONNES	

المصدر: من إعداد الباحث، بالإعتماد على ما سبق.

ثانيا: الأسس التقنية للتأمين

حتى يتم إدارة العملية التأمينية بشكل جيد، فإن شركة التأمين تعتمد على العديد من الأسس التقنية والتي تشمل كل من:

- التعاون بين المؤمن لهم؛
- الاستعانة بعلم الإحصاء؛
- المقاصة بين المخاطر.

1- التعاون بين المؤمن لهم:

يقوم التأمين في أساسه، على فكرة التعاون بين المؤمن لهم، ذلك أن التأمين يقوم على اجتماع عدد كبير من الأشخاص يتعرضون جميعا لنفس الخطر، أو مخاطر متشابهة، ويرغبون جميعا في توقي النتائج السيئة لها إذا ما وقعت، ولذلك فهم يشكلون ما يمكن تسميته بجبهة الدفاع المشترك ضد الخطر، ويكون عمادهم في هذا الدفاع رصيد مشترك يساهم فيه كل منهم بنصيب معين، بحيث أنه إذا وقع هذا الخطر وأصاب عدداً منهم وجدوا في هذا الرصيد المشترك ما يستطيعون به أن يغطوا الآثار السيئة لوقوعه.

والتعاون على هذا النحو متحقق في كل تأمين أياً كان الشكل الذي يتخذه، ففي التأمين التعاوني حيث يكون كل شخص هو في ذات الوقت المؤمن والمؤمن له. أما في التأمين التجاري فقد يبدو من حيث الظاهر،

أن التعاون بين المؤمن لهم مفقود، لأن كل مؤمن له يتعامل مع المؤمن فقط دون أن تكون هناك رابطة ظاهرة بينه وبين باقي المؤمن لهم. ولكن إذا تعمقنا قليلاً في التحليل يظهر لنا غير ذلك. فالمؤمن، في هذا النوع من التأمين، لا يقصد، ولا يستطيع، أن يغطي الكوارث التي تصيب بعض المؤمن لهم، من رأس مال الشركة واحتياطياتها، بل هو يقوم بجمع الأقساط من المؤمن لهم، ليتولى من خلال مجموعها تصفية الكوارث التي تصيب بعضهم. وهذا هو التعاون بين المؤمن لهم الذي يتم من خلال المؤمن الذي يظهر كوسيط بينهم أو المسير والمنظم لهذا التعاون.

للتعاون دورين أساسيين وهما، تجزئة المخاطر، وتحقيق الأمان[1]:

1-1- تجزئة المخاطر: يتضح ذلك من أن الشخص لا يتحمل بمفرده العبء الكلي للمخاطر، ولكن هذا الخطر يجزأّ إلى قطع صغيرة جداً يتحمل كل مؤمن له جزءاً منها (في صورة القسط) فيتوزع الخطر على مجموع المؤمن لهم وبذلك يتلاشى أثره. وهذا يتحقق بصورة أكبر كلما زاد عدد المؤمن لهم، فكلما كان عدد المؤمن لهم أكبر، كلما كانت الأقساط أكثر، كلما كان الرصيد المشترك للأقساط كبيرًا وقادرًا على تصفية الكوارث، كلما كانت قيمة القسط أقل بالنسبة للمؤمن لهم، كلما كان الخطر موزعاً تماماً. ومن هذا يتبين أن من مصلحة المؤمن لهم أنفسهم، هو تجميع أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم.

1-2- تحقيق الأمان: إن التعاون يؤدي إلى تحقيق الأمان بالنسبة للمؤمن، وبالنسبة للمؤمن له:

أ- **بالنسبة للمؤمن** يتحقق الأمان نتيجة لأنه وقد جمع أقساط التأمين من المؤمن لهم ليستطيع أن يفي بالتزاماته المتعلقة بتغطية الكوارث؛

ب-أما **بالنسبة للمؤمن له** فيتحقق الأمان بضمان حصوله على التعويض إذا ما أصابه الخطر، فهو وقد تجمع رصيد الأقساط لدى المؤمن لا يخشى من إعسار هذا الأخير.

2- الاستعانة بعلم الإحصاء:

تنظم شركة التأمين التعاون بين المؤمن لهم وفق قوانين الإحصاء:

[1] محمد دبوزين، **محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين**، مطبوعة جامعية، جامعة بومرداس، 2016-2017، ص ص 10-11.

2-1-قانون الأعداد الكبيرة (La loi des Grands nombres):

من أجل تحديد مقدار الأقساط التي يلتزم بها كل مؤمن له، يجب على شركة التأمين توقع أو تقدير احتمالات عدد الكوارث التي ستلتزم بتغطيتها.

هذا التقدير لا يكون معتمدا على الصدفة والحظ، ولكنه يستند إلى أسس علمية قوية مستمدة من علم الإحصاء، وبما يقدمه لنا هذا العلم من قوانين يسمح برصد حركة الظواهر التي تبدوا لنا فجائية وتقع مصادفة، كالموت والحوادث والمرض والحريق، وهو ما يسمى **بقانون الصدفة أو قانون الأعداد الكبيرة**.

La loi des Grands nombres: Jacques ou Jakob Bernoulli (1654-1707) est un mathématicien et physicien suisse.

ظهر هذا القانون في القرن 17 في أوروبا، ويتعلق باستقرار تكرار بعض الحوادث عند وجود عدد كاف منها رغم أنها تبدو عشوائية لا ينتظمها قانون إذا نظر إليها كل واحدة على حدى. فأي خطر يحدث فجأة فإن تكرار حدوثه وسط عدد كبير من الحالات يمكننا من قياسه ومن الحصول على نتائج متشابهة. وذلك بإيجاد نسبة احتمال تحققه مع استبعاد الحالات الاستثنائية على هذه النسبة.

La loi des Grands nombres [1]:

« Plus est grand le nombre d'expériences effectuées, plus les résultats de ces expériences se rapprochent de la probabilité théorique de survenance d'un événement. »

«كلما تزيد عدد التجارب التي يتم إجراؤها، كلما تقترب نتائج هذه التجارب من الاحتمال النظري لحدوث حدث ما.»

مثال رقم (01)[2]: ضع في اعتبارك تجربة يتمثل مبدأها في سحب رقم معين (وليكن الرقم 3) من الأرقام 0 إلى 9.

ما هو الاحتمال النظري في هذه الحالة؟ (احتمال الحصول على الرقم 3)

الاحتمال النظري = 1÷ 10 = 0,1

[1] S. YANAT, **Bases techniques de l'assurance**, Formation Bancassurance CAAT-BNA, 2009, p 11.
[2] Voir : Nabil Mrabet, **Techniques d'assurance**, Université Virtuelle de Tunis, 2007, p p 22-23.

إذا قمنا بهذه التجربة 10، 100، 1000، 10000، 100000 مرة، فما هو الاحتمال النظري في هذه الحالات؟

الاحتمال النظري = 1÷ 10 = 10÷100 = 100÷1000=1000÷10000=10000÷100000= **0,1**

النتائج التجريبية التي يتم الحصول عليها عن طريق تكرار السحب لعدد معين من المرات تنتج رقمًا يسمى التكرار التجريبي، والذي يختلف بشكل عام قليلاً عن الاحتمال النظري.

الفرق بين التكرار التجريبي والاحتمال النظري يشكل **الانحراف:**

- **الانحراف المطلق (l'écart absolu):** هو الفرق بين عدد الحالات التجريبية المواتية والعدد النظري؛
- **الانحراف النسبي (l'écart relatif):** هو نسبة الانحراف المطلق إلى العدد الإجمالي للتجارب.

يلخص الجدول التالي نتائج سلسلة من التجارب:

عدد التجارب (1)	عدد مرات الحصول على الرقم المعني (2)	عدد مرات الحصول على الرقم المعني نظريا (3)	الانحراف المطلق (2)-(3)	الانحراف النسبي (1)/((2)-(3))	الاحتمال النظري	الاحتمال التجريبي
10	0	1	1	0.1000	0.1	0.0000
100	7	10	3	0.0300	0.1	0.0700
1000	89	100	11	0.0110	0.1	0.0890
10000	968	1000	32	0.0032	0.1	0.0968
100000	9895	10000	105	0.0011	0.1	0.0989
1000000	99665	100000	335	0.0004	0.1	0.0996
10000000	998953	1000000	1047	0.0002	0.1	0.0998
100000000	9996668	10000000	3332	0.0001	0.1	0.0999

يتبين من خلال هذا الجدول أن:

- الانحرافات المطلقة تزداد مع زيادة عدد التجارب؛

- على العكس من ذلك، تنخفض الانحرافات النسبية ويقترب الاحتمال التجريبي أكثر فأكثر من الاحتمال النظري 10/1 = 0.10.

مثال رقم (02)[1]:

في لعبة النرد. الاحتمال النظري للحصول على الرقم 1 هو 1÷6 لأن النرد له 6 جوانب، ولكل جانب فرص عديدة للحصول عليه مثله مثل الجوانب الأخرى.

إذا لعبنا عددًا محدودًا من المرات، فيمكننا الحصول على الرقم واحد مرة واحدة، مرتين، في جميع المرات، أو لا نحصل عليه أبدا.

لكن إذا لعبنا 1000 مرة، 10000 مرة، 1000000 مرة، فسنجد أن العدد الإجمالي للحصول على الرقم 1 يميل إلى الاقتراب من الاحتمال النظري 1÷6.

يمكن استنتاج من خلال قانون الأعداد الكبيرة بأنه: إذا كانت لدينا دراسات تغطي عددًا كبيرًا جدًا من الحالات، فإننا سنعرف بدقة احتمالية وقوع حدث ما.

2-2-البيانات الاحصائية:

حتى تتمكن ش ت. من تنظيم التعاون بين المؤمن لهم والوفاء بالتزاماتها، يتوجب عليها تحديد الأسعار بدلالة أعباء الكوارث التي ستتحملها. لهذا الغرض فهي تعتمد على الإحصائيات المجمّعة وعلى المبادئ المستمدة من نظرية الاحتمالات. وعلى العموم فإن البيانات الإحصائية ضرورية لشركة التأمين، فهي تجعل من الممكن حساب:

أ- **تكرار حدوث الخطر**: احتمال حدوث الخطر (عدد الحوادث مقارنة بالمخاطر المؤمن عليها)؛

ب-**متوسط تكلفة الحادث** (مقدار الضرر على عدد الحوادث).

سيسمح حساب التكرار ومتوسط تكلفة الحادث لشركة التأمين بتقييم ما سيتعين عليها دفعه (مقدار التعويض S) وبالتالي ما يجب على المؤمن له دفعه من حيث الأقساط (P).

[1] Voir : **Les bases techniques de l'assurance**, Ibid, p 22.

تسعى شركات التأمين إلى احترام القاعدة الذهبية: **S = P**

ملاحظات حول البيانات الإحصائية:

- تكون الإحصائيات أكثر دقة كلما تمت ملاحظة الوقائع على نطاق واسع من حيث الزمان والمكان تطبيقا لقانون الأعداد الكبيرة، حيث تكون الفروقات بين التقديرات والنتائج الفعلية أقل ما يمكن.
- لكي تكون الإحصائيات قابلة للاستخدام، يجب أن تتعلق بمخاطر من نفس الطبيعة (متجانسة). يجب أن تكون المخاطر التي يتم النظر فيها (ملاحظتها) مشتتة أو منتشرة، وفوق كل ذلك يجب أن تكون متكررة بدرجة كافية.
- يجب تحديث الإحصائيات كثيرًا من أجل الحصول على تقدير جيد لأقساط التأمين.

3- المقاصة بين المخاطر:

ترتكز آلية التأمين على المقاصة بين الأخطار (la Compensation des risques) من خلال توزيع آثار الأخطار المتحققة على جميع المؤمن لهم. والمقاصة بين الأخطار تتم من خلال ما ورد إلى شركة التأمين من أقساط وما ستدفعه هذه الشركة من تعويضات للمتضررين.

وحتى تتم هذه العملية بنجاح فلابد من جمع أكبر قدر ممكن من الأخطار المتجانسة التي تطبق عليها المقاصة، حيث تزداد مبالغ الأقساط المحصلة التي تمتصها التعويضات المدفوعة دون المساس برأسمال الشركة.

فإجراء المقاصة يفترض وضع أصناف للأخطار وإجراءات تقسيم داخل كل صنف وفرع، وتقسيم كل فرع إلى فروع فرعية مما يسهل إجراء المقاصة. (تجانس الأخطار)

في الجزائر تصنف عمليات التأمين إلى ستة أصناف وهي[1]: 1-التأمينات البرية، 2- التأمينات الزراعية، 3- تأمينات النقل، 4- تأمينات الأشخاص، 5- تأمين القرض، 6- إعادة التأمين. وكل صنف من هذه الأصناف مقسم بدوره إلى فروع فرعية.

[1] أنظر: **المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95-338 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين وحصرها**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، الصادر في 31 أكتوبر 1995.

لإجراء المقاصة فإنه يجب التفريق بين التأمين على الحياة والتأمين على الإصابات وعن التأمين على المرض، وداخل التأمين على الحياة مثلاً يجب التفريق بين التأمين على الحياة لحالة الوفاة والتأمين على الحياة لحالة البقاء وغير ذلك...(التجانس من حيث طبيعة الخطر).

ويجب أيضا لإجراء المقاصة بين الأخطار أن يراعي المؤمن تقاربها (تجانسها) من حيث قيمتها ومن حيث مدتها فلا يمكنه مثلاً إجراء المقاصة بين التأمين على مصنع أو فندق من الحريق والتأمين على منزل من الحريق لاختلاف قيمة المحلين، ولا يمكن إجراء المقاصة بين التأمين على منزل لمدة سنة والتأمين على منزل لمدة عشر سنوات لتباعد المدة.

ثالثا: العناصر الأساسية لعملية التأمين

يظهر الطابع التقني للتأمين في الخطر المؤمن منه وفي القسط وكذلك أداء المؤمِّن (مبلغ التأمين)، فالتأمين يفترض إمكانية قياس الخطر المؤمن منه وتقدير القسط في ضوء نتائج هذا القياس على نحو يقيّم نوعا من الارتباط بين الخطر والقسط ومبلغ التأمين .وعلى ذلك فالعناصر الجوهرية لعملية التأمين هي الخطر والقسط والأداء، وكل هذه العناصر يتم تناولها أدناه.

1-الخطر:

1-1- تعريف الخطر (Risque; Risk):

يعتبر الأمان المالي والاقتصادي هو الحاجة الملحة للأفراد والمؤسسات بصفة عامة، إلا أن الخطر يقف عقبة هائلة أمام تحقيق ذلك. وينشأ الخطر من عدم القدرة على التنبؤ بدقة كافية بنتائج القرارات التي يتخذها الفرد، سواء كان ذلك فيما يتعلق بحياته الخاصة أو حياة الأفراد الآخرين المسئول عنهم في نطاق الأسرة مثلاً، أو بصفته مسئولاً عن عمل معين في إطار وظيفة ما أو مركز قيادي في إحدى المنشآت، أو لكونه صاحب منشأة اقتصادية[1].

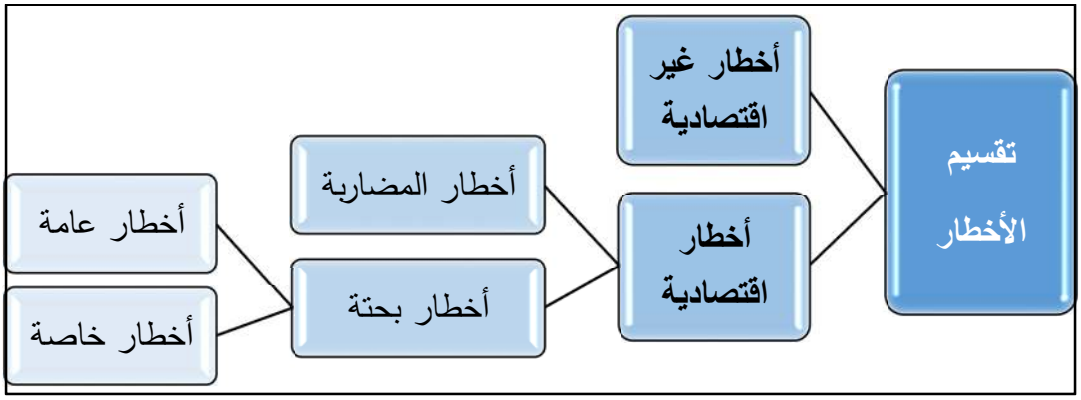
بصفة عامة يُعرَّف الخطر على أنه: "ذلك الحادث الذي يصيب الأشخاص والممتلكات، ويؤدي في حال وقوعه إلى خسائر مادية أو معنوية، أو كليهما معا". والخطر في القانون المدني الجزائري هو ما يهدد الإنسان

[1] غفصي توفيق، **مدخل للتأمين**، مطبوعة جامعية موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر تخصص اقتصاد التأمينات، جامعة المسيلة، 2017-2018، ص 12.

مستقبلا من أحداث ضارة كالسرقة أو الحريق أو الإصابة الجسدية. وفي مجال التأمين فإن الخطر هو الحادث الذي قد يحدث خارجا عن إرادة المؤمن له ويسبب له الخسارة المالية (المادية)، وهو محل التزام الطرفين (المؤمن والمؤمن له).

1-2- تقسيم الخطر:

الشكل رقم (05): تقسيم الخطر



المصدر: من إعداد الباحث.

تصنف الأخطار بصفة عامة إلى نوعين أخطار غير اقتصادية وأخطار اقتصادية[1]:

1-2-1- أخطار غير اقتصادية (معنوية):

هي الأخطار التي يكون ناتج مسبباتها **خسارة معنوية** بحتة ليس لها صلة بالنواحي المالية، ويختص بدراستها علم النفس وعلم الاجتماع. ومثال هذه الأخطار: خطر وفاة أحد الأشخاص الأعزاء؛ خطر عدم فوز الفريق الوطني في بطولة رياضية دولية؛ خطر تفكك الأسرة وما يترتب على ذلك من آثار نفسية أو معنوية؛ خطر عدم التخرج بتقدير مرتفع... إلخ.

هذه الأخطار غير قابلة للتأمين لاستحالة تحديد الخسارة الناتجة عن تحققها.

1-2-2- الأخطار الاقتصادية: هي الأخطار التي يترتب على تحققها خسارة مالية، ومثال الأخطار الاقتصادية: تعرض السيارة لحادث تصادم، احتراق المنزل أو المصنع، غرق السفينة أو البضاعة، خسارة الاستثمارات في بورصة الأسهم...إلخ. مثل هذه الأخطار الاقتصادية هي التي تهم المشتغلين بالنواحي المالية

[1] لمزيد من التفصيل حول تصنيف الأخطار، أنظر: ممدوح حمزة أحمد، وناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص ص 17-21.

والتجارية، ويقع معظمها ضمن الأخطار التي يهتم بها دارسو الخطر والتأمين. وتقسم الأخطار الاقتصادية عموما إلى أخطار المضاربة وأخطار بحتة:

أ- **أخطار المضاربة:** هي الأخطار التي يتسبب الإنسان في نشأة الظواهر المسببة لها أملا في تحقيق الأرباح من ورائها، وهذا يعني أن الإنسان هو الذي يخلق الخطر بنفسه وهذا الخطر لم يكن موجودا أصلا، وطالما أن الإنسان هو الذي يخلق الخطر فمن الطبيعي أن يكون هدفه تحقيق الربح وإلا الظواهر المسببة لهذه الأخطار تنطوي على تحقيق ربح أو خسارة وكلاهما غير مؤكد ومثال ذلك: المشروعات التجارية وأعمال المقامرة والرهان. وأخطار المضاربة يصعب التنبؤ بها وبالتالي يصعب قياسها، وطالما أن هذه الأخطار يخلقها الانسان من ناحية، ويصعب قياسها من ناحية أخرى فإنها تخرج من دائرة الأخطار القابلة للتأمين.

ب- **الأخطار الطبيعة أو البحتة:** يقصد بالأخطار الاقتصادية البحتة تلك الأخطار التي يتسبب في وجودها ظواهر طبيعة ليس للإنسان دخل فيها وفي نفس الوقت لا يستطيع تجنبها ويترتب على تحققها خسارة مالية ولا يترتب عليها أي ربح على الاطلاق وكل ما يملكه الشخص اتجاهها هو تدبير وسيلة لمواجهة نتائجها، ومن أمثلة هذه الأخطار: الحريق وما يترتب عليه من نقص قيمة الأصل أو فنائه، الوفاة وما يترتب عليها من فقد الدخل ...إلخ. والأخطار البحتة بدورها تنقسم إلى أخطار عامة وأخطار خاصة.

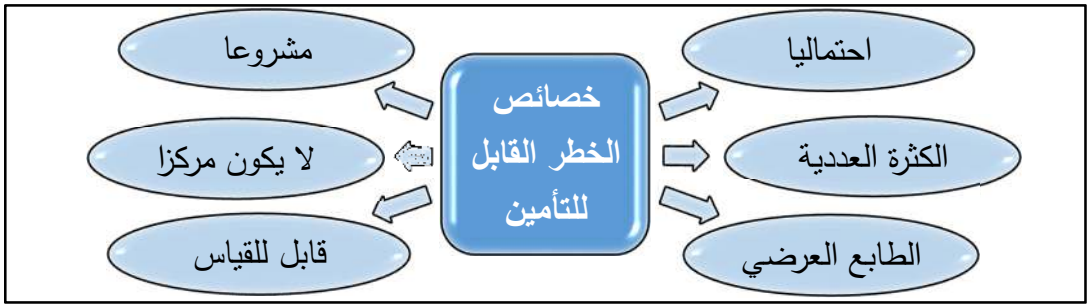
- **الأخطار العامة:** هي الأخطار التي في حالة حدوثها يترتب عليها خسارة مالية ضخمة ولمجموعة كبيرة من الأفراد في آن واحد، ومن أمثلتها: الزلازل والبراكين والفيضانات والعواصف والحروب والثورات...إلخ. وهذه الأخطار يصعب التنبؤ بها وبالتالي لا يمكن قياسها لذلك فإنه يصعب مجابهتها بصورة فردية بل لا بد من تعاون جميع فئات الشعب وأنظمة الدولة والمنظمات الدولية المختصة لمجابهة الخسائر الناتجة عن هذه الأخطار، ومع هذا فإن العديد من شركات التأمين التي تغطي هذه الأخطار وإن كان ذلك تلبية لرغبة المؤمن لهم إلا أنه لا يتم طبقا لأسس التأمين الفنية.

- **الأخطار الخاصة:** هي الأخطار التي يترتب على حدوثها خسارة مالية محدودة سواء لشخص واحد أو لعدد من الأشخاص، كما يتسبب في حدوثها ضررا لشخص أو عدد محدود من الأفراد، ومن أمثلتها: السرقة، السطو، حوادث السيارات، العجز، المرض، ولأن خسائر هذه الأخطار محدودة فإنه يمكن مجابهتها بصورة فردية كما يمكن التنبؤ بها وقياسها لذلك فإن شركات التأمين تقوم بتغطية هذه الأخطار طبقا للأسس الفنية للتأمين.

1-3- خصائص الخطر القابل للتأمين:

هناك عدة شروط أو خصائص يجب توفرها في الخطر حتى يمكن التأمين منه، وهذه الخصائص نبينها فيما يلي[1]:

الشكل رقم (06): خصائص الخطر القابل للتأمين



المصدر: من إعداد الباحث.

1-3-1- إحتماليا: يعني أن يكون وقوع الخطر المؤمن منه أمرا غير مؤكد ولا مستحيل، فلا يمكن التأمين ضد خطر جفاف المحيطات فهذا حدث مستحيل، كما لا يمكن التأمين ضد شروق الشمس فهذا حدث مؤكد. ويكون الخطر محتملا في حالتين: فقد يكون وقوعه غير محتم، فهو قد يقع وقد لا يقع ومثال ذلك، التأمين من الحريق أو السرقة، وقد يكون محتما غير أن وقت وقوعه غير معروف، ومثال ذلك التأمين في حالة الوفاة فالموت أمر محقق الوقوع، غير أن وقت وقوعه غير محقق. وحتى يكون الحدث احتماليا يجب أن يحدث في المستقبل، فلا يمكن التأمين على أخطار حدثت في الماضي حيث أن حوادث الماضي هي من الحوادث المؤكدة وليست احتمالية.

1-3-2- الكثرة العددية: حتى يمكن التأمين على خطر معين يجب أن تكون هناك مجموعة كبيرة من الوحدات المتماثلة أو المتشابهة المعرضة للخطر، وليس من الضروري أن تكون محددة، فمثلا مجموعة كبيرة من المزارع أو السيارات أو المنازل أو المصانع. والهدف من هذا هو إمكانية التنبؤ وتقدير _في حدود معقولة

[1] أنظر: – عيد أحمد أبو بكر و وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص ص 85-87.
– هاني جراع إرتيمه و سامر محمد عكور، مرجع سبق ذكره، ص ص 101-103.
– الأكاديمية المالية، مرجع سبق ذكره، ص ص 10-12.

ومقبولة في ظل التجارب السابقة_ باحتمال وحجم الخسارة المادية المتوقعة في المستقبل، بالإضافة إلى إمكانية توزيع تكلفة الخسائر المحققة على عدد كبير من المؤمن لهم.

1-3-3- الطابع العرضي: معنى ذلك يجب أن يكون الحادث المؤدي إلى تحقق الخسارة أمرا لا إراديا (غير متعمدا) وخارج نطاق تحكم المؤمن له، فإذا تعمد المؤمن له تحقق الخسارة، فإنه لا يجب تعويضه. وقد نصت المادة 12 من الأمر 95-07 أن المؤمن يلتزم بتعويض الخسائر والأضرار الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له وهذا لردعه عن العمل على تحقق الخطر بالغش والتدليس.

1-3-4- قابل للقياس: بمعنى امكانية تحديد قيمة الخسائر المتوقعة نتيجة وقوع الخطر المؤمن منه، فالأخطار التي يتعذر تقييمها مسبقاً، لا تكون محلاً للتأمين. والغرض من هذا الشرط هو تحديد مقدار القسط الواجب دفعه من قبل المؤمن له عند إصدار العقد، وكذلك التأكيد على قصر عمليات التأمين على تغطية الخسائر المالية فقط دون الخسائر المعنوية. فالأضرار المعنوية والنفسية كالألم والمعاناة والخوف فإنه لا سبيل لتعويضها لأنها لا تخضع لمبدأ القياس والتقييم، وذلك لأنها تختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر.

1-3-5- لا يكون مركزا: بمعنى أن نسبة كبيرة من الوحدات المعرضة للخطر لا يجب أن تتحقق لهم خسارة في نفس الوقت، أي أن الخطر لا يجب أن يتحقق في صورة كارثة، وترجع أهمية هذا الشرط إلى أن التأمين يقوم أساسا على مشاركة كل المعرضين للخسارة في تعويض الخسارة التي يجب أن تحدث للقلة، فإذا ما كان الخطر يأخذ دائما صورة كارثة فإن ذلك يؤدي إلى أن يصبح القسط كبير جدا بدرجة يصعب تحمله من قبل المؤمن لهم، كما أن وقوع الخطر في صورة كارثة سوف يؤدي إلى عجز شركة التأمين عن الوفاء بالتزاماتها وإفلاسها.

1-3-6- مشروعا: وهذا يعني أن يكون الخطر موضوع التأمين مشروعا من الناحية القانونية والأخلاقية، فمثلا التأمين على بضائع مسروقة أو مهربة لا تستحق التعويض عند تحقق الخطر، كما أن شركات التأمين لا تقوم بالتأمين ضد مخالفات السير مثلا، لأن المخالفة غير قانونية كما أن الأضرار الناتجة عن حادث سير من قبل سائق تحت تأثير المخدرات أو السكر لا يستحق التعويض.

1-4-التزامات المؤمن له بالتصريح بالخطر:

1-4-1- **التصريح بكل ما يتعلق بالخطر عند الاكتتاب:** يلتزم المكتتب في عقد التأمين بالتصريح بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه عن الخطر المؤمن منه، وذلك خلال الإجابة عن أسئلة الشركة المحددة في استمارة التصريح. وهذا **بالشكل** الذي يسمح لها بتقدير الأخطار التي تتحملها.

في حالة عدم تطابق الخطر مع المعلومات المقدمة من قبل المكتتب، فهذا الأخير يستحق تطبيق العقوبة. وهذه العقوبة تختلف حسب ما إذا أثبتت شركة التأمين. سوء نية المؤمن له أو حسن نيته.

عقوبات التصريح غير الصحيح عند الاكتتاب[1]:

أ- في حالة إثبات شركة التأمين لسوء نية المؤمن له (غش):

- **بطلان العقد** مهما كان تاريخ اكتشاف الغش من قبل المؤمن له (قبل أو بعد وقوع الكارثة)؛
- لا يستحق المؤمن له أي تعويض؛
- يمكن للشركة مطالبة المؤمن له بإرجاع مبالغ الكوارث السابقة؛
- على الشركة الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة، والمطالبة بالأقساط المستحقة والغير مسددة.

ب- في حالة إثبات شركة التأمين لحسن نية المؤمن له (خطأ في التصريح):

- **قبل وقوع الضرر:**
  - إما الإبقاء على العقد مقابل زيادة في القسط بموافقة المؤمن له؛
  - في حالة رفض المؤمن له هذه الزيادة يتم فسخ العقد بعد 15 يوما من تاريخ تبليغ المؤمن له برسالة مضمونة الوصول، مع إرجاع جزء القسط الموافق للفترة المتضمنة بين تاريخ الإلغاء وتاريخ استحقاق القسط وفق الحصة النسبية الزمنية.

- **بعد وقوع الضرر:**
  - تعد الحالة الأكثر شيوعا في الواقع العملي، حيث تعمل شركة التأمين على تخفيض مبلغ التعويض وفقا للقاعدة النسبية للأقساط (RPP: la règle proportionnelle de prime)؛
  - مع تعديل العقد بالنسبة للأقساط في المستقبل.

[1] أنظر: **المادة 19 والمادة 21 من الأمر 95-07**، مرجع سبق ذكره.

القاعدة النسبية للأقساط (RPP):

مبلغ التعويض = مبلغ الضرر × (قيمة القسط المدفوع ÷ قيمة القسط الواجب الدفع)

أو: مبلغ التعويض = مبلغ الضرر × (معدل الأقساط المدفوعة ÷ معدل الأقساط الواجب دفعها)

1-4-2- **التصريح بتفاقم/بانخفاض الخطر خلال سريان العقد**[1]: يجب على المكتتب أن يلتزم بالتصريح الدقيق عن كل تغير في درجة الأخطار بعيدا عن إرادة المؤمن له، حيث قد يحدث وأن تظهر ظروف جديدة من شأنها أن تزيد من تفاقم أو تخفض من الخطر بالشكل الذي يجعل من تصريحات المؤمن له غير دقيقة، خاصة تلك المدرجة في الاستمارة.

أ- **التصريح بتفاقم الخطر**: مهلة التصريح 7 أيام للتصريح ابتداء من تاريخ تعرف المؤمن له على الظروف الجديدة للخطر، وبناء على هذا التصريح:

- إما اقتراح قسط تأمين جديد من خلال زيادة مبلغ للقسط السابق (خلال 30 يوم من التبليغ).
- إذا لم يعرض المؤمن اقتراحه خلال المدة المذكورة يضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زيادة في القسط.
- في حالة عدم تسديد القسط الإضافي (في ظرف 30 يوم) من قبل المؤمن له يتم إلغاء عقد التأمين.

ب- **عقوبة عدم التصريح بتفاقم الخطر**: إذا لم يتم تبليغ شركة التأمين عن تفاقم الخطر في المهلة المحددة قد تتخذ أحد الإجراءات التالية:

- فسخ العقد المبرم بين شركة التأمين والمؤمن له.
- تطبيق القاعدة النسبية للأقساط عند وقوع الحادث.

ت- **التصريح بانخفاض الخطر**: إذا انخفضت درجة الخطورة عوض تفاقمها يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض في القسط. وفي حالة رفض شركة التأمين التخفيض المرتبط بالقسط جاز للمؤمن له طلب فسخ العقد وهذا على اعتبار أن إلغاء العقد هو حق لكلا الطرفين، كما يجب استرجاع الحصة النسبية للقسط عن المدة المتبقية.

[1] أنظر: **المادة 18 من الأمر 95-07**، مرجع سبق ذكره.

1-5-التزامات المؤمن له بالتصريح بوقوع الخطر (Le sinistre ou réalisation du risque):

إن المؤمن له ملزم بتبليغ المؤمن بكل حادث ينجر عنه الضمان وذلك بمجرد إطلاع المؤمن له عليه وخلال مدة لا تتعدى 7 أيام بدءا من تاريخ التعرف عليه. كما يجب على المؤمن له أن يدلي بجميع الإيضاحات الدقيقة والصحيحة التي لها صلة بهذا الحادث ويزود المؤمن بكافة الوثائق الضرورية. إن مهلة التصريح هذه لا تنطبق على تأمينات السرقة (3 أيام)، البرد (4 أيام)، وهلاك الماشية (24 ساعة)، إلا أن هذه الآجال يمكن أن يتم تمديدها باتفاق مشترك بين الأطراف المتعاقدة[1].

2-القسط:

2-1- تعريف القسط:

يسمى القسط (La prime; Premium) كذلك بسعر الخدمة التأمينية، أو بدل التأمين أو مقابل التأمين، ويسمى في شركات التأمين التعاوني بالإشتراك. ويمثل القسط المقابل المالي الذي يلتزم المؤمن له بدفعه لتغطية الخطر الذي تأخذه شركة التأمين على عاتقها. فهو من الناحية القانونية يمثل مقابل الضمان والأمان الذي تبيعه شركة التأمين للمؤمن لهم، ويمثل من الناحية الفنية القيمة المالية للخطر المغطى.

في شركات التأمين التكافلي، القسط هو عبارة عن **تبرع**، ويطلق عليه «**المساهمة**» في القانون الجزائري.

2-2- خصائص القسط:

عند تحديد القسط يجب أن تتوافر فيه الشروط الآتية[2]:

أ-**يجب أن يكون القسط كافيا:** بمعنى أن يكفي القسط لتغطية تكلفة الخطر ومصروفات الشركة وتحقيق هامش ربح للشركة.

ب- **يجب أن يكون القسط عادلا:** بمعنى أن تتحمل وحدات الخطر المتجانسة قسطًا موحداً وأن يختلف القسط حسب درجة الخطورة، فلا يجب أن يتساوى قسط التأمين المستوفى من مصنع مواد كيماوية ومصنع آخر لتصنيع الطوب والبلاط لأن الخطر في المصنعين غير متكافئ.

ت- **يجب أن يكون القسط معقولا:** بمعنى تكون سعر الخدمة التأمينية غير مبالغ فيها بما يحقق فرصة المنافسة بين شركات التأمين.

---

[1] أنظر: **المادة 15 من الأمر 95-07**، مرجع سبق ذكره.

[2] أسامة عزمي سلام، وشيقري نوري موسى، مرجع سبق ذكره، ص 115.

2-3- حساب القسط:

يتم حساب **القسط الإجمالي** (la prime totale) الذي يقوم المؤمن له بدفعه إلى شركة التأمين بالعلاقة التالية[1]:

القسط الإجمالي = القسط الصافي + التكاليف الملحقة + الضرائب والرسوم

La Prime totale = la Prime nette + Frais accessoires + Taxes

2-3-1- القسط الصافي:

القسط الصافي هو القسط الذي يظهر في جداول التعريفات (جداول التسعير) (Tarifs) الخاصة بشركات التأمين، ويسمى هذا القسط في بعض الأحيان بالقسط التجاري (la prime commerciale)؛

يتم تقييم هذ القسط من قبل الاكتواريين؛

القسط الصافي = القسط الأساسي + التحميلات

Prime Nette = Prime Pure + Chargements

أ- **القسط الأساسي:**

القسط الأساسي أو القسط الخالص (Prime Pure)؛ قسط الخطر (Prime de risque)؛ قسط التوازن (prime d'équilibre)؛ القسط التقني (prime technique).

ويقصد به ذلك المبلغ الذي **يغطي فقط الخسائر الناتجة عن تحقق الخطر** بغض النظر عن المصاريف التي تتحملها شركة التأمين وبغض النظر عن الأرباح التي تنتظرها هذه الشركة من هذه العملية.

القسط الأساسي = معدل حدوث الخطر × التكلفة المتوسطة

Prime Pure = Fréquence × Coût Moyen

[1] Voir :
- **Les bases techniques de l'assurance**, Ibid, p p 23-24.
- S. YANAT, Ibid, p p 11-12.
- ASSURANCES PILLIOT, **LIVRET DE FORMATION - TECHNIQUES DE L'ASSURANCE**, p p 116-117.disponible sur le site : http://www.assurances-pilliot.com/extranet/telepro/docs/techniques_assurances.pdf , consulté le : 20/07/2022.

ب– **التحميلات** (les Chargements):

- **مصاريف تحصيل العقود** (les chargements d'aquisitions): تتعلق أساسا بأتعاب وسطاء التأمين (الوكلاء العامون، السماسرة...)، فالمؤمن لهم لا يقصدون شركة التأمين بإرادتهم، بل لابد أن يتم إغراؤهم وجذبهم من طرف الوسطاء (باستثناء التأمين الإجباري).

- **مصاريف التسيير** (les chargements de gestion): ويقصد بها النفقات التي تتحملها شركة التأمين من أجل قيامها بعملها، كإيجار الأماكن التي تزاول فيها نشاطها (المقر الاجتماعي، والوحدات الجهوية الموزعة عبر كامل التراب الوطني...)، أجور العاملين، أتعاب الخبراء، نفقات الإدارة،...

- **مكافأة الخدمة المقدمة من قبل شركة التأمين:** العنصر الآخر من التحميلات يتمثل في المكافأة التي تستحقها الشركة نظير تسييرها وإدارتها للتعاون بين المؤمن لهم، وهنا نميز بين حالتين:

✓ **شركة تأمين مساهمة:** فالمساهمون هم الذين جلبوا رؤوس الأموال الضرورية للتأسيس. وعلى هذا فواجب أن يتم مكافأتهم إذا حققت الشركة أرباحا، حيث يتم اقتطاع جزء من هذه الأرباح لتوزع على المساهمين.

✓ **شركة تأمين تعاوني:** أين يكون المنخرطين فيها بنفس الوقت مؤمن لهم، وعلى اعتبار أنها لا تهدف لتحقيق الربح فهي تدير التعاون المنظم بين مشتركيها دون مقابل. فبعد تكوين الاحتياطات والمخصصات يتم توزيع الفوائض الناتجة بين المؤمن لهم.

ملاحظة: في تأمينات الأضرار يمكن حساب القسط الصافي باستخدام طريقة معدل الخسارة أو معدل الخطر، وذلك وفقا للعلاقة التالية:

القسط الصافي = قيمة الشيء المؤمن عليه × معدل الخسارة

معدل الخسارة = مجموع الخسائر التي تحققت ÷ مجموع القيم التي كانت معرضة للخطر

على سبيل المثال:

- معدل الخطر الخاص بضمان ضد حريق القمح الصلب يقدر بـ 5.7 بالألف.
- معدل الخطر الخاص بضمان ضد موت الأغنام يقدر بـ 6%.

إذا كان رأس المال الخاص بمجموعة من الأغنام والمملوكة لشخص معين يقدر بـ 5 مليون، فإن القسط الصافي المقابل لضمان ضد موت هذه الأغنام هو: 5 مليون × 6% = 300 000 دج.

2-3-2- التكاليف الملحقة أو الإضافية (Frais accessoires):

تسمى التكاليف الملحقة كذلك بـ:

- مكمل القسط (compléments de prime)؛
- تكاليف الوثيقة (frais de police) ; (coût de police)؛
- تكاليف الإدارة (frais d'établissement).

في عقود التأمين تظهر التكاليف الملحقة بالمختصرات التالية:

CP
Compléments
access.
accessoires

- يتم تحصيل هذه التكاليف عند إصدار عقد التأمين؛
- الغرض من هذه التكاليف هو جعل المؤمن له يتحمل **التكلفة المادية لإعداد عقد التأمين:** الورق، والكتابة، والطباعة...إلخ؛
- تكون هذه التكاليف **جزافية**، وتأخذ بعين الاعتبار قيمة القسط الصافي؛
- تختلف من شركة إلى أخرى: 250 دج، 500 دج، 1000 دج ...

2-3-3- الضرائب والرسوم (Taxes):

- يضاف إلى التكاليف سابقة الذكر العبء الضريبي، أي الضرائب التي تلتزم شركات التأمين بدفعها إلى الدولة. فالضرائب التي تفرض على عمليات التأمين، لا تتحملها شركة التأمين ولكنها تُلقَى على عاتق المؤمن لهم بإضافتها للقسط الصافي.

- ومن بين الضرائب والرسوم المفروضة على شركات التأمين الجزائرية نجد:

- الرسم على القيمة المضافة (TVA): وتحسب فقط بالنسبة **لعقود التأمين على الأضرار (غير التأمين على الكوارث الطبيعية)**، وذلك وفق الصيغة التالية:

الرسم على القيمة المضافة = (القسط الصافي + تكاليف الوثيقة) × 19%

TVA = (la prime nette + CP) × 19%

- **الرسم على الحجم أو الدمغة** (TD: Timbre de dimension) الخاص **بجميع وثائق التأمين**، ويحسب حسب عدد أوراق وثيقة التأمين، (كل ورقة من عقد التأمين تقابل 40 دج كرسم على الحجم)؛

- **الرسم التصاعدي** (TG: Timbre gradué): وهو رسم خاص فقط **بوثيقة التأمين على السيارات** ويحسب هذا الرسم على أساس القسط الصافي وفق السلم التالي[1]:

  - 300 دج بالنسبة لأقساط التأمين على السيارات التي تساوي أو تقل عن 500 2 دج.
  - 5% من الأقساط بالنسبة لأقساط التأمين التي تفوق 500 2 دج وتساوي أو تقل عن 000 10دج؛
  - 3% من الأقساط بالنسبة لأقساط التأمين التي تفوق 000 10دج وتساوي أو تقل عن 000 50دج؛
  - 2% من الأقساط بالنسبة لأقساط التأمين التي تفوق 000 50 دج؛

  يتم تطبيق زيادة تقدر بنسبة 100% على نفس القيم السابقة، وذلك بالنسبة للسيارات السياحية التي تفوق قدرتها 10 أحصنة، وكذلك بالنسبة للشاحنات والمركبات الخاصة بالأشغال العمومية.

ملاحظة: بعض شركات التأمين تحسب الرسم التصاعدي على أساس: **القسط الصافي + تكاليف الوثيقة**

- **المساهمة في الصندوق الخاص بالتعويض عن الأضرار الجسمانية الناتجة عن حوادث السيارات (FGA):**
  - يتم إضافة قيمة هذه المساهمة إلى القسط الإجمالي الذي يدفعه المؤمن له؛
  - تطبق هذه المساهمة في **فرع التأمين على السيارات فقط**؛
  - في عقود التأمين يتم استخدام المختصرات التالية: FGA; Fonds…
  - تحسب قيمة هذه المساهمة بالعلاقة التالية:
    - **حسب القانون:** المساهمة في FGA = 3% × أقساط التأمين على السيارات الصافية من الإلغاءات والرسوم؛
    - **ما هو مطبق:** المساهمة في FGA = 3% × (أقساط التأمين الخاص بضمان المسؤولية المدنية + تكاليف الوثيقة)

$$FGA = 3\% \times (RC+CP)$$

[1] Voir : Art. 147–11, **CODE DU TIMBRE**, MINISTERE DES FINANCES, DIRECTION GENERALE DES IMPOTS, Algérie, 2017, p 40. Disponible sur le site : https://www.mfdgi.gov.dz/images/pdf/codes_fiscaux/Timbre-Fr-LF2017.pdf (20/07/2022).

3- الأداء:

3-1- تعريف الأداء:

يمثل الأداء (La Prestation; Claim) **القيمة المالية التي يلتزم المؤمن بدفعها للمؤمن له أو للمستفيد** عند تحقق الخطر المؤمن منه والمبين في وثيقة التأمين[1]. ويسمى الأداء في تأمينات الأضرار **بالتعويض** (L'indemnité)، وفي تأمينات الأشخاص يسمى الأداء **بمبلغ التأمين** ويكون إما في شكل **رأسمال** (Capital) أو **ريع** (Rente)، والفرق بينهما هو أن رأس المال عبارة عن مبلغ من المال يدفع مرة واحدة، في حين الريع عبارة عن مبالغ مالية تدفع بصفة دورية (شهرية، فصلية، سداسية، سنوية...) بحسب الاتفاق.

3-2- أشكال (صور) الأداء:

يتخذ الأداء الذي يلتزم به المؤمن في عقد التأمين إحدى ثلاث صور[2]:

أ- **الأداء النقدي:** وهو الشكل الغالب في عقود التأمين، وهو **مبلغ مالي** يحصل عليه المؤمن له ويكون له مطلق الحرية في التصرف فيه.

ب-**الأداء العيني:** قيام المؤمن **بإصلاح الضرر** الذي أصاب الشيء المؤمن منه **بدلا من أن يدفع تعويضا نقديا** يعادل قيمته إلى المؤمن له، كأن يقوم المؤمن بإصلاح سيارة، ترميم مبنى...إلخ. يلجأ إليه المؤمن لمنع الغش والإثراء بالنسبة للمؤمن لهم.

ت-**الخدمات الشخصية: القيام ببعض الأعمال لصالح المؤمن له**، كالتقاضي والدفاع عنه أمام القضاء في تأمين المسؤولية المدنية عندما يكون مخطئا، والمطالبة بالتعويض عندما يكون ضحية الخطأ.

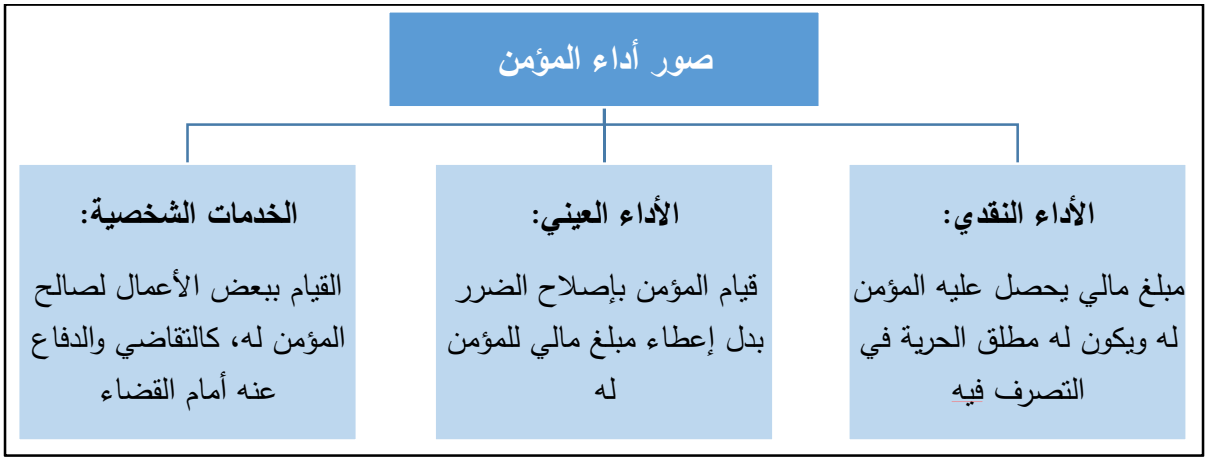
وعلى العموم فإنه يمكن تلخيص صور أداء المؤمن في الشكل التالي:

---

[1] عيد أحمد أبو بكر، و وليد إسماعيل السيفو، مرجع سبق ذكره، ص 92.

[2] غفصي توفيق، مرجع سبق ذكره، ص 22. بتصرف.

الشكل رقم (07): صور أداء المؤمن (شركة التأمين)



المصدر: من إعداد الباحث، بالاعتماد على ما سبق.

3-3- تحديد قيمة الأداء:

يختلف تحديد قيمة أداء شركة التأمين حسب نوع التأمين كما يلي[1]:

أ- **في حالة التأمين على الأشخاص:** إن أداء المؤمن **لا يحدده إلا اتفاق الطرفين**، فأي مبلغ اتفق عليه الطرفان تلتزم شركة التأمين بدفعه للمؤمن له أو للمستفيد عند وقوع الخطر المؤمن منه. فلا فرق في ذلك إن كان المبلغ المتفق عليه يعادل قيمة الضرر الذي لحق بالمؤمن له أو بورثته، أو كان أقل من هذا الضرر، أو أكثر منه.

ب- **في حالة التأمين على الأضرار**: يجب أن **لا يتجاوز مبلغ التعويض القيمة المتفق عليها في عقد التأمين**، حتى ولو زادت الأضرار التي لحقت بالمؤمن له عن هذه القيمة المتفق عليها. كما أن مبلغ التعويض في التأمين على الأضرار يتقيد بحدين آخرين هما **الصفة التعويضية أو مبدأ التعويض** من جهة **وقاعدة النسبية في التعويض** من جهة أخرى.

- مبدأ التعويض **(مبلغ التعويض = القيمة الحقيقية للخسارة)**: ويقضي هذا المبدأ بأن **قيمة التعويض تتوقف على الضرر الذي أصاب المؤمن له** من جراء تحقق الكارثة، وتتحدد قيمة التعويض بهذا القدر، حتى ولو كانت قيمة التعويض المتفق عليها في العقد تزيد عن ذلك. ويأتي تطبيق هذا المبدأ **لمنع إثراء المؤمن له على حساب شركة التأمين**، فالمؤمن له لا يتقاضى من شركة التأمين إلا **مبلغا يعادل قيمة الضرر** الذي أصابه، وإلا فإن الزيادة تكون إثراء لهذا المؤمن له.

[1] أنظر: جمال الدين مكناس، و محمد سامر عاشور، مرجع سبق ذكره، ص ص 68-73. بتصرف.

- قاعدة النسبية في التعويض: إذا كان مبلغ التأمين (القيمة المؤمنة) والمصرح بها أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه عند حدوث الخطر، وهو ما يسمى بالتأمين **دون الكفاية** (sous-assurance) فلا يكون للمؤمن له في أية حال، إلا الحق في **تعويض جزئي**، وذلك بتطبيق القاعدة النسبية للتعويض أو القاعدة النسبية للأموال (La règle proportionnelle de capitaux :(RPC)) وفق الصيغة التالية:

قيمة التعويض = قيمة الخسارة الفعلية × (قيمة الشيء المؤمن عليه المصرح بها ÷ القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه)

Indemnité = Sinistre × (valeur déclarée ÷ valeur réelle)

مثال توضيحي: إذا قام شخص بتأمين منزله من الحريق بمبلغ تأمين (قيمة الشيء المؤمن عليه المصرح بها) يقدر بـ 4.5 مليون دج، وحدث حريق أدى إلى خسارة فعلية في العقار قدرت بـ 3 مليون دج. وعقب تحقق الكارثة حدد الخبير المعاين القيمة الحقيقية لهذا العقار بـ 6 مليون دج. ففي هذه الحالة فإن المؤمن يدفع للمؤمن له قيمة تعويض تقدر بـ 2.25 مليون دج وليس 3 مليون قيمة الخسارة الفعلية للعقار.

قيمة التعويض = 3 × (4.5 ÷ 6) = 2.25 مليون دج.

ملاحظة: لا يجب الخلط بين **القاعدة النسبية للتعويض** (**RPC**) التي تطبق في حالة التأمين دون الكفاية، و**القاعدة النسبية للأقساط** (**RPP**) التي تطبق كعقوبة بعد وقوع الضرر في حالة وجود تصريح غير صحيح من قبل المؤمن له (حسن نية). **يمكن تطبيق القاعدتين معا.**

وفيما يلي شكل نبين من خلاله مبادئ تحديد قيمة أداء المؤمن حسب نوع التأمين:

الشكل رقم (08): مبادئ تحديد أداء المؤمن حسب نوع التأمين

التأمين على الأشخاص	التأمين على الأضرار
قيمة مبلغ التأمين تُحدّد على أساس اتفاق الطرفين (المؤمن والمؤمن له).	- قيمة التعويض لا يجب أن تتجاوز مبلغ التأمين المتفق عليه في العقد (قيمة الشيء المؤمن عليه)؛ - تطبيق مبدأ التعويض (قيمة التعويض = قيمة الخسارة الفعلية)؛ - تطبيق قاعدة النسبية في حالة ما إذا وجد أن قيمة الشيء المؤمن عليه المصرح بها (مبلغ التأمين) أقل من قيمته الحقيقية عند حدوث الضرر.

المصدر: من إعداد الباحث، بالاعتماد على ما سبق.

3-4- مبلغ التحمل (الاقتطاع):

- يعرف مبلغ التحمل (**La franchise**) بأنه **مبلغ يقع على عاتق المؤمن له في حالة تسوية الكارثة.** كما أنه يتمثل في جزء الأضرار الملقاة على عاتق المؤمن له، والذي يتم حذفه من مبلغ التعويض المستحق له.
- مبلغ التحمّل هو شرط شائع في وثائق تأمين الممتلكات، السيارات، الحريق، الصحة...ولا يوجد في تأمينات الحياة. وهو نوعان[1]:
  - **مبلغ التحمّل المطلق:** وهو المبلغ الذي يتم حذفه دوما من مبلغ التعويض. (المطبق في الجزائر)
  - **مبلغ التحمّل النسبي (المشروط):** لا يتم سداد مبالغ الكوارث الأقل أو المساوية لمبلغ التحمّل، ويتم السداد الكلي لقيمة الكوارث التي تفوق ذلك الحد.
- يكون مبلغ التحمل (الاقتطاع) عبارة عن:
  - **مبلغ ثابت:** مثل: 500 دج، 1000 دج، 5000 دج ...؛
  - **نسبة من قيمة الخسارة مع وجود (أو عدم وجود) حد أدنى لمبلغ التحمل:** مثل: 5%، 3% بحد أدنى 5000 دج.

رابعا: المخصصات التقنية

إن شركات التأمين ملزمة بتكوين ما يسمى بالمخصصات التقنية (les provisions techniques) والتي تُمكِّن هذه الشركات من أن تظل لها قدرة مالية على الوفاء بالتزاماتها، إلا أن هذه المخصصات لا تؤدي وظيفتها إلا إذا تم تقييمها بكفاءة عالية، وعلى هذا سنقوم في هذا العنصر بالتعرف على المخصصات التقنية وبعدها التطرق إلى طرق تقييم أنواعها المختلفة.

1-تعريف المخصصات التقنية:

تسمى المخصصات التقنية كذلك بالديون التقنية (les dettes techniques) أو الالتزامات التقنية (les engagements techniques).

[1] S. YANAT, Ibid, p 16.

لا يوجد تعريف دقيق للمخصصات التقنية 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 وفقا لطرق وأساليب محددة، تتطلب درجة كبيرة من الحذر والدقة في حسابها كونها توجه للوفاء بالتزامات الشركة اتجاه المؤمن لهم من جهة وحتى لا يتم المغالاة في تقدير قيمتها سعيا من المؤمن للتهرب الضريبي من جهة أخرى.

تعرف المخصصات التقنية بأنها عبارة عن التصحيحات المحاسبية التي يتم إجراؤها عند الجرد وتهدف إلى السماح بالتسوية الكاملة للالتزامات التي تم التعهد بها لحملة الوثائق والمستفيدين من العقود. وهذه المخصصات ترتبط بتقنية التأمين وتفرضها اللوائح. تشكل هذه المخصصات أحد الجوانب الأكثر تحديدًا ودقة في محاسبة شركات التأمين[1].

حسب المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 13-114، فإن المخصصات التقنية تمثل أموال مخصصة للتسديد الكلي لالتزامات شركة التأمين اتجاه المؤمن لهم ومستفيدي عقود التأمين والمؤسسات المتنازلة.

يمثّل تكوين هذه المخصصات أمرا ذو أهمية كبيرة على مستوى التسيير في الشركة، وذلك نتيجة لطبيعة عمليات التأمين من جهة، وبالنظر لوزن هذه المخصصات مقارنة بإجمالي الخصوم من جهة أخرى.

2-أنواع المخصصات التقنية:

هناك عدة أنواع من المخصصات التقنية، تختلف حسب طبيعتها والطرق المستخدمة في حسابها، سنذكر المخصصات الأكثر استخدامًا، والتي يجب معرفتها، وهي:

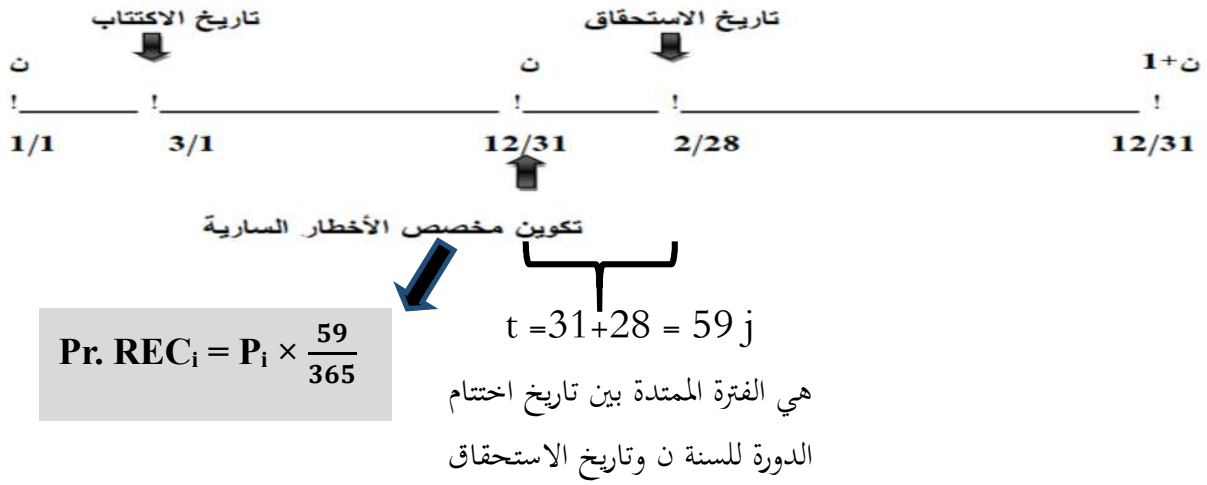
2-1- مخصص الأخطار السارية (Provision pour Risques En Cours: REC): يسمى كذلك **بمخصص الأقساط غير المكتسبة** (Provision pour primes non acquises)، يقصد به ذلك الجزء من أقساط التأمين المصدرة خلال السنة (ن) ويخص الفترة التالية من تاريخ انتهاء هذه السنة لمواجهة الأخطار السارية لعقود التأمين في المدة الباقية والتي تدخل في السنة المالية التالية (ن+1).

[1] **Les bases techniques de l'assurance**, Ibid, p 43.

يحسب هذا المخصص، وفقا للتوزيع حسب المدة وعقدا بعقد ($_i$)، على أساس القسط الصادر (P)، صاف من الإلغاءات والرسوم، حسب العلاقة التالية: $\text{Pr. REC}_i = P_i \times \frac{t}{365}$

t: تمثل الفترة الزمنية الممتدة بين تاريخ إقفال الدورة للسنة ن وتاريخ الاستحقاق.

مثال توضيحي:



2-2- مخصص الكوارث قيد التسديد (Provision pour Sinistre à Payer :SAP): يتم تكوينه بصفة تقديرية للوفاء بالتزامات الشركة بدفع تعويضات للمؤمن لهم أو للمستفيدين عن الفترة المالية السابقة غير أنه لم يتم سدادها بعد. ويتم تقييم هذ المخصص حسب فروع التأمين كما يلي[1]:

أ- **فروع التأمين غير تأمين السيارات:** يمثل هذا المخصص قيمة المصاريف التقديرية المترتبة على الخسائر التي لم تتم تسويتها عند تاريخ إعداد الجرد. ويحسب هذا المخصص سنويا وفق طريقة التقييم **ملف بملف وسنة بسنة**.

ب-**فرع التأمين على السيارات:** يمثل هذا المخصص قيمة المصاريف التقديرية المترتبة على الخسائر التي لم تتم تسويتها عند تاريخ إعداد الجرد. ويحسب هذا المخصص سنويا وفق طريقة التقييم **ملف بملف وسنة بسنة**، وهذا بإجراء تقييمات متباينة لكل **الخسائر المادية والخسائر الجسمانية**. وإن تعذر ذلك، يمكن للشركة، بعد موافقة إدارة الرقابة (لجنة الاشراف على التأمينات)، تطبيق طرق أخرى محددة من قبل المشرع، والاحتفاظ بالتقييم الأكثر ارتفاعا. وأهم طريقة للتقييم هي:

[1] المواد 20 و 21 **من المرسوم التنفيذي رقم 13-114، المؤرخ في 28 مارس 2013، والمتعلق بالالتزامات التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، الصادرة في 31 مارس 2013.

طريقة التكلفة المتوسطة (Coût Moyen): تعتمد هذه الطريقة على بيانات السنوات السابقة (حددها المشرع الجزائري بـ 3 سنوات الأخيرة) في إيجاد متوسط قيمة التعويض للمطالبة الواحدة بالمعادلة الآتية:

$$CM = \frac{\text{مجموع التعويضات خلال } \mathbf{3} \text{ سنوات}}{\text{عدد المطالبات خلال نفس الفترة ن}}$$

ثم يتم حساب مخصص الكوارث قيد التسديد الإجمالي للسنة ن بالمعادلة الآتية: $SAP = n \times CM$

حيث أن n تمثل: عدد المطالبات التي لم يتم تسويتها.

2-3- المخصص الرياضي (La provision mathématique: PM): هذا النوع من المخصصات يرتبط فقط بتأمينات الأشخاص والتي تمتاز بأنها عقود طويلة الأجل، وهذا المخصص يقابل مخصص الأخطار السارية في تأمينات الأضرار، وسُمِّي بالرياضي لأن تقييمه يتم على أساس خبرة الإكتواري الذي يأخذ بالاعتبار عدة عوامل مجتمعة تشمل: مبلغ التأمين، عمر المؤمن له عند إصدار الوثيقة، مدة التأمين، ونوعه، كيفية سداد الأقساط، ومعدل الفائدة...إلخ.[1]

أطلق المشرع الجزائري على المخصص الرياضي اسم الرصيد الحسابي[2]، وهو يمثل الفرق بين القيم الحالية للالتزامات التي يتعهد بها كل من المؤمن والمؤمن له، ويمكن توضيح ذلك من خلال المعادلة التالية:

PM = القيمة الحالية المحتملة لالتزامات شركة التأمين – القيمة الحالية لالتزامات المؤمن لهم

= القيمة الحالية المحتملة لمجموع التعويضات المستقبلية – القيمة الحالية المحتملة لمجموع الأقساط المستقبلية

تأتي أهمية تكوين هذا المخصص في تأمينات الأشخاص كون القسط الذي يدفعه المؤمن له هو قسط ثابت (P`) طوال مدة التعاقد ولكن تقدم هذا المؤمن له في العمر يزيد معه خطر الوفاة،[3] وينتج عن ذلك كما هو مبين في الشكل رقم (09) والشكل رقم (10) ثلاث حالات كما يلي:

- **<u>القسط الثابت يزيد عن قسط الخطر (P`>P)</u>**: تقوم شركات التأمين بتجنيب مقدار الزيادة في القسط الثابت عن قسط الخطر في السنوات الأولى في حساب خاص يسمى المخصص الرياضي وتستثمر أموال هذا المخصص في مجالات معينة يحددها القانون؛

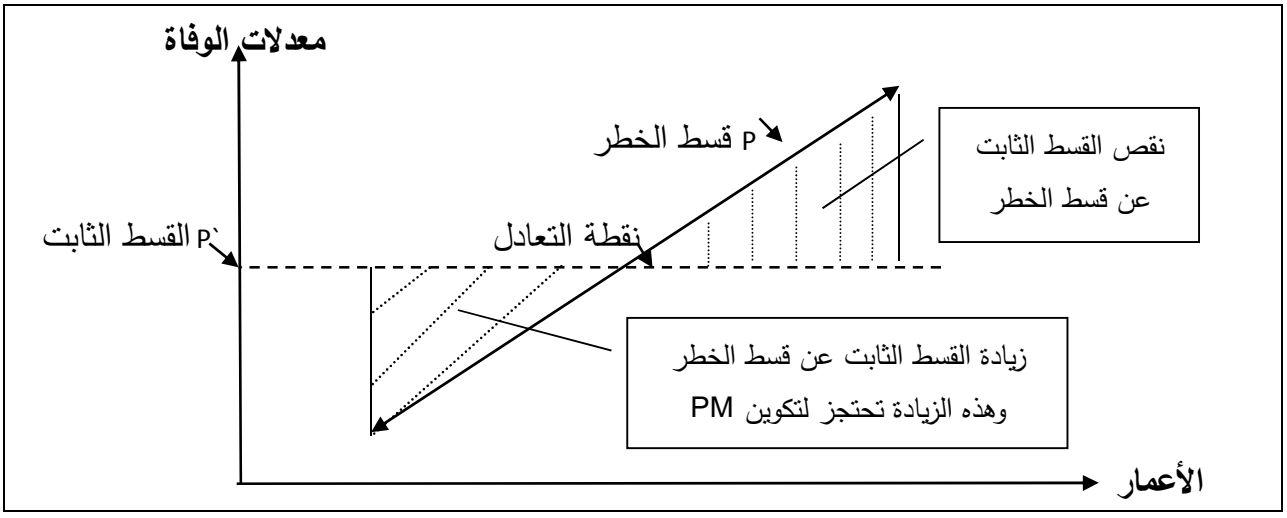
[1] أحمد صلاح عطية، **محاسبة شركات التأمين**، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص 38.

[2] أنظر: المادة 13 من **المرسوم التنفيذي رقم 13-114**، مرجع سبق ذكره.

[3] ثناء محمد طعيمة، **محاسبة شركات التأمين**، إيتراك، ط 1، مصر، 2002، ص 45.

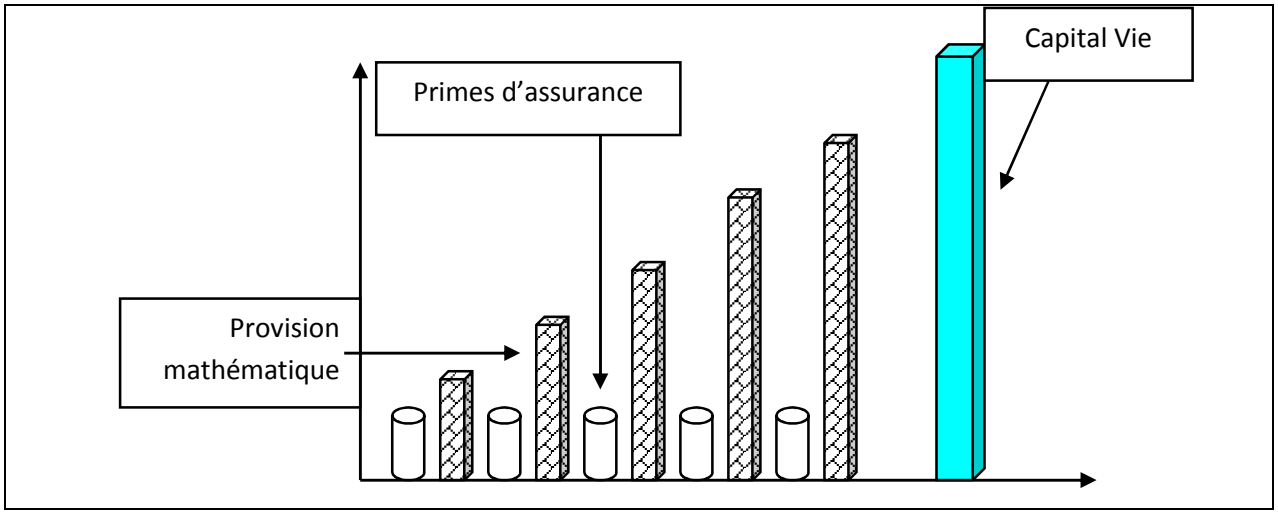
- **نقطة التعادل(P`=P):** يعبر عنها بتساوي القسط الثابت مع قسط الخطر، وتنتج هذه النقطة بسبب التناقص التدريجي لزيادة القسط الثابت عن قسط الخطر سنة بعد أخرى وهذا التناقص راجع إلى زيادة الخطر مع تقدم عمر المؤمن له؛
- **قسط الخطر يزيد عن القسط الثابت (P`<P):** بعد نقطة التعادل يصبح القسط الثابت لا يكفي لتغطية الخطر في السنوات الأخيرة، وهذا النقص يتم معالجته بالمخصص الرياضي المشكل في السنوات الأولى بالإضافة إلى عوائد استثمار أموال هذا المخصص.

الشكل رقم (09): العلاقة بين الخطر والقسط الثابت



المصدر: ثناء محمد طعيمة، **محاسبة شركات التأمين**، إيتراك، ط 1، مصر، 2002، ص 45. بتصرف.

الشكل رقم (10): المخصص الرياضي



Source : Les bases techniques de l'assurance, disponible sur le site : https://idoc.pub/download/cours-bases-techniques-de-lassurance-eljq1o9r5541, consulté le : 12/07/2022. p 49.

وبالتالي فشركات التأمين تقوم بحجز الزيادة في قيمة الأقساط الأولى التي لا تجابهها مخاطر حقيقية وتعيد استثمارها حتى تتمكن من دفع قيمة التعويضات أو مبالغ التأمين التي تستحق في السنوات الأخيرة من عمر الوثيقة، ويسمى هذا الجزء المحتجز بالمخصص الرياضي.

وعموما يمكن القول بأن شركات التأمين تنفرد عن باقي الشركات بتكوين المخصصات التقنية، والتي تعبِّر عن المبالغ التي تشكلها شركات التأمين لتغطية التزاماتها المستقبلية، ومن أهمها مخصص الأخطار السارية والذي يتم تكوينه في تأمينات الأضرار ويقابله في ذلك المخصص الرياضي في تأمينات الأشخاص، أما مخصص الكوارث قيد التسديد فيتم تكوينه في كليهما.

إن المخصصات التي تم عرضها أعلاه، تُعبِّر عن أهم المخصصات التقنية التي يجب تكوينها في شركات التأمين، إلا أنه توجد العديد من المخصصات التقنية الأخرى، والتي بيّنها المشرع الجزائري في المرسوم التنفيذي رقم 13–114، كما قام المشرع كذلك بضبط كيفيات حساب مختلف هذه المخصصات ضمانا لحقوق المؤمن لهم والمستفيدين والغير. وتختلف المخصصات التقنية حسب نوع التأمين (تأمينات الأضرار أو تأمينات الأشخاص)، وفيما يلي جدول نلخص من خلاله أهم المخصصات التقنية الخاصة بهذين النوعين من التأمين:

الجدول رقم (01): المخصصات التقنية التي يجب تشكيلها في شركات التأمين في الجزائر

المخصصات التقنية التي يجب تشكيلها في شركات التأمين	
شركات التأمين على الأضرار	**شركات التأمين على الأشخاص**
– مخصص التعديل (فرع تأمين من البرد)؛ – مخصص التوازن (فرع التأمين القروض و/أو الكفالة)؛ – مخصص الكوارث قيد التسديد في تأمينات الأضرار غير تأمين السيارات؛ – مخصص الكوارث قيد التسديد لتأمينات السيارات؛ – مخصص المشاركة في الأرباح؛ – مخصص الأخطار السارية.	– مخصص التعديل (عقود التأمين الجماعي)؛ – مخصص الكوارث قيد التسديد؛ – **مخصصات متعلقة بفروع: الحياة–الوفاة والزواج–الولادة والرسملة:** • المخصصات الرياضية؛ • مخصص المشاركة في الأرباح. – **مخصصات متعلقة بفروع التأمين الأخرى:** • المخصصات الرياضية خاصة المرتبطة بالحوادث الجسمانية؛ • مخصص الأخطار السارية.

المصدر: من إعداد الباحث، بالاعتماد على: **المرسوم التنفيذي رقم 13–114، المؤرخ في 28 مارس 2013، والمتعلق بالالتزامات التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، الصادرة في 31 مارس 2013، ص ص 5–9.

المحور الثاني: تقنيات إعادة التأمين

الهدف التعليمي:

إلمام الطالب بمفهوم تقنية إعادة التأمين، مختلف أشكال إعادة التأمين من الناحية القانونية ومن الناحية التقنية، وأخيرا معرفة كل ما يتعلق بهذه التقنية في الجزائر.

المحتوى:

يتضمن هذا المحور العناصر التالية:

أولا: مدخل لإعادة التأمين؛

ثانيا: الأشكال القانونية لإعادة التأمين؛

ثالثا: الأشكال التقنية لإعادة التأمين؛

رابعا: إعادة التأمين في الجزائر.

تمهيد:

قد تجد شركة التأمين نفسها أحيانا أمام طلب التأمين لمخاطر مركزة بحيث أن إمكانياتها المالية لا تسمح لها بقبوله، وحتى لا تضيع عملائها تحتفظ بجزء في حدود طاقتها وتحول الباقي إلى شركة تأمين أخرى أو إلى عدة شركات، وبالتالي توزع الخطر على عدة مؤمنين ويطلق على هذه العملية: إعادة التأمين.

وعلى العموم فقد تم تخصيص هذا المحور لدراسة كل من مفهوم عملية إعادة التأمين، مختلف أشكال إعادة التأمين من الناحية القانونية ومن الناحية التقنية، وأخيرا دراسة كل ما يتعلق بهذه العملية في الجزائر.

أولا: مدخل لإعادة التأمين

سيتم من خلال هذ العنصر التعرف على تقنية إعادة التأمين وذلك من حيث تعريف هذه التقنية، نشأتها، أهميتها، والفرق بينها وبين كل من تقنية التأمين المباشر وتقنية التأمين المشترك.

1-مفهوم إعادة التأمين ونشأته:

1-1- تعريف إعادة التأمين:

لقد وردت تعاريف كثيرة لإعطاء مفهوم واضح لعملية إعادة التأمين (**Réassurance; Reinsurance**)، نذكر أهمها فيما يلي:

- هي عملية تسمح لشركة التأمين (المؤمن المباشر) **بتحويل جزء من الخطر المؤمن منه** إلى طرف آخر يسمى **معيد التأمين** (Le Réassureur)، وذلك مقابل مبلغ من المال تدفعه الشركة الأولى إلى شركة إعادة التأمين يعرف **بقسط إعادة التأمين**.

- هو "أسلوب يستخدمه المؤمن المباشر، ومن خلاله يتم **تفتيت الأخطار** على أكثر من شركة سواء **داخل الدولة أو خارجها** وتتحمل كل شركة جزء من الخسارة مقابل حصولها على جزء من القسط"[1].

- إن إعادة التأمين هي عملية مقاسمة للمسؤولية عن الخطر المؤمن منه ونتائجه، بين شركة التأمين التي توصف بالشركة المسندة، وبين شركة متخصصة هي شركة إعادة التأمين والتي توصف بمعيد التأمين. وتتم هذه العملية بموجب عقد تلتزم الشركة المسندة بموجبه بأن تأخذ على عاتقها مسؤولية تغطية جزء

[1] ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص 460.

من قيمة تأمين الخطر، وتسند الجزء الباقي من هذه القيمة إلى معيد التأمين لكي يتولى المسؤولية عن تغطيته مقابل جزء يتناظر معه من قسط إعادة التأمين. وتعرف عملية المقاسمة هذه بعملية الإسناد كما يعرف الجزء الذي تحتفظ به شركة التأمين لحسابها من قيمة تأمين الخطر بالاحتفاظ. ونتيجة ذلك يتحمل كل من طرفي هذا العقد جزءا من الخسارة الناتجة عن وقوع الحوادث المرتبطة بالخطر المسند وبمقدار تحدده شروط العقد[1].

- عملية إعادة التأمين هي دفع شركة التأمين جزءا يتفق عليه من أقساط التأمين التي تحصل عليها من المؤمن لهم إلى شركة إعادة التأمين، تضمن لها نظير أقساط إعادة التأمين هذه تحمل جزء من الخسائر في حال وقوع الخطر المؤمن منه[2].

- تعريف المشرع الجزائري[3]: "عقد أو معاهدة إعادة التأمين هي اتفاقية يضع بموجبها المؤمن أو المتنازل على عاتق شخص معيد للتأمين أو متنازل له جميع الأخطار المؤمن عليها أو جزء منها. ويبقى المؤمن في جميع الحالات التي يعيد فيها التأمين المسؤول الوحيد إزاء المؤمن له".

وعلى العموم، فإن عملية إعادة التأمين تتميز بالخصائص التالية:

- تعتبر عملية إعادة التأمين عملية داخلية ولا يدخل المؤمن له الأصلي طرفا فيها، وتبقى علاقته مع الشركة الأصلية التي أبرم معها العقد مسبقا؛
- تلتزم شركة التأمين الأصلية بدفع التعويض المستحق عند وقوع الخطر المؤمن حتى لو لم تستطع هذه الشركة الحصول على الجزء الذي تحملته الشركة الداخلة معها في إعادة التأمين؛
- يخضع عقد إعادة التأمين للشروط نفسها التي يخضع لها عقد التأمين الأصلي من حيث مبلغ التأمين ونوع الخطر وقيمة التأمين.

وفيما يلي شكل نوضح من خلاله كل من عملية التأمين وعملية إعادة التأمين:

---

[1] بهاء بهيج شكري، **إعادة التأمين بين النظرية والتطبيق**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008، ص 21.

[2] حربي محمد عريقات، وسعيد جمعة عقل، **التأمين وإدارة الخطر (النظرية والتطبيق)**، دار وائل، عمان، الأردن، 2008، ص 189.

[3] المادة 04 من الأمر 95-07، مرجع سبق ذكره.

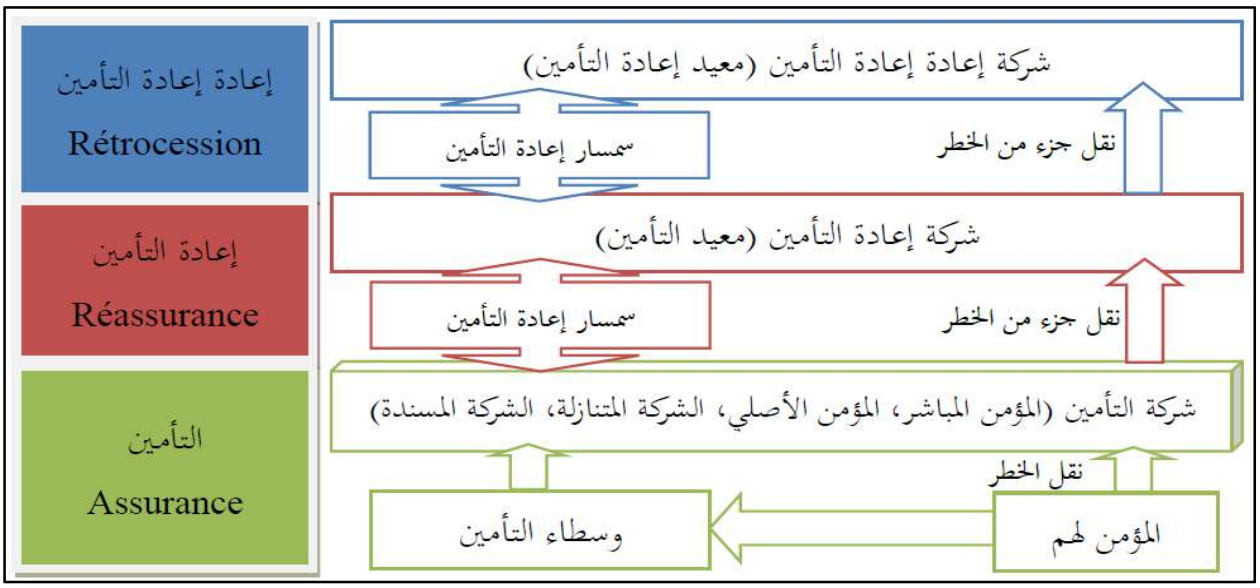
الشكل رقم (11): شكل يوضع كل من عملية التأمين وعملية إعادة التأمين

المصدر: من إعداد الباحث.

تجدر الإشارة إلى وجود عملية أخرى تسمى بعملية إعادة إعادة التأمين (; Rétrocession Retrocession)، حيث يقوم معيد التأمين بعد قبوله تغطية جزء من الخطر بالتنازل عن جزء منه من خلال إعادة التأمين لدى معيد تأمين آخر حتى يُخفِّض إلتزامه. وهذا المعيد يسمى بمعيد إعادة التأمين (Rétrocessionaire ; Retrocessionaire)، حيث يقوم هذا الأخير بتغطية الأخطار التي يتنازل عنها معيدو التأمين لتخفيض التزاماتهم.

وفيما يلي شكل نعرض من خلاله كل من عملية التأمين، إعادة التأمين، وإعادة إعادة التأمين:

الشكل رقم (12): شكل يوضح كل من عملية التأمين، إعادة التأمين، وإعادة إعادة التأمين



المصدر: من إعداد الباحث.

1-2- مصطلحات إعادة التأمين:

يتضح من خلال التعاريف السابقة وجود بعض المصطلحات ذات العلاقة بعملية إعادة التأمين، وهذه المصطلحات، نبين أهمها فيما يلي[1]:

أ- **عقد إعادة التأمين** (Contrat de réassurance; Reinsurance Contract): هو وثيقة قانونية تنظم العلاقة بين الشركة المسندة وشركة إعادة التأمين. وهذه الوثيقة تضم العديد من المعلومات أهمها:

- معلومات حول طرفي العقد (المؤمن المباشر، ومعيد التأمين)؛
- طريقة إعادة التأمين المتفق عليها، ومختلف عناصرها التقنية؛
- إلتزامات طرفي العقد؛
- ...إلخ.

ب-**المؤمن الأصلي أو المباشر** (Pricipal or Direct insurer): وهو الطرف الأول في عملية إعادة التأمين، ويطلق عليه أيضا اسم الشركة المسندة أو المتنازلة (la cédente ; Ceding insurer)، وهو المؤمن الذي يقوم بتغطية الخطر أولا ويكون مسؤولا بمفرده أمام المؤمن له ثم يتنازل عن جزء من الخطر إلى مؤمن آخر يسمى معيد التأمين.

ت-**معيد التأمين** (le Réassureur ; Reinsurer): وهو الطرف الثاني في عملية إعادة التأمين. وهو المؤمن المسند إليه أو الذي يتنازل له المؤمن المباشر عن جزء من الخطر ولا تكون هناك أي علاقة بينه وبين المؤمن له. وقد يكون معيد التأمين شركة مهمتها الأساسية إعادة التأمين فقط، أو شركة تمارس نشاط إعادة التأمين إلى جانب أعمالها التأمينية الأخرى.

ث-**معيد إعادة التأمين** (Rétrocessionaire ; Retrocessionaire): هو معيد التأمين الذي يقوم بتغطية الأخطار التي يتنازل عنها معيدو التأمين لتخفيض التزاماتهم.

ج-**الحصة المسندة أو المبلغ المعاد تأمينه** (Somme réassurer ; Sum Reinsured): هي مبلغ التأمين الذي يتنازل عنه المؤمن المباشر إلى معيد التأمين.

---

[1] أنظر: – سالم رشدي سيد، مرجع سبق ذكره، ص 126.

– ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص ص 461-462.

ح– **المبلغ المحتفظ به** (Rétention ; Retention): هو مبلغ التأمين الذي يحتفظ به المؤمن المباشر بعد التنازل عن جزء أو أجزاء من المبلغ الأصلي لمعيدي التأمين ويسمى أحيانا **حد الاحتفاظ**.

خ– **قسط إعادة التأمين** (Prime de réassurance ; reinsurance premium): قسط يدفعه المؤمن المباشر إلى معيد التأمين، وذلك مقابل قبول هذا الأخير تغطية الأخطار التي تنازل عنها المؤمن المباشر. يختلف تحديد مقدار هذا القسط، حسب طريقة إعادة التأمين المعتمدة (إعادة التأمين التناسبي أو إعادة التأمين غير التناسبي).

د– **عمولة إعادة التأمين** (Commission de réassurance ; Reinsurance Commission): هو مبلغ مستحق للمؤمن المباشر من معيد التأمين نتيجة تنازل المؤمن المباشر عن جزء من عمليات التأمين لصالح معيد التأمين، وذلك من أجل مشاركة هذا الأخير في تغطية المصاريف التي تحملها المؤمن المباشر في اكتساب وإدارة عقود التأمين. (تطبق هذه العمولة فقط في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي).

ذ– **عمولة أرباح إعادة التأمين** (Commission de profit ; Reinsurance Profit Commission): هي العمولة التي يدفعها معيد التأمين للمؤمن المباشر كنسبة من الأرباح التي حققها من العمليات التي أسندها إليه المؤمن المباشر، وتعد هذه العمولة بمثابة مكافأة لهذا المؤمن المباشر نتيجة إنتقائه للأخطار التي يقبلها والتي يتنازل عن جزء منها لمعيد التأمين. (تطبق هذه العمولة فقط في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي).

ر– **سماسرة إعادة التأمين** (Courtier de réassurance ; Reinsurance Brokers):

- إنّ العلاقة بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين تتم عادة عن طريق السماسرة، الذين يتكفلون بنقل احتياجات المؤمن المباشر وعرض إمكانات معيدو التأمين؛
- يلعب السمسار دور الممثل للمؤمن المباشر، فيقدم له النصح والخبرة ويتولى مناقشة شروط العقد مع معيدو التأمين؛
- يتلقى عمولة (Commission de Courtage ; brokerage commission) تحسب كنسبة مئوية من قسط إعادة التأمين، وتدفع له من قبل معيدي التأمين.

1-3- نشأة إعادة التأمين وتطوره:

رغم أن المعلومات الواردة في بعض المصادر تشير إلى أن أعمال إعادة التأمين قد بدأت في مجال التأمين البحري سنة 1370 [1]، إلا أن الممارسة الحقيقية والتي اتسمت بالتنظيم وتوفر القواعد الفنية بدأت في **مطلع القرن التاسع عشر**، حيث بدأت عمليات إعادة التأمين على نطاق محلي داخل الدول مما أدى إلى زيادة القدرة الإستيعابية لشركات التأمين وساهمت في زيادة التوسع في النشاط الاقتصادي.

وفي منتصف القرن التاسع عشر ظهرت أول شركة متخصصة في إعادة التأمين حيث أنشأت في ألمانيا في سنة 1846م شركة كولونيا لإعادة التأمين، وتلى ذلك ظهور الشركة السويسرية لإعادة التأمين في سنة 1863م، ثم ظهرت بعد ذلك شركة ميونيخ لإعادة التأمين في سنة 1883م في ألمانيا، وبعد ذلك ظهرت العديد من الشركات المتخصصة في إعادة التأمين[2]. وهكذا تطورت هذه الشركات وتوسعت بقبول مسؤوليات ضخمة من مختلف أنحاء العالم سواء بشكل مباشر أو من خلال الوسطاء والتي أصبحت الأخيرة على هيئة شركات كبيرة في الوقت الحاضر منتشرة في مختلف أرجاء العالم[3].

وفيما يلي جدول يبين أهم 10 شركات لإعادة التأمين على المستوى العالمي في سنة 2020:

الجدول رقم (02): أهم 10 شركات لإعادة التأمين على المستوى العالمي في سنة 2020

Best's Rankings

Top 50 World's Largest Reinsurance Groups – 2021 Edition

Ranked by unaffiliated gross premiums written in 2020.

(US$ millions)[1]

		Reinsurance Premiums Written				Total Share-holders	Ratios[3]		
		Life & Non-Life		Non-Life Only					
Ranking	Company Name	Gross	Net	Gross	Net	Funds[2]	Loss	Expense	Combined
1	Munich Reinsurance Company	45,846	43,096	30,237	29,011	36,845	74.7	30.9	105.6
2	Swiss Re Ltd.	36,579	34,293	21,512	20,636	27,258	78.7	30.3	109.0
3	Hannover Rück SE[4]	30,421	26,232	20,568	17,449	14,543	72.8	29.1	101.9
4	SCOR S.E.	20,106	17,910	8,795	7,695	7,588	70.2	30.1	100.2
5	Berkshire Hathaway Inc.	19,195	19,195	13,333	13,333	451,336	80.8	25.4	106.2
6	China Reinsurance Group Corporation	16,665	15,453	6,422	6,020	15,772	68.0	33.8	101.8
7	Lloyd's[5,6]	16,511	12,213	16,511	12,213	45,010	73.7	33.9	107.6
8	Canada Life Re	14,552	14,497	N/A	N/A	21,137	N/A	N/A	N/A
9	Reinsurance Group of America Inc.	12,583	11,694	N/A	N/A	14,352	N/A	N/A	N/A
10	Korean Reinsurance Company	7,777	5,432	6,427	4,229	2,261	84.6	14.9	99.6

Source : Top 50 World's Largest Reinsurance Groups-2021 Edition, A.M.BEST, 2021, site : https://www.ambest.com/review/displaychart.aspx?Record_Code=312218&src=43; consulté le : 07/09/2022.

[1] سالم رشدي سيد، مرجع سبق ذكره، ص 122.

[2] ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص 464.

[3] سالم رشدي سيد، مرجع سبق ذكره، ص 122.

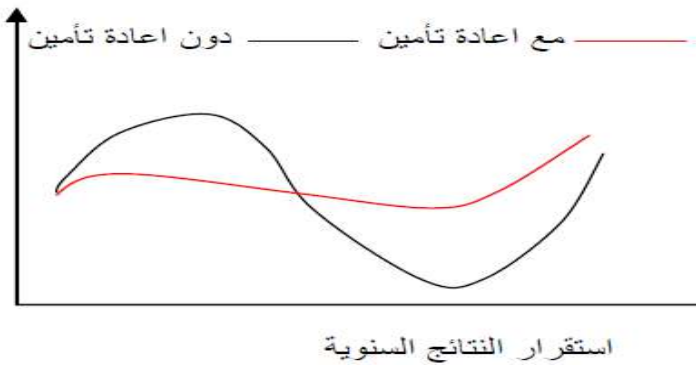
2-أهمية إعادة التأمين:

يتم استخدام عملية إعادة التأمين لعدة أسباب منها:

2-1- زيادة القدرة الاكتتابية: تزيد القدرة الاكتتابية للمؤمن المباشر من خلال قبوله الاكتتاب في عمليات تأمينية كثيرة تفوق مسؤوليته المالية، وهذا لأن المؤمن المباشر يعلم مقدما أنه بإمكانه الاحتفاظ بجزء من هذه العمليات والذي يتلاءم مع قدرته المالية ومن ثم يعيد تأمين ما يزيد عن هذا الجزء المحتفظ به.

2-2- قبول تأمين الأخطار الكبيرة: لا يمكن لشركة التأمين أن تُبقي على عاتقها الأخطار التي تصل خسائرها إلى الملايير من الوحدات النقدية، وبالتالي يتم التنازل عادة على مثل هذه الأخطار إلى شركات إعادة التأمين وهذا ما يؤدي إلى تجانس الأخطار التي تحافظ عليها شركة التأمين.

2-3- الاستقرار في النتائج السنوية: من الطبيعي أن عملية التنازل تساعد على تخفيف آثار الطابع المتقلب لمعدلات الكارثية ولنتيجة الشركة المتنازلة من سنة لأخرى. ففي غياب إعادة التأمين سوف يقع على الشركة المتنازلة عبء الاختلاف في نتائج الأعمال من سنة لأخرى. من هنا تشكّل إعادة التأمين وسيلة حمائية فعّالة للمؤمن المباشر ضد التقلبات الشديدة في نتائج الأعمال السنوية، وبالتالي ضمان الاستقرار المالي.



2-4- الاكتتاب في فروع تأمين جديدة: إعادة التأمين تساعد المؤمن المباشر في الاكتتاب من الأخطار المجهولة والتي لا تكون له دراية عن كيفية تسعيرها، وتفاصيل الاكتتاب الأخرى.

2-5- الدعم التقني: إن لشركات إعادة التأمين تجربة وخبرة كبيرة لا يمكن لشركات التأمين الوصول إليها في بعض الأحيان، فعملية التسعير (تسعير المخاطر الكارثية، وتسعير المخاطر الصناعية الكبيرة...) تكون صعبة أو مكلفة لشركة التأمين التي نادرا ما تواجه هذا النوع من الخطر. وعليه فشركات إعادة

التأمين وبحكم خبرتها تقدم حلول عند اقتراح منتجات تأمينية جديدة، كما يمكن لها أن تقدم خدمات في مجال الحماية، تسيير المخاطر، بالإضافة إلى تكوين موظفي الشركات المتنازلة.

رغم أهمية إعادة التأمين والتي تم حصر أبرزها في النقاط السابقة إلا أن هذه العملية لديها **مساوئ** لعل أكثرها أهمية **هروب العملات الأجنبية من البلاد** وهذا ما يترك آثارا سلبية على ميزان المدفوعات وهذا حال الدول النامية، إذ أن شركات تأمين هذه الدول تتعامل مع شركات إعادة تأمين أجنبية كلها موجودة في كبريات دول العالم خاصة ألمانيا، سويسرا، الو.م.أ، فرنسا، والصين...وذلك كما هو مبين في الجدول السابق الذي يوضح أهم 10 شركات لإعادة التأمين على المستوى العالمي.

3- الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المباشر:

هناك نقاط اختلاف كثيرة بين التأمين المباشر وإعادة التأمن لعل أبرزها ما يلي:

- إعادة التأمين هي تأمين شركات التأمين، فعقد التأمين يكون بين المؤمن من جهة وأحد أفراد الجمهور أو إحدى المؤسسات الخاصة أو العامة أو الهيئات الحكومية من جهة أخرى، أما عقد إعادة التأمين فهو عقد بين شركتين من شركات التأمين أو بين شركة تأمين من جهة وشركة إعادة تأمين من جهة أخرى، ولا يكون للمؤمن له الأصلي أي علاقة قانونية بعقد إعادة التأمين، وعلى الرغم من هذه الاستقلالية فإن ما يتم الاتفاق عليه بين المؤمن والمؤمن له يكون مطابقا إلى حد كبير لاتفاقية إعادة التأمين، نظرا لارتباط الالتزامات بين الأطراف فمن غير الممكن أن تقدم شركة التأمين للمؤمن له تغطية لم تحصل عليها أصلا من قبل معيد التأمين، وإن حصل هذا في الواقع لتحملت الخطر لوحدها في حالة تحقق الخطر المؤمن منه؛

- إن موضوع التأمين في عقد التأمين يكون عادة ممتلكات مادية أو أشخاص أو مسؤولية مدنية، أما موضوع التأمين في عقد إعادة التأمين فهو دائما المسؤولية التعاقدية التي قبلها المؤمن والتي يرغب في نقل جزء منها إلى معيد التأمين؛

- العلاقة بين المؤمن المباشر والمعيد ليست تعاونية، إذ أن ابرام عقد إعادة التأمين لا يترتب على أي وحدة بين كل من المؤمن ومعيد التأمين، ولا تعد العلاقة بينهما من قبيل الوكالة التي يقوم بها الوكيل الأصلي، إذ يبقى المؤمن وحده المسؤول من قبل المؤمن له، دون أن يكون للمؤمن له أيه حقوق مباشرة

من قبل المعيد، وتنحصر علاقته بالشركة التي أمنت له فيما يتعلق بجبر الضرر عند حدوث الخطر المؤمن منه.

4- الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المشترك:

تذكير بعملية التأمين المشترك (Coassurance ; Co-insurance):

التأمين المشترك هو عملية يقوم بموجبها **عدة مؤمنين** (شركات تأمين) **بتغطية نفس الخطر** في إطار إبرام **عقد تأمين وحيد**، وفيه **توزع الأخطار بنسب (متساوية أو غير متساوية)** يتفق عليها في العقد، في حين تُمنح مهمة التسيير والإدارة من بداية العقد إلى نهايته أو فسخه إلى **المؤمن الرئيسي**، والذي يدعى **ممثل الضامنين** (l'apériteur)، وهذا في مقابل عمولة يتقاضاها.

مهام المؤمن الرئيسي:

- البحث عن المشتركين (شركات التأمين) الضروريين لضمان التغطية الكاملة للخطر؛
- إصدار الوثيقة الجماعية (police collective): وهي عبارة عن عقد واحد يتضمن إمضاء جميع المؤمنين المشتركين في هذه العملية؛
- تحصيل المبلغ الكلي للقسط وتجزئته بين المشتركين حسب النسب المتفق عليها؛
- تحصيل العمولة (نسبة من القسط) نتيجة إدارته لعملية التأمين المشترك؛
- سداد الضرائب والرسوم للخزينة العمومية؛
- تبليغ جميع المشتركين عن حدوث الكارثة، حيث يلتزم كل مؤمن مشارك في التأمين المشترك اتجاه المؤمن له بالنسبة التي قبلها.

مثال توضيحي حول التأمين المشترك: تقدم أحد الأشخاص لتأمين مؤسسته ضد خطر الحريق لدى شركة SAA، وذلك بمبلغ تأمين يقدر بـ 3 مليار دج، وهذا المبلغ يفوق الطاقة الاستيعابية لهذه الشركة، فلجأت هذه الشركة إلى استدعاء المشاركين (شركات التأمين) من أجل الاشتراك لضمان هذا الخطر، حيث:

- شركة CAAR: لها حد اكتتاب بقيمة 0,6 مليار دج؛
- شركة CIAR: لها حد اكتتاب بقيمة 0,9 مليار دج؛
- شركة SAA: مبلغ التأمين الباقي (أي 1,5 مليار دج).

وقد قدر مبلغ القسط، بعد خصم عمولة تسيير عقد التأمين المشترك من قبل الشركة المسيرة (مثلا شركة SAA)، بـ 100 مليون دج، والمؤمن له قبل الشروط المحددة من قبل هذه الشركة.

المطلوب:

- قم بتوزيع الأقساط بين شركات التأمين المشاركة في عملية التأمين المشترك؛
- وقع للمؤمن له خسارة بقيمة 1 مليار دج، قم بتوزيع هذه الخسارة بين الشركات؛
- وقع للمؤمن له خسارة بقيمة 3 مليار دج، قم بتوزيع هذه الخسارة بين الشركات؛
- وقع للمؤمن له خسارة بقيمة 5 مليار دج، قم بتوزيع هذه الخسارة بين الشركات.

الحل:

المشتركون	مبلغ التأمين	حصة المشترك	القسط	سداد كارثة جزئية (مثلا 1 مليار)	سداد الكارثة في حالة المبلغ الأقصى
CAAR	0.6 مليار	%20	20 مليون	0.2 مليار	0.6 مليار
CIAR	0.9 مليار	%30	30 مليون	0.3 مليار	0.9 مليار
SAA	1.5 مليار	%50	50 مليون	0.5 مليار	1.5 مليار
المجموع	3 مليار	%100	100 مليون	1 مليار	3 مليار

وعلى العموم فإن فكرة إعادة التأمين تتطابق من حيث المنطق مع التأمين المشترك، ففي كلتا الحالتين تلجأ شركة التأمين إلى إشراك جهات أخرى في تحمل مسؤولية الأخطار التي اكتتبت فيها وبما يتجاوز طاقتها الاستيعابية. إلا أنه يجب مراعاة أن هناك فروقات بين إعادة التأمين والتأمين المشترك، والتي نبينها في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): أوجه المقارنة بين التأمين المشترك وإعادة التأمين

التأمين المشترك	إعادة التأمين
توزيع الخطر أفقيا.	توزيع الخطر عموديا.
المؤمن له يجد نفسه أمام عدة مؤمنين كل واحد ضامن للجزء الذي قبله.	المؤمن له يجد نفسه أمام مؤمن واحد (المؤمن المباشر).
المؤمن له يعرف جميع من يشترك في تغطية الخطر المعرض له.	المؤمن له يعرف فقط المؤمن المباشر.
يقسم الخطر بين عدة مؤمنين دون تضامن.	المؤمن المباشر هو المسؤول الوحيد تجاه المؤمن له.
يوجد عقد تأمين واحد يتضمن إمضاءات جميع المشتركين.	هناك عدة عقود تأمين، عقد بين المؤمن له والمؤمن وعقد بين هذا الأخير ومعيد التأمين.
يجري على المستوى المحلي فقط.	قد تمتد هذه التقنية إلى أطراف دولية.

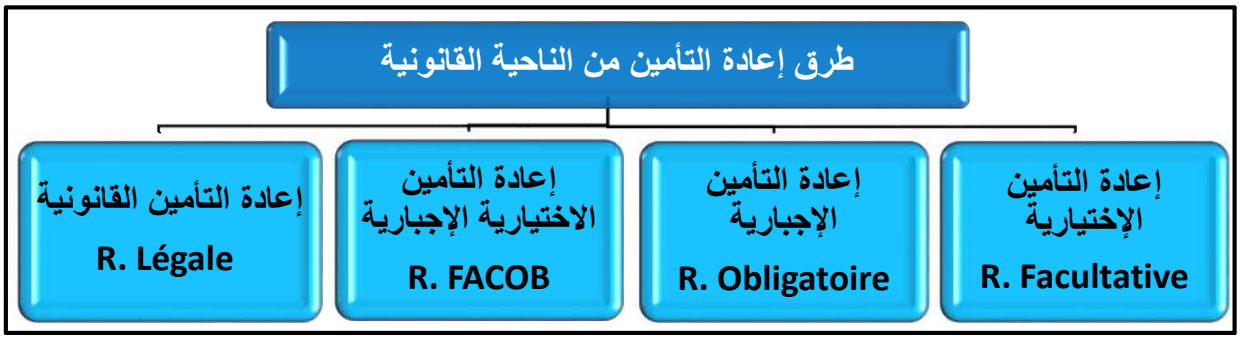
المصدر: من إعداد الباحث.

ثانيا: الأشكال القانونية لإعادة التأمين

من أجل تحويل الأخطار إلى معيدي التأمين فإن عملية إعادة التأمين تأخذ عدة طرق يتم تصنيفها إلى نوعين من الناحية القانونية ومن الناحية التقنية، ومن خلال هذا العنصر سيتم تناول طرق إعادة التأمين من الناحية القانونية فقط، على أن يتم تناول طرق إعادة التأمين من الناحية التقنية في العنصر الموالي.

من الناحية القانونية يمكن التمييز بين أربعة أنواع رئيسية مبينة في الشكل التالي:

الشكل رقم (13): طرق إعادة التأمين من الناحية القانونية



المصدر: من إعداد الباحث.

1-إعادة التأمين الاختيارية:

1-1-مفهوم إعادة التأمين الاختيارية:

وفقا لإعادة التأمين الاختيارية (La Réassurance facultative ; Facultative Reinsurance) تكون حرية الاختيار مكفولة لكل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين[1]، بمعنى: المؤمن المباشر لديه الحرية في تحديد الجزء الذي يحتفظ به والجزء الذي يعيد تأمينه من كل عملية، وفي مقابل ذلك فإن لمعيد التأمين كذلك الحرية في تحديد وقبول جزء من العملية المعروضة عليه من المؤمن المباشر أو رفضه.

1-2-مجال تطبيق طريقة إعادة التأمين الاختيارية:

تستعمل طريقة إعادة التأمين الاختيارية في الحالات التالية:

- عدم امتلاك الشركة المسندة اتفاقية إعادة تأمين لتغطية خطر من نوع معين؛
- تغطية المخاطر المستثناة من نطاق تغطيات اتفاقيات إعادة التأمين، إما لطبيعة الخطر ذاته أو لكون الخطر يقع في أحد المناطق التي لا تشملها الاتفاقيات؛
- المخاطر التي تتعدى مبالغ تأمينها حدود اتفاقيات إعادة التأمين، وبالتالي يتم اللجوء إلى إعادة التأمين الاختيارية كتكملة لتلك الاجبارية.

1-3-مزايا وعيوب طريقة إعادة التأمين الاختيارية:

1-3-1-المزايا:

هذه الطريقة تتيح للمؤمن المباشر فرصة الاحتفاظ بالعمليات الجيدة لنفسه وإعادة تأمين العمليات التي تنطوي على درجة خطورة عالية؛ كما أنها تتيح لمعيد التأمين حرية قبول العمليات التي يرى أنها جيدة ورفض العمليات التي يرى أنها رديئة، وبالتالي يصبح معيد التأمين والمؤمن المباشر على قدم المساواة.

1-3-2-العيوب:

- تخضع عمليات إعادة التأمين للمفاوضة والمساومة بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين مما يستدعي كثرة الكتابات والمراسلات وبالتالي زيادة المصروفات الإدارية؛

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التامين**، دار نشر الثقافة، الإسكندرية، 2003، ص 310.

- عمولة إعادة التأمين منخفضة نوعا ما مقارنة بطرق إعادة التأمين الأخرى؛
- قد يتحمل المؤمن المباشر الخطر بالكامل نتيجة عدم مقدرته على الإتفاق على إعادة تأمين هذا الخطر، إما بسبب رفض معيد التأمين تحمل جزء من الخطر لارتفاع خطورته أو للإختلاف على شروط عملية إعادة التأمين[1].

2-إعادة التأمين الإجبارية:

2-1- مفهوم إعادة التأمين الإجبارية:

تسمى طريقة إعادة التأمين الإجبارية (La Réassurance facultative ; Obligatory Reinsurance) كذلك إعادة التأمين بالاتفاقية (Traité de Réassurance ; Reinsurance Treaty)، حيث تكون هناك اتفاقية (عقد) مبرمة مسبقا بين كل من المؤمن المباشر وشركة إعادة التامين، توضح هذه الاتفاقية نوع العمليات الخاضعة لإعادة التأمين، والكيفية والشروط التي تتم فيها عملية إعادة التأمين وما إلى ذلك من الأمور التي تهم الطرفين.

وبموجب اتفاقية إعادة التأمين الإجبارية فإن المؤمن المباشر يوافق على الالتزام بإسناد كافة المخاطر الواقعة ضمن نطاق وحدود الاتفاقية إلى معيد التأمين، وفي مقابل ذلك يلتزم معيد التأمين بقبول كافة الاسنادات الواقعة ضمن الاتفاقية، ومنه فليس هناك أية حرية في الاسناد من عدمه من جانب المؤمن المباشر أو في القبول من عدمه من جانب معيد التأمين طالما أن الخطر يقع ضمن حدود الاتفاقية.

2-2- مجال تطبيق طريقة إعادة التأمين الإجبارية:

- عندما تكون الطاقة الاكتتابية غير كافية بعد استخدام حد الاحتفاظ وحدود التنازل؛
- عندما يسعى المؤمن المباشر للحصول على معدل عمولة أفضل من طريقة إعادة التأمين الاختيارية.

2-3- مزايا وعيوب طريقة إعادة التأمين الإجبارية:

2-3-1-المزايا:

- تخفيض أعمال الإدارة والتسيير لكلا الطرفين؛

[1] ممدوح حمزة أحمد، و ناهد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص ص 467-468.

- توفير طاقة استيعابية تلقائية للمؤمن المباشر دون الحاجة إلى الاتصال بمعيد التأمين للحصول على موافقة على كل خطر على حده، وبالتالي التمتع بقدر كبير من الحرية في الاكتتاب؛
- تحقق هذه الطريقة لمعيد التأمين فرصة الحصول على حجم مناسب ومنتظم من أعمال الشركة المباشرة خلال فترة سريان الاتفاقية، مما يحقق للمعيد الفرصة في الحصول على محفظة عمليات أكثر توازنا من المحفظة التي يمكن أن يحصل عليها عن طريق إعادة التأمين الاختيارية.

2-3-2-العيوب:

- المؤمن المباشر ملزم بالتنازل على جميع العمليات التي تدخل ضمن نطاق الاتفاقية سواء الجيدة منها أو الرديئة مما يؤدي ذلك إلى تفويت أرباح كانت ستحقق لو تم الاحتفاظ بالعمليات الجيدة؛
- ارتفاع عمولات إعادة التأمين عن مثيلتها في إعادة التأمين الاختيارية.

3-إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية:

3-1- مفهوم طريقة إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية:

طريقة إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية (FAC-OB) الطريقة تجمع بين خصائص الطريقة الإختيارية والطريقة الإجبارية (الاتفاقية الملزمة للطرفين)، وبموجب هذه الطريقة فإن عملية الإسناد تعتبر إختيارية من جانب شركة التأمين المباشر وإجبارية من جانب شركة إعادة التأمين، فشركة التأمين المباشر لديها الحرية في اسناد أو عدم اسناد عملية إعادة التأمين إلى معيد التأمين، ويلتزم معيد التأمين بقبول جميع العمليات المسندة إليه من المؤمن المباشر.

3-2- مجال تطبيق طريقة إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية:

- تستخدم هذه الطريقة عندما تتجاوز قيمة الخطر المعين حدود اتفاقية إعادة التأمين الاجباري؛
- تستخدم هذه الطريقة عندما يسعى المؤمن المباشر للحصول على معدل عمولة أفضل من استخدام الطريقة الاختيارية.

3-3- مزايا وعيوب طريقة إعادة التأمين الاختيارية الاجبارية:

3-3-1-المزايا:

- الحصول على طاقات استيعابية إضافية من جانب الشركة المباشرة زيادة عما توفره الاتفاقيات العادية؛

- تغطية عمليات التأمين الخاصة ببعض المخاطر الكبيرة التي توجد لدى الشركة المباشرة من وقت لآخر بدون انتظام؛
- العمولة التي تحصل عليها الشركة المسندة في التغطيات الاختيارية الإلزامية تكون أعلى بدرجة طفيفة من العمولات في الإعادة الاختيارية.

3-3-2-العيوب:

- هذه الطريقة غير مرغوب فيها من جانب معيدي التأمين، إذ أن حرية الشركة المباشرة في الاسناد أو عدم الاسناد قد يجعلها تسند فقط العمليات السيئة وفق هذه الطريقة، بينما تسند العمليات الجيدة وفق طرق إعادة التأمين الأخرى، وهذا ما ينتج عنه محافظ غير متوازنة لدى معيدي التأمين.
- العمولة التي تحصل عليها الشركة المسندة في التغطيات الاختيارية الإلزامية تكون أقل من العمولات التي تحصل عليها بموجب الاتفاقيات الإلزامية العادية.

4- إعادة التأمين القانوني:

4-1- مفهوم إعادة التأمين القانوني:

تسمى طريقة إعادة التأمين القانوني (Réassurance Légal) بالاسنادات الإلزامية بموجب القانون. وهي طريقة إعادة التأمين التي تتم بموجب القانون، حيث من خلالها يتم إلزام شركات التأمين المحلية على إعادة تأمين جزء من عملياتها المحققة داخل الدولة لدى شركة إعادة تأمين متخصصة عادة ما تتمثل في المعيد الوطني.

وعادة ما تطبق هذه الطريقة في دول الاقتصاد الموجه بصفة عامة.

4-2- أنواع الاسنادات الإلزامية بموجب القانون:

4-2-1- الإسنادات الإلزامية الكاملة: يوجد في الدولة شركة إعادة تأمين واحدة مملوكة للقطاع العام تتولى كافة عمليات إعادة التأمين في السوق، أي أن الشركات المباشرة تقوم بإعادة التأمين لدى تلك الشركة فقط ولا يسمح لها بإعادة التأمين في الأسواق العالمية.

4-2-2- الإسنادات الإلزامية الجزئية: وهي الطريقة المستعملة في الجزائر، بحيث يجبر المشرع الجزائري شركات التأمين المعتمدة في التراب الوطني على التنازل عن 50% من الخطر المؤمن ضده إلى معيد التأمين الوطني "الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR".

4-3- مزايا وعيوب الاسنادات الإلزامية بموجب القانون:

4-3-1- مزايا الاسنادات الإلزامية بموجب القانون:

- دعم شركة إعادة التأمين الحكومية؛
- تقليل أقساط إعادة التأمين الصادرة خارج الدولة (ضمان توازن ميزان المدفوعات)؛
- تقوية قطاع التأمين في الدولة بصفة عامة.

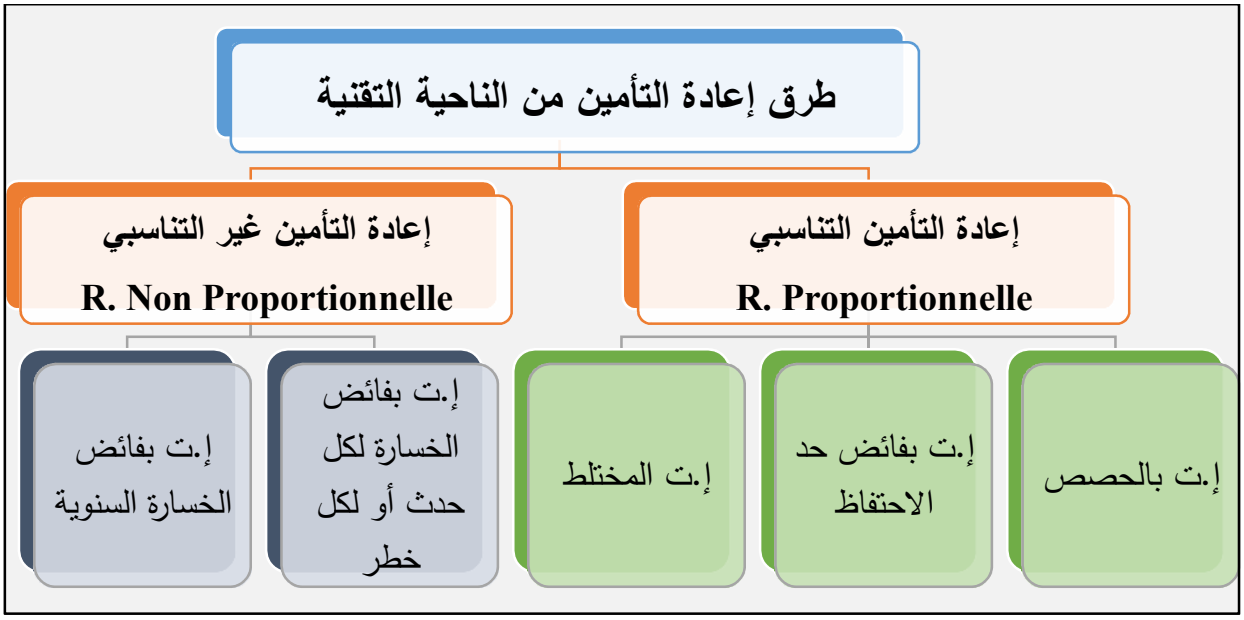
4-3-2- عيوب الاسنادات الإلزامية بموجب القانون:

- الحد من حرية شركات التأمين المباشرة في إعداد برنامج إعادة التأمين بالطريقة التي تراها مناسبة؛
- عمولات إعادة التأمين عن الاسنادات الإلزامية تكون عادة أقل مما تستطيع الشركات المباشرة أن تحصل عليه من الأسوق العالمية؛
- كما أن الاسنادات الإلزامية قد تلحق الضرر بشركة إعادة التأمين الحكومية نفسها إذ أن هذه الشركة قد تكون ملزمة بقبول الاسنادات في فرع تأمين معين رغم تدهور نتائج هذا الفرع بدرجة كبيرة.

ثالثا: الأشكال التقنية لإعادة التأمين

تنقسم عملية إعادة التأمين حسب الجانب التقني إلى نوعين رئيسيين هما: إعادة التأمين التناسبي وإعادة التأمين غير التناسبي، وكل نوع رئيسي ينقسم إلى عدة أنواع فرعية، أنظر الشكل رقم (14) أدناه.

الشكل رقم (14): طرق إعادة التأمين من الناحية التقنية



المصدر: من إعداد الباحث.

1-إعادة التأمين التناسبي:

1-1- مفهوم إعادة التأمين التناسبي:

إعادة التأمين التناسبي (Réassurance Proportionnelle ; Proportional Treaties) هي الشكل الأكثر بساطة، تسمى كذلك إعادة تأمين المبالغ، لأن مبلغ التأمين يعتبر أساس التوزيع بين الطرفين.

وفق هذه الطريقة يتم توزيع القيمة المؤمنة بين الشركة المباشرة ومعيد التأمين بنسب معينة متفق عليها، فتوزع أقساط التأمين والتعويضات بين الطرفين بنفس النسب التي وزعت بها القيم المؤمنة.

بمعنى يوجد **تناسب** بين مبلغ التأمين المعاد تأمينه ومبلغ القسط المدفوع لشركة إعادة التأمين ومبلغ التعويض الذي تدفعه هذه الشركة في حالة حدوث الضرر.

أساس توزيع مبلغ التأمين والأقساط والتعويضات بين المؤمن المباشر وشركة إعادة التأمين يعتمد على **معدل التنازل** (Taux de cession)، وهذا المعدل **ثابت في طريقة الحصص وغير ثابت في طريقة فائض حد الاحتفاظ**.

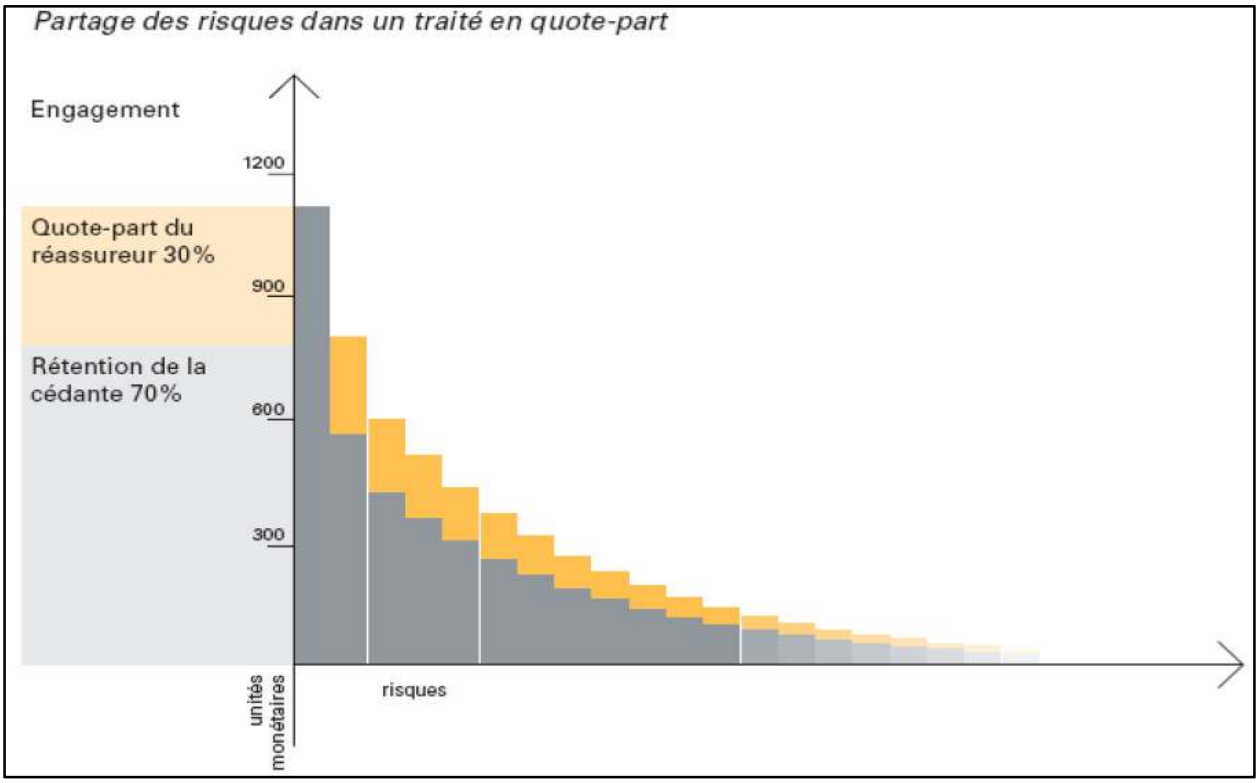
1-2- أنواع إعادة التأمين التناسبي:

يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع لإعادة التأمين التناسبي، وهي: إعادة التأمين بالحصص، إعادة التأمين بفائض حد الاحتفاظ، وإعادة التأمين المختلط (على أساس الحصص وبفائض حد الاحتفاظ)، وهذه الأنواع نتطرق إليها بشكل من التفصيل في العناصر التالية:

1-2-1- إعادة التأمين بالحصص (La quote-part; Quota Share treaty): تسمى كذلك **باتفاقية المشاركة أو اتفاقية المساهمة الخالصة**، تعتبر أبسط شكل من أشكال إعادة التأمين، وعلى أساسها يضمن معيد التأمين قبول **نسبة واحدة** لكل خطر من الأخطار المُعاد تأمينها، في حين يكون المؤمن الأصلي (الشركة المباشرة) **ملزم بتنفيذ هذه الاتفاقية حتى ولو كان مبلغ التأمين صغير جدا.**

فعلى سبيل المثال (أنظر الشكل رقم 15 أدناه) إعادة التأمين بالحصص بنسبة 30% بمعنى أنه إذا قبل المؤمن التأمين من خطر (بشرط أن يكون هذا الخطر من ضمن الأخطار المتفق على إعادة تأمينها) بمبلغ تأمين معين، فإنه يتنازل عن 30% من الأقساط المحصلة إلى معيد التأمين مقابل التزام هذا الأخير بتسديد نفس النسبة (30%) في حالة تحقق ذلك الخطر.

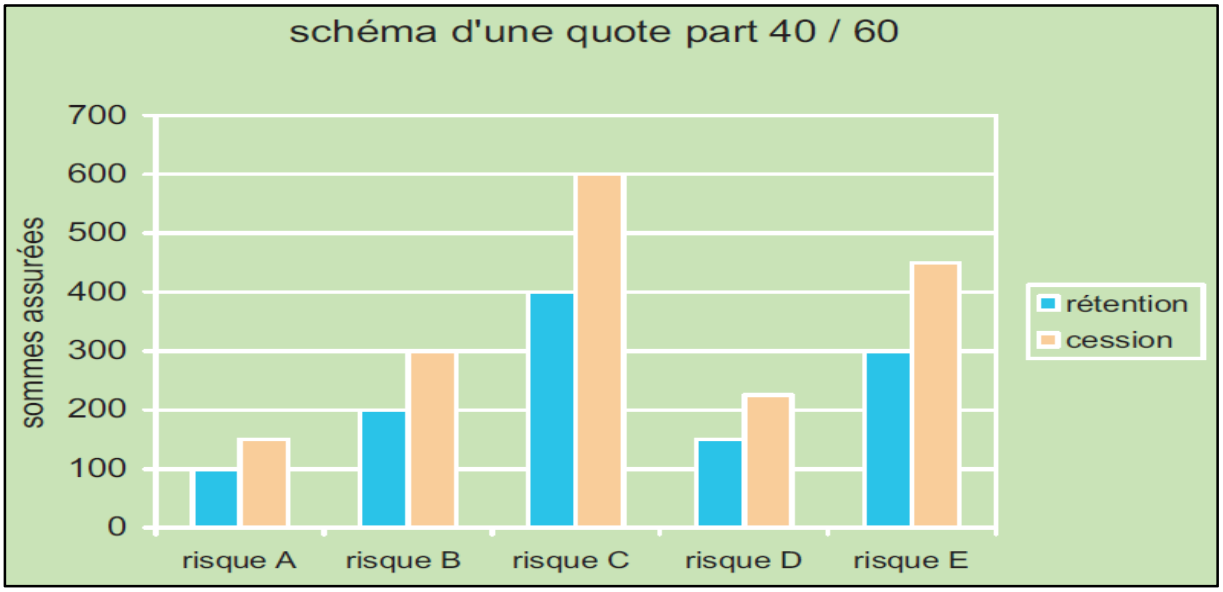
الشكل رقم (15): شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس الحصص بنسبة 30%



Source : **Introduction à l'assurance et à la réassurance des risques techniques**, p 31.

في المثال المبين في الشكل رقم (16) أدناه، يتضح بأن عملية إعادة التأمين تتم على أساس الحصص وبنسبة 60%، بمعنى أن المؤمن المباشر يحتفظ (rétention) بنسبة 40% من مبلغ التأمين ويتنازل (cession) عن 60% من مبلغ التأمين لمعيد التأمين.

الشكل رقم (16): شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس الحصص بنسبة 60%



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 12.

تحتفظ شركة التأمين بنسبة مئوية ثابتة لكل خطر (حسب الشكل أعلاه، نسبة الاحتفاظ هي: 40%)، ولكن قيمة الاحتفاظ تتغير حسب مبلغ التأمين.

فيما يخص قسط التأمين، فهو بدوره يكون نسبي بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين، بمعنى أن 40% يتحصل عليها المؤمن المباشر و60% يتحصل عليها معيد التأمين.

وبنفس النسب يتم توزيع قيمة التعويض بين المؤمن المباشر والمعيد، فالمؤمن المباشر يتحمل 40% من قيمة التعويض، في حين يتحمل معيد التأمين ما نسبته 60%.

مثال تطبيقي:

أبرمت شركة تأمين اتفاقية لإعادة التأمين في فرع الحريق على أساس الحصص (la Quote part) بنسبة 70% مع شركة إعادة التأمين، وقد تمثلت مبالغ التأمين التي قام المؤمن المباشر بتغطيتها خلال مدة الاتفاقية وكذا قيم الأقساط والخسارة فيما يلي:

رقم العملية (الخطر)	مبلغ التأمين	القسط	قيمة الخسارة
01	6 000 000	18 000	4 000 000
02	12 000 000	36 000	8 000 000
03	15 000 000	45 000	12 000 000

المطلوب: قم بتوزيع مبالغ التأمين والأقساط والتعويضات بين شركة التأمين ومعيد التأمين.

حل المثال:

يتم توزيع مبالغ التأمين والأقساط والتعويضات على أساس اتفاقية المشاركة بنسبة 70%، بمعنى أن المؤمن المباشر يحتفظ بنسبة 30% من كل عملية على أن يتنازل على نسبة 70% لمعيد التأمين.

- **توزيع مبالغ التأمين:**

العملية (الخطر)	01	02	03
مبلغ التأمين (Somme assurée)	6 000 000	12 000 000	15 000 000
حصة المؤمن المباشر (30%)	1 800 000	3 600 000	4 500 000
حصة معيد التأمين (70%)	2 400 000	4 800 000	10 500 000

- **توزيع مبالغ الأقساط:**

العملية (الخطر)	01	02	03
إجمالي الأقساط (Primes)	18 000	36 000	45 000
حصة المؤمن المباشر (30%)	5 400	10 800	13 500
حصة معيد التأمين (70%)	7 200	14 400	31 00

- **توزيع مبالغ الخسارة:**

العملية (الخطر)	01	02	03
إجمالي الخسارة (Sinistres)	4 000 000	8 000 000	12 000 000
حصة المؤمن المباشر (30%)	1 200 000	2 400 000	3 600 000
حصة معيد التأمين (70%)	1 600 000	3 200 000	8 400 000

1-2-2- إعادة التأمين بفائض حد الاحتفاظ (Excédent de plein de conservation; Surplus treaty): هنا يقوم المؤمن الأصلي بتحديد مقدار قدرته على الاحتفاظ (قيمة معينة من مبلغ التأمين تسمى **الخط** plein ; line) من كل عملية على أن يعيد تأمين ما يزيد عن هذا الخط إلى معيد

تأمين أو مجموعة من معيدي التأمين، والفرق بين كامل مبلغ التأمين والخط يسمى **بالفائض** (l'excédent). فمثلا إعادة التأمين من خطر الحريق فيما يفوق 2 مليون دج، فإن المؤمن المباشر يحتفظ دائما بهذا المبلغ مهما كان مبلغ التأمين لهذه الخطر، ويتنازل عن ما يفوق هذا المبلغ لمعيد أو معيدي التأمين.

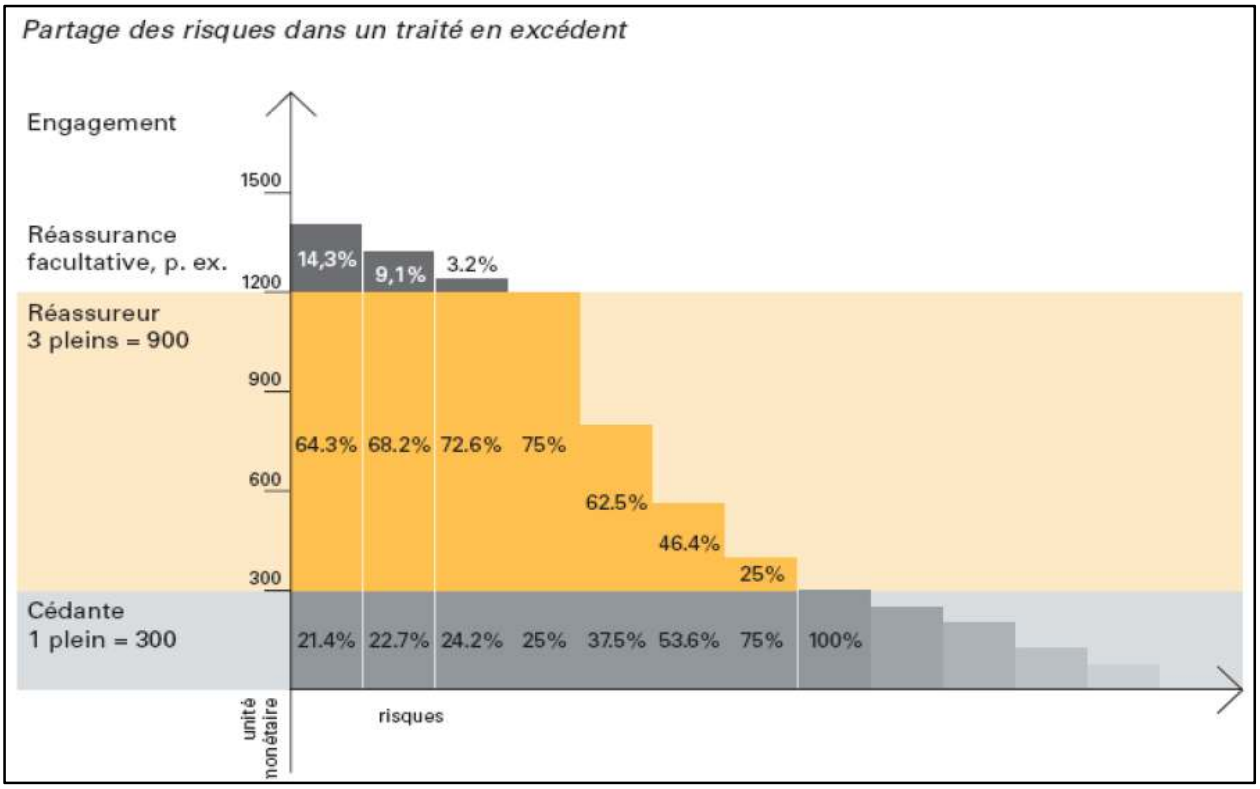
ويلاحظ هنا من خلال هذه الاتفاقية أن معدل التنازل غير ثابت مقارنة بالطريقة السابقة، إذ أنه يتغير حسب قيمة الأموال المؤمنة، وعلى العموم فإنه يتم حساب معدل التنازل وفقا للصيغة التالية:

معدل التنازل = الفائض ÷ مبلغ التأمين = (مبلغ التأمين – حد الاحتفاظ) ÷ مبلغ التأمين

وفق الشكل رقم (17) أدناه، فإن حد الاحتفاظ (الخط plein ;line) يقدر بـ 300 و.ن، في حين أن مقدار التنازل الأقصى يقدر بـ 3 خطوط (3 pleins) بقيمة 900 و.ن، والمبلغ الذي يفوق قيمة كل من حد الاحتفاظ وقيمة التنازل (يسمى حد الاكتتاب: 300 + 900 = 1 200 و.ن) يتم إعادة تأمينة اختياريا (réassurance facultative) لدى معيد تأمين آخر، أو يتم الاحتفاظ به من قبل المؤمن المباشر.

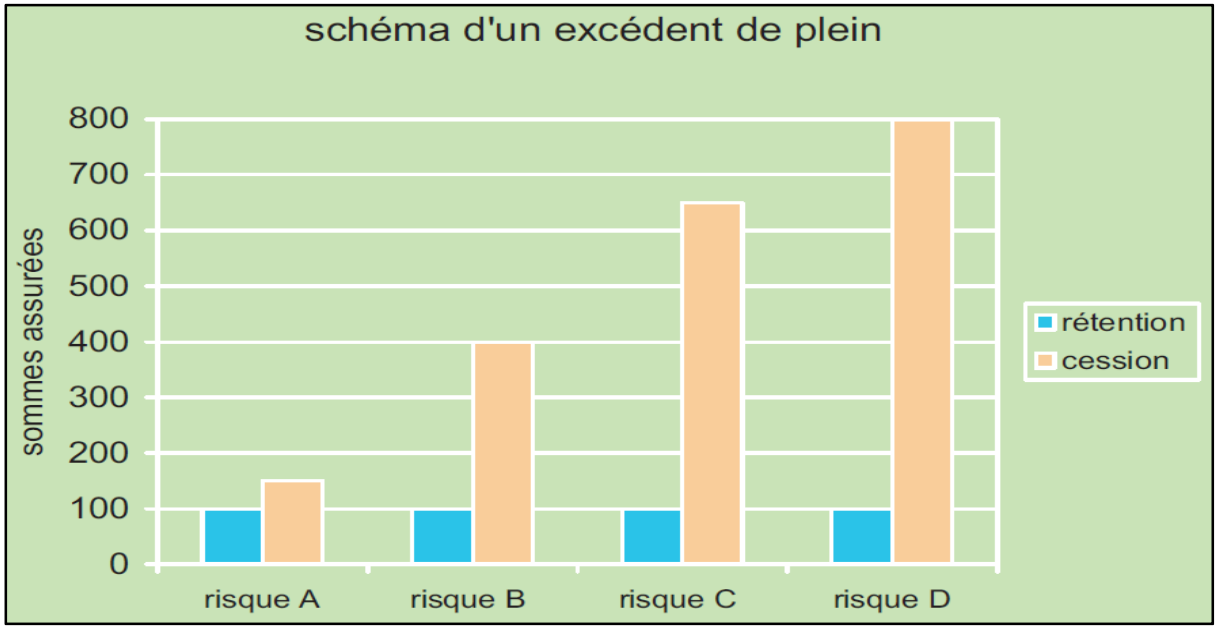
وكما هو مبين في هذا الشكل فإن معدل التنازل غير ثابت (0%، 25%، 64.3%،...، 75%)، وذلك حسب مبلغ التأمين.

الشكل رقم (17): شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس فائض حد الاحتفاظ (300 و.ن)



Source : **Introduction à l'assurance et à la réassurance des risques techniques**, p 31.

الشكل رقم (18): شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس فائض حد الاحتفاظ (100 و.ن)



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 14.

وفق الشكل رقم (18) أعلاه فإن عملية إعادة التأمين تمت على أساس اتفاقية فائض حد الاحتفاظ بقيمة 100 و.ن، بمعنى أن المؤمن المباشر يحتفظ دائما بقيمة 100 و.ن من كل عملية تأمينية، ويتم التنازل على ما يفوق هذه القيمة إلى معيد التأمين، وبالتالي فإن قيمة التنازل تتغير حسب مبلغ التأمين، فكلما زاد هذا المبلغ ارتفعت قيمة التنازل والعكس صحيح. فبالنسبة للخطر B مثلا، فإن المؤمن المباشر احتفظ بمبلغ 100 و.ن في حين تم التنازل عن 400 و.ن، أما بالنسبة للخطر D فإن المؤمن المباشر احتفظ بنفس المبلغ (خط الاحتفاظ: 100 و.ن) ولكن قام بالتنازل عن 800 و.ن.

إن معدل التنازل بالنسبة للخطر B يقدر بـ 80% (400 ÷ 500) في حين معدل التنازل بالنسبة للخطر D يقدر بـ 88.89% (800 ÷ 900).

معدلات التنازل هذه يتم حسابها على أساس رأس المال المؤمن عليه (مبلغ التأمين) في وقت تطبيق هذه الاتفاقية، وهذه المعدلات هي التي ستحدد حصة معيد التأمين من القسط وكذلك حصته عند حدوث خسارة.

فمثلا، إذا قدرت إجمالي الخسارة بالنسبة للخطر B بـ 350 و.ن، فإن معيد التأمين سيتحمل ما قيمته 280 و.ن (350 × 80%) في حين يتحمل المؤمن المباشر ما قيمته 70 و.ن (350 × 20%) من هذه الخسارة. ونفس الأمر بالنسبة للخطر D، فإذا وقعت خسارة تقدر بـ 500 و.ن بالنسبة لهذا الخطر، فإن معيد التأمين يتحمل خسارة تقدر بـ 444.45 و.ن (500 × 88.89%)، في حين يتحمل المؤمن المباشر ما قيمته 55.55 و.ن (500 × 11.11%) من هذه الخسارة.

ملاحظة:

يمكن لشركة التأمين أن تضع خطوط مختلفة لحد الاحتفاظ وفقًا لطبيعة الخطر، وفي هذه الحالة، تتناسب الخطوط عكسياً مع احتمال تحقق الخطر. في هذه الحالة، يتم إعداد جدول خاص بحدود الاحتفاظ، ويعتبر هذا الجدول جزءًا لا يتجزأ من اتفاقية إعادة التأمين، كما يمكن أن يكون الفائض، المحددة بعدد خطوط الاحتفاظ، يختلف كذلك وفقًا لفئة المخاطر.

مثال لجدول خاص باتفاقية حد الاحتفاظ[1]:

Exemple d'un tableau de plein :

Risque simple : 1 000 000
Risque commercial : 700 000
Risque industriel 1ère catégorie 500 000
Risque industriel 2ème catégorie 300 000 etc.

مثال تطبيقي:

أبرمت شركة تأمين اتفاقية لإعادة التأمين على أساس فائض حد الاحتفاظ مع شركة إعادة التأمين (أ)، وفق الشروط التالية:

حد الاحتفاظ (plein de conservation): 100 000 و.ن.

الخطر	القيمة المؤمنة	التعويض
A	90 000	70 000
B	500 000	250 000
C	1 250 000	700 000

المطلوب: قم بتوزيع مبالغ التأمين والتعويضات بين شركة التأمين ومعيد التأمين (أ).

حل المثال:

يتم توزيع مبالغ التأمين على أساس اتفاقية فائض حد الاحتفاظ، وهذا الحد يقدر بـ 100 000 و.ن، بمعنى أن المؤمن المباشر يحتفظ بمقدار هذا الحد من مبلغ التأمين في كل عملية، في حين يتم التنازل عن ما يفوق هذا الحد إلى معيد التأمين.

[1] **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 15.

- **توزيع مبالغ التأمين:**

الخطر		A	B	C
مبلغ التأمين (Somme assurée)		90 000	500 000	1 250 000
حصة المؤمن المباشر (خط الاحتفاظ: 100 000)	بالقيمة	90 000	100 000	100 000
	بالنسبة	%100	%20	%8
حصة معيد التأمين (أ) (فائض حد الاحتفاظ: أكبر من 100 000)	بالقيمة	/	400 000	1 150 000
	بالنسبة	/	%80	%92

فيما يتعلق بتوزيع مبالغ الخسارة بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين فإنه يتم اعتماد النسب المبينة في الجدول أعلاه (معدلات الاحتفاظ ومعدلات التنازل)، حيث سبق وأن ذكرنا بأن هناك تناسب بين مبلغ التأمين المعاد تأمينه وقيمة الأقساط التي يتحصل عليها معيد التأمين وكذلك قيمة الخسارة التي يتحملها معيد التأمين.

- **توزيع مبالغ الخسارة باستخدام النسب السابقة:**

الخطر		A	B	C
إجمالي الخسارة (Sinistres)		70 000	250 000	700 000
حصة المؤمن المباشر	بالقيمة	70 000	50 000	56 000
	بالنسبة	%100	%20	%8
حصة معيد التأمين (أ)	بالقيمة	/	200 000	644 000
	بالنسبة	/	%80	%92

أ- إعادة التأمين المختلط (على أساس الحصص وبفائض حد الاحتفاظ):

Combined treaties (Quota Share/Surplus)

وفق هذه الطريقة يتم دمج النوعين السابقين لإعادة التأمين (اتفاقية الحصص واتفاقية فائض حد الاحتفاظ) في اتفاقية واحدة.

يمكن لشركة التأمين تحديد حد الاحتفاظ (الخط) في فرع معين، والذي على أساسه يتم تحديد عدد خطوط تدخل معيد و/أو معيدو التأمين (اتفاقية الفائض)، وبعدها يتم تحديد نسبة احتفاظ الشركة من هذا الخط، على أن يتم التنازل على النسبة المتبقية إلى معيد أو معيدي تأمين آخرين (اتفاقية المشاركة).

مثال تطبيقي: فرضا لدينا اتفاقية إعادة التأمين المختلط التالية:

- اتفاقية إعادة التأمين على أساس المشاركة بنسبة 40%، الحد الأقصى لهذه الاتفاقية هو 40 000؛
- اتفاقية فائض حد الاحتفاظ: 6 خطوط.

الخطر	A	B
مبلغ التأمين (Somme assurée)	30 000	250 000
القسط (Prime)	1 200	10 000
الخسارة (Sinistre)	10 000	200 000

المطلوب: قم بتوزيع مبالغ التأمين والأقساط وكذلك الخسارة بين شركة التأمين ومعيدي التأمين.

حل المثال:

وفق المعطيات المبينة أعلاه، فإن المؤمن المباشر قام بعقد اتفاقية المشاركة مع معيد تأمين معين وذلك بنسبة تنازل تقدر بـ 40%، والحد الأقصى لهذه الاتفاقية يقدر بـ 40 000، وهذا الحد الأقصى يعتبر حد أو خط الاحتفاظ (line) لاتفاقية إعادة تأمين أخرى (اتفاقية فائض حد الاحتفاظ)، حيث يقوم المؤمن له بالتنازل عن مبالغ التأمين التي تفوق قيمتها هذا المبلغ إلى معيد أو معيدي تأمين آخرين، ولكن هذا التنازل يكون في حدود 6 خطوط فقط وذلك بقيمة 240 000 (6 × 40 000).

بذلك فإن قيمة حد الاكتتاب في اتفاقية إعادة التأمين المختلط (الحصص + فائض حد الاحتفاظ) تقدر بـ 280 000 (40 000 + 240 000)، بمعنى كل مبلغ تأمين يفوق هذا الحد، يتم الاحتفاظ به من قبل المؤمن المباشر، أو يتم إعادة تأمينه اختياريا كما سبق وأن أشرنا إليه سابقا.

- **توزيع مبلغ التأمين:**

الخطر			A	B
مبلغ التأمين (Somme assurée)			30 000	250 000
اتفاقية الحصص (أقصى حد 40 000 بنسبة تنازل 40%)	حصة المؤمن المباشر	بالقيمة	18 000	24 000
		بالنسبة	%60	%9.6
	حصة معيد التأمين من اتفاقية الحصص	بالقيمة	12 000	16 000
		بالنسبة	%40	%6.4
اتفاقية الفائض (6 خطوط)	حصة معيد التأمين من اتفاقية الفائض	بالقيمة	/	210 000
		بالنسبة	/	%84

- **توزيع القسط باستخدام النسب السابقة:**

الخطر			A	B
القسط (Prime)			1 200	10 000
اتفاقية الحصص (أقصى حد 40 000 بنسبة تنازل 40%)	حصة المؤمن المباشر	بالقيمة	720	960
		بالنسبة	%60	%9.6
	حصة معيد التأمين من اتفاقية الحصص	بالقيمة	480	640
		بالنسبة	%40	%6.4
اتفاقية الفائض (6 خطوط)	حصة معيد التأمين من اتفاقية الفائض	بالقيمة	/	8 400
		بالنسبة	/	%84

- **توزيع الخسارة (التعويض) باستخدام النسب السابقة:**

الخطر			A	B
الخسارة (Sinistre)			10 000	200 000
اتفاقية الحصص (أقصى حد 40 000 بنسبة تنازل 40%)	حصة المؤمن المباشر	بالقيمة	6 000	19 200
		بالنسبة	%60	%9.6
	حصة معيد التأمين من اتفاقية الحصص	بالقيمة	4 000	12 800
		بالنسبة	%40	%6.4
اتفاقية الفائض (6 خطوط)	حصة معيد التأمين من اتفاقية الفائض	بالقيمة	/	168 000
		بالنسبة	/	%84

1-3- عمولة إعادة التأمين وعمولة أرباح إعادة التأمين:

1-3-1- عمولة إعادة التأمين (Commission de réassurance ; Reinsurance Commission):

هو مبلغ مستحق للمؤمن المباشر من معيد التأمين نتيجة تنازل المؤمن المباشر عن جزء من عمليات التأمين لصالح معيد التأمين، وذلك من أجل مشاركة هذا الأخير (معيد التأمين) في تغطية المصاريف التي تحملها المؤمن المباشر في اكتساب وإدارة عقود التأمين.

تطبق هذه العمولة فقط في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي.

العوامل المحددة لعمولة إعادة التأمين[1]:

- فرع التأمين المغطى؛
- السوق: تختلف تكاليف التسيير من دولة لأخرى؛
- نتائج الاتفاقية: إذا كانت النتائج جيدة، سيرغب المؤمن المباشرفي زيادة معدل العمولة. على العكس من ذلك، إذا كانت نتائج الاتفاقية سيئة، فإن معيد التأمين سيسعى إلى تخفيض هذه العمولة.

حساب عمولة إعادة التأمين:

تحسب عمولة إعادة التأمين وفق الصيغة التالية[2]:

Commission de Réassurance = Taux de Commission de Réassurance × Prime de Réassurance

عمولة إعادة التأمين = معدل عمولة إعادة التأمين × قسط إعادة التأمين

- يحدد معدل عمولة إعادة التأمين في اتفاقية إعادة التأمين؛
- يكون هذا المعدل ثابت (عمولة ثابتة) أو متغير (عمولة سلمية) بحد أدنى وبحد أقصى، أو معدل إضافي.

أنواع عمولة إعادة التأمين:

- **العمولة الثابتة** (la commission fixe; Fixed Commission): تتضمن معدلا **ثابتا** يطبق على مبلغ الأقساط المتنازل عنها مهما كانت نتيجة الاتفاقية أو معدل الكارثية المسجل.

مثال تطبيقي:

بناء على المعطيات أدناه، ما هي قيمة عمولة إعادة التأمين؟

- قسط التأمين (Prime d'Assurance): 800 000؛
- معدل التنازل (Taux de Cession): 60%؛
- معدل عمولة إعادة التأمين (Taux de Commission de Réassurance): 20%.

[1] **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p 18.

[2] Bourghoud Bilal**, La Réassurance Technique Et Marches**, Colloque international sur : Les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles Entre la Théorie et l'Expérience Pratique, Faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion, Université Ferhat Abbas _Sétif_ , 25-26 Avril 2011.p 16.

حل التطبيق:

قسط إعادة التأمين = قسط التأمين × معدل التنازل = 800 000 × 60% = 480 000.

عمولة إعادة التأمين = قسط إعادة التأمين × عمولة إعادة التأمين

= 480 000 × 20% = 96 000.

- **العمولة السلمية** (la commission a échelle; sliding-scale commission): وفيها يكون معدل العمولة المدفوع من طرف معيد التأمين **يرتبط بنتائج الاتفاقية ومعدل الكارثية** (sinistres/primes) **المسجل في السنة**. الأمر الذي يؤدي إلى تغير معدل العمولة بمجال ذو حدين يتضمن سلسلة من المعدلات الدنيا والقصوى حسب معدل الكارثية، حيث كلما انخفض معدل الكارثية اتجه معدل العمولة نحو الارتفاع. فمعيد التأمين يدفع عمولات مرتفعة في السنوات التي تتميز بمعدلات كارثية منخفضة، وعمولات منخفضة في السنوات التي تتميز بمعدلات كارثية كبيرة.

يجب التنبيه إلى أن عمولة إعادة التأمين السلمية لا يجب أن تقل عن الحد الأدنى أو تفوق الحد الأعلى، بغض النظر، إن كان معدل الكارثية مرتفع جدا أو منخفض جدا[1].

وفيما يلي مثال حول عمولة إعادة التأمين السلمية[2]:

sinistralité S/P en %	commission %
supérieure à 60	30
de 58,1 à 60	31
de 56,1 à 58	32
de 54,1 à 56	33
de 52,1 à 54	34
de 50,1 à 52	35
de 48,1 à 50	36
de 46,1 à 48	37
inférieure à 46	38

وفق هذا المثال، فإن معيد التأمين يدفع للمؤمن المباشر معدل عمولة يقدر بـ 30% في حالة كان معدل الكارثية (في اتفاقية إعادة التأمين) أكبر من 60%، في حين يدفع معدل كارثية يقدر بـ 38% في حالة كان معدل الكارثية أقل من 46%، في حين سيدفع معيد التأمين معدل عمولة أقل من 38% وأكبر من 30% في حالة كان معدل الكارثية ما بين 46% و 60%.

[1] **An introduction to reinsurance**, FUNDACION MAPFRE, Institute of Insurance Sciences, 2013, p 84.
[2] **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p 18.

- **العمولة الإضافية** (Additional commission): يتم تطبيق هذا النوع من العمولات لما تكون هناك عمولة ثابتة، ويكون معدل الخسارة الحقيقي **أقل** من معدل الخسارة المحدد في اتفاقية إعادة التأمين. في هذه الحالة، يقوم معيد التأمين بمنح عمولة إضافية للمؤمن المباشر يتم تحديد معدلها مسبقا في هذه الاتفاقية[1].

ملاحظة: يتم منح العمولة الإضافية في حالة ما إذا كان معدل الخسارة أقل من المعدل المحدد في الاتفاقية، ولكن العمولة الثابتة لا يتم تخفيضها في حالة ما إذا كان معدل الخسارة أكبر من المعدل المحدد في الاتفاقية.

مثال توضيحي:

- العمولة الثابتة: 30%؛
- العمولة الإضافية: إذا كان معدل الخسارة في الاتفاقية لا يتجاوز 40%، فإن معيد التأمين سيدفع عمولة إضافية تقدر بـ 2.5%.
- إذا كان معدل الخسارة:
  - ✓ 35%، فإن العمولة التي تُدفع من قبل معيد التأمين هي 32.5% (30% + 2.5%).
  - ✓ 50%، فإن العمولة التي تُدفع من قبل معيد التأمين هي 30% (العمولة الثابتة فقط).

1-3-2- عمولة أرباح إعادة التأمين (Commission de profit ; Reinsurance Profit Commission):

وتسمى عمولة المشاركة في الأرباح، وهي العمولة التي يدفعها معيد التأمين للمؤمن المباشر كنسبة (α%) من الأرباح التي حققها من العمليات التي أسندها إليه المؤمن المباشر، وتعد هذه العمولة بمثابة مكافأة لهذا المؤمن المباشر نتيجة إنتقائه للأخطار التي يقبلها والتي يتنازل عن جزء منها لمعيد التأمين. تطبق هذه العمولة فقط في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي.

حساب عمولة أرباح إعادة التأمين:

عمولة أرباح إعادة التأمين = α% × ربح معيد التأمين من الاتفاقية

Le profit = la prime de réassurance - les sinistres - la commission de réassurance - les frais du réassureur

ربح معيد التأمين= قسط إعادة التأمين – التعويضات – عمولة إعادة التأمين – مصاريف معيد التأمين

مصاريف معيد التأمين هي نسبة ثابتة β% (غالبا ما تكون غالبًا 7.5% أو 5%) من قسط إعادة التأمين[2].

مصاريف معيد التأمين = β% × قسط إعادة التأمين

---

[1] **An introduction to reinsurance**, Op.cit. p 87.
[2] Voir : Bourghoud Bilal, Op.cit. p 17.

ملاحظات:

- في اتفاقيات إعادة التأمين، لا يتم إضافة عمولة المشاركة في الأرباح إلى عمولة إعادة التأمين السلمية، لأن هذه العمولة الأخيرة تأخذ بعين الاعتبار معدل الخسارة لاتفاقية إعادة التأمين.
- يجب أن تكون مشاركة الأرباح هذه مصحوبة بشرط ترحيل الخسارة (report de pertes) للسنوات السابقة، يقتصر أحيانًا على 3 أو 5 سنوات سابقة، ولكن يفضل حتى انطفاء الخسارة. بمعنى: قبل حساب قيمة عمولة أرباح إعادة التأمين، يجب تخفيض خسائر السنوات السابقة من ربح معيد التأمين للسنة الحالية.

مثال تطبيقي:

لدينا المعلومات التالية: قسط إعادة التأمين 100؛ عمولة إعادة التأمين 40%؛ عمولة أرباح إعادة التأمين 20%؛ مصاريف معيد التأمين: 5%؛ قيمة التعويض التي تحملها معيد التأمين 50.

المطلوب: ما هي قيمة عمولة المشاركة في الأرباح في الحالات التالية:

- الحالة الأولى: لا توجد خسائر سنوات سابقة في هذه الاتفاقية.
- الحالة الثانية: حقق معيد التأمين في السنوات السابقة خسارة تقدر بـ 2 في هذه الاتفاقية.
- الحالة الثالثة: حقق معيد التأمين في السنوات السابقة خسارة تقدر بـ 5 في هذه الاتفاقية.

حل المثال:

- **الحالة الأولى:** (لا توجد خسائر سنوات سابقة)

ربح معيد التأمين = قسط إعادة التأمين – التعويضات – عمولة إعادة التأمين – مصاريف معيد التأمين

$$= 100 - 50 - (100 \times 0{,}4) - (100 \times 0{,}05) = .5$$

عمولة أرباح إعادة التأمين = %α × ربح معيد التأمين من الاتفاقية = 20% × 5 = .1

- **الحالة الثانية:** (توجد خسائر خاصة بالسنوات السابقة)

الربح = قسط إعادة التأمين – التعويضات – عمولة إعادة التأمين – مصاريف معيد التأمين – ترحيل الخسارة

$$= 100 - 50 - (100 \times 0{,}4) - (100 \times 0{,}05) - 2 = .3$$

عمولة أرباح إعادة التأمين = %α × ربح معيد التأمين من الاتفاقية = 20% × 3 = .0.6

- **الحالة الثالثة:** (توجد خسائر خاصة بالسنوات السابقة)

الربح = قسط إعادة التأمين – التعويضات – عمولة إعادة التأمين – مصاريف معيد التأمين – ترحيل الخسارة

= 100 – 50 – (100 × 0,4) – (100 × 0,05) – 5 = 0.

عمولة أرباح إعادة التأمين = α% × ربح معيد التأمين من الاتفاقية = 20% × 0 = 0.

1-4- خصائص إعادة التأمين التناسبي:

- سهولة التطبيق وانخفاض التكاليف الإدارية: حيث أن جميع المخاطر التي لا تزيد عن الحد الأقصى للاتفاقية توزع بالنسبة المئوية المتفق عليها ويطبق نفس التوزيع على الأقساط والتعويضات، وعادة فإن المخاطر التي تزيد قيمتها عن الحد الأعلى للاتفاقية تكون محددة ويسهل على الشركة المباشرة حساب طريقة توزيعها بدون مجهود كبير، لذلك فإن سهولة التطبيق ينتج عنها انخفاض التكاليف الإدارية حيث لا توجد حاجة إلى توزيع كل خطر منفردا ما دامت قيمته لا تتجاوز الحد الأقصى للاتفاقية، كما أن تطبيق الاتفاقية لا يتطلب مهارة تقنية عالية أو خبرات خاصة مما يخفض من تكاليف العمال.

- بالنسبة لمعيد التأمين فإنه يحصل على محفظة عمليات متوازنة إذ يحصل على حصة من كل المخاطر التي تكتتبها الشركة في فرع التأمين المعين الذي تغطيه الاتفاقية، مما يحقق له درجة عالية من التوازن بين دخل الأقساط والالتزامات (التعويضات).

- اتفاقيات إعادة التأمين على أساس الحصص تُناسِب شركات التأمين الجديدة التي ليست لديها خبرة كبيرة في مجال إعادة التأمين كما أنها تكون مناسِبة في حالة الدخول في فرع تأمين جديد لم يسبق للشركة المباشرة الاكتتاب فيه، وفي هذه الحالات يمكن للشركة أن تبدأ الاتفاقية بنسبة احتفاظ منخفضة على أن تزيد هذه النسبة تدريجيا بزيادة خبرتها وقدرتها على الاحتفاظ.

- غالبا ما يكون الجزء الخاص بالاحتفاظ في اتفاقية إعادة التأمين على أساس الحصص أو حد الاحتفاظ في اتفاقية فائض حد الاحتفاظ مُغطًّى بإحدى اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي، بمعنى: يمكن لشركة التأمين عقد اتفاقيات لإعادة التأمين غير التناسبي (مثلا: اتفاقية فائض الخسارة) من أجل تغطية الجزء الخاص بالاحتفاظ في اتفاقية إعادة التأمين على أساس الحصص، أو تغطية حد الاحتفاظ في اتفاقية إعادة التأمين بفائض حد الاحتفاظ.

- أما العيب الأساسي في اتفاقيات إعادة التأمين على أساس الحصص فهو أن الشركة المباشرة تكون ملزمة بإعادة تأمين الحصة المتفق عليها من كل خطر مهما كان الخطر صغيرا أو جيدا، فقد ترغب الشركة في الاحتفاظ به بالكامل أو بزيادة نسبة احتفاظها منه، أي أن هذه الطريقة قد تؤدي إلى زيادة أقساط إعادة التأمين الصادرة، والالتزام بإعادة تأمين بعض المخاطر التي يمكن للشركة المباشرة الاحتفاظ بها دون أن تشكل عبئا عليها؛

- ولتجنب هذا العيب جاءت اتفاقية إعادة التأمين بفائض حد الاحتفاظ من أجل إعادة توازن محفظة التأمين خاصة في المخاطر الكبرى فهي تسمح للمؤمن بضبط الخطر الذي يتحمله بما يتماشى مع قدرته المالية.

2-إعادة التأمين غير التناسبي:

بعد أن تناولنا في العنصر السابق كل ما يتعلق بإعادة التأمين التناسبي، سيتم من خلال هذا العنصر التطرق إلى كل ما يتعلق بإعادة التأمين غير التناسبي، وذلك من حيث المفهوم، الأنواع، وكذلك الخصائص.

2-1- مفهوم إعادة التأمين غير التناسبي:

(Réassurance Non Proportionnelle ; Non-Proportional Treaties)

ذكرنا سابقا بأن إعادة التأمين التناسبي تقوم على أساس تقسيم مبلغ التأمين بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين، فيتم توزيع الأقساط والتعويضات بنسبة حصة كل طرف من مبلغ التأمين الإجمالي.

لكن الأساس الذي تقوم عليه إعادة التأمين غير التناسبي يختلف تماما عن ذلك، إذ لا يوجد أي تقسيم لمبلغ التأمين بين المؤمن المباشر ومعيدي التأمين، إنما يتم توزيع المسؤوليات على أساس أن تقرر الشركة المباشرة مبلغ الخسارة الذي تستطيع أن تتحمله، ثم تُرتِّب تغطية للخسارة التي تزيد عن ذلك مع معيد أو معيدي التأمين مقابل سعر معين يتم الاتفاق عليه.

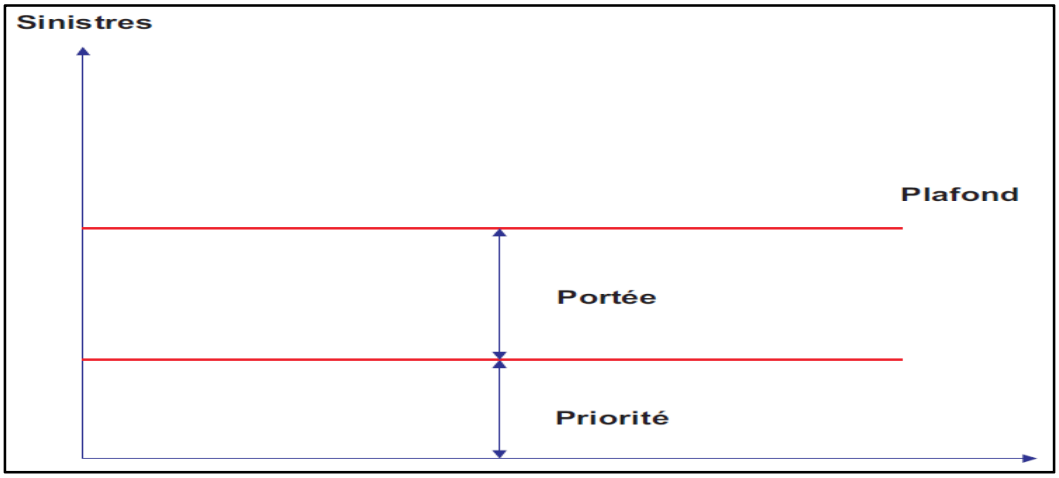
لهذا فهي تعرف بإعادة التأمين على **أساس التعويضات أو الخسائر**.

وفق هذا النوع من إعادة التأمين (أنظر الشكل رقم 19 أدناه)، يقوم المؤمن المباشر **بتحديد الحد الأعلى للخسارة يسمى العتبة أو الأولوية (la priorité)**، والتي يمكنه أن يتحملها، **وما يزيد عن هذا الحد تتحمله شركة أو عدة شركات لإعادة التأمين (الفائض la Portée) مع وضع حد أعلى (Plafond)** أو بدون

وضع حد أعلى لهذا التحمل، وفي حالة تحديد حد أعلى للاتفاقية فإن على المؤمن المباشر تحمل الخسارة التي تفوق هذا الحد الأعلى.

الصيغة الأكثر استخداما بالنسبة لهذا النوع من الاتفاقيات هي[1]: **Portée XS Priorité**

الشكل رقم (19): الشكل العام لاتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 15.

بمجرد أن تتجاوز الخسارة حد الأولوية (la priorité)، يأخذ معيد التأمين على عاتقه مبلغ الخسارة الذي يتجاوز هذا الحد، لكن تغطيته لا يمكن أن تتجاوز حد فائض الخسارة (la portée)، يتم الحصول على حد (أو سقف plafond) الاتفاقية بإضافة مبلغ أولوية الخسارة إلى مبلغ فائض الخسارة[2].

في كثير من الأحيان، لا يمكن تغطية الخسارة باتفاقية واحدة لإعادة التأمين، وبالتالي قد تكون الحاجة إلى تغطية هذه الخسارة وفق عدة اتفاقيات، ولهذا يتم تقسيم هذه التغطية (portée) إلى عدة شرائح أو طبقات (Tranches) (في اللغة الإنجليزية، *"layer"*). ينتج عن كل شريحة اتفاقية منفصلة، وفي حالة وقوع الخسارة، يدفع معيدو التأمين من مختلف الشرائح حصصهم وفقًا للحدود المبينة في هذه الاتفاقيات.

2-2- أنواع إعادة التأمين غير التناسبي:

يجب التمييز بين نوعين من إعادة التأمين غير التناسبي[3]:

[1] **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p 21.
[2] Bourghoud Bilal, Op.cit. p 12.
[3] Voir : - **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p p 21-25.
- Bourghoud Bilal, Op.cit. p p 11-15.

- إعادة التأمين بفائض الخسارة (أو زيادة الخسارة excess of loss باللغة الإنجليزية):
  - فائض الخسارة لكل خطر؛
  - فائض الخسارة لكل حادث.
- إعادة التأمين بفائض الخسارة السنوية (أو وقف الخسارة Stop loss باللغة الإنجليزية).

2-2-1- اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة (الزيادة عن الخسارة):

(Excédent de sinistre "XS" ; Excess of loss "XL")

في هذا النوع من الاتفاقية تقوم الشركة المسندة بتحديد مبلغ الخسارة التي ترغب أن تتحملها والتي تعرف بالأولوية وترتب الشركة المباشرة مع معيد التأمين تغطية الخسائر التي تزيد عن مبلغ الأولوية، وعادة يتم ترتيب هذه الاتفاقية في عدد من الشرائح.

وقد يتم ترتيب هذه الاتفاقية على **أساس الخطر الواحد** أو على **أساس الحادث الوحد**.

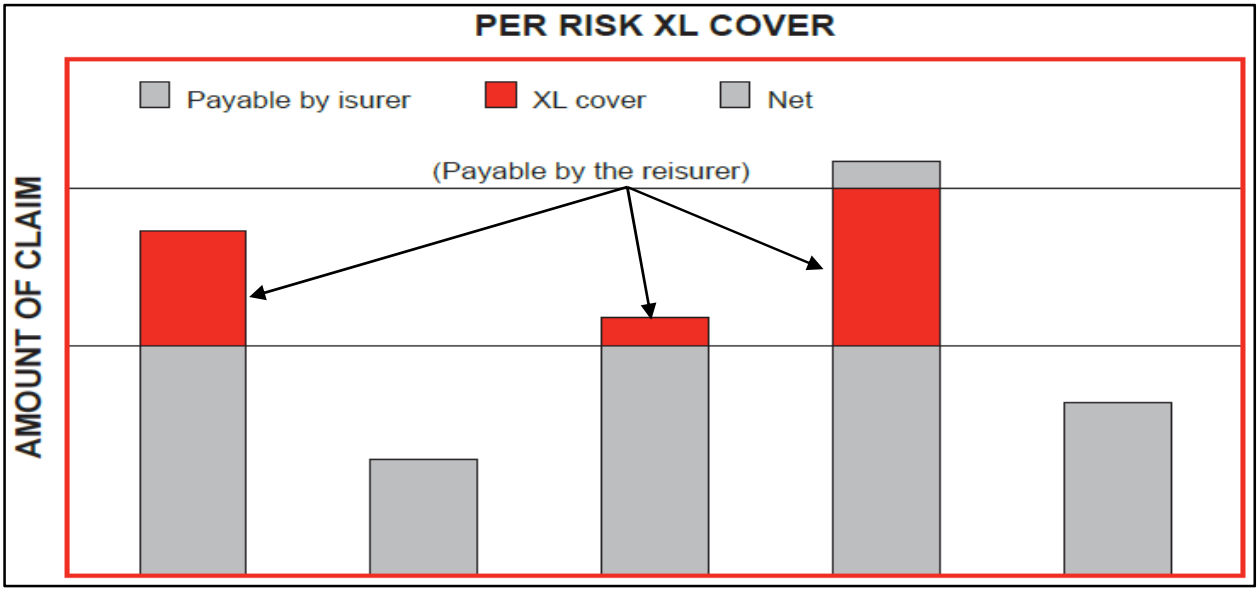
أ- **إعادة التأمين بفائض الخسارة على أساس الخطر الواحد:**

(Per-risk excess of loss) (L'excédent de sinistre par risque)

تستجيب هذه الاتفاقية في حالة حدوث خسارة تزيد عن الأولوية بالنسبة لخطر واحد.

وفق الشكل رقم (20) أدناه، فإن معيد التأمين يوافق على دفع مبلغ أقل من أو يساوي فائض حد أولوية الخسارة في كل مرة تتم فيها المطالبة في وثيقة التأمين بمبلغ أكبر من الأولوية.

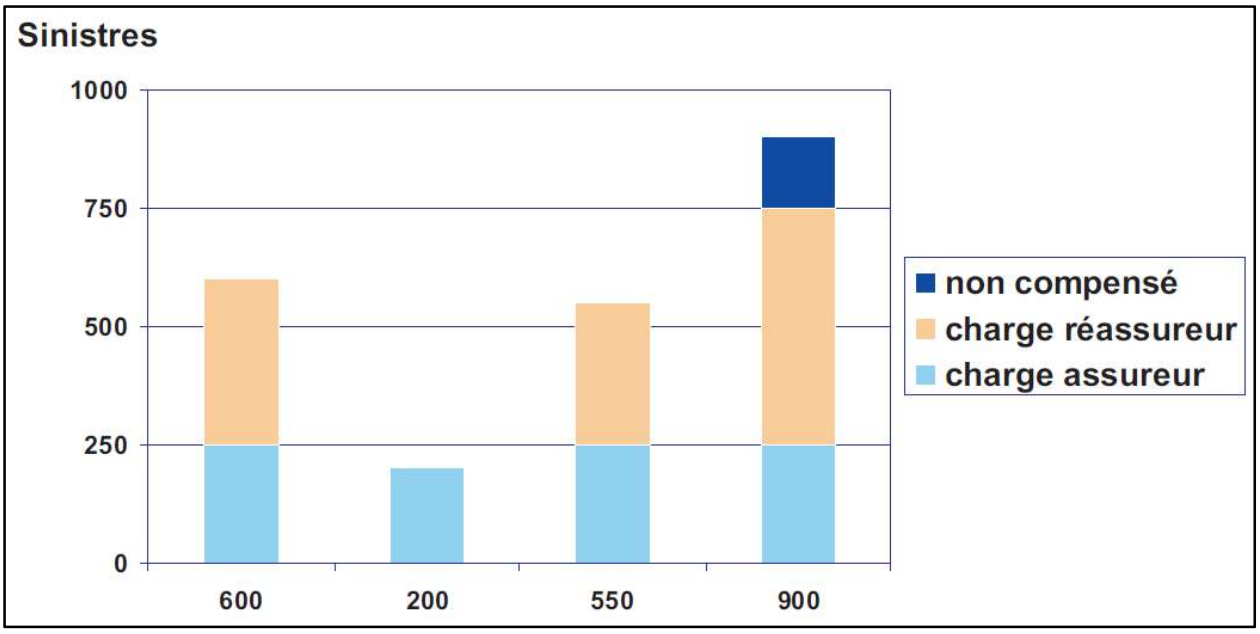
الشكل رقم (20): الشكل العام لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل خطر



Source : An introduction to reinsurance, FUNDACION MAPFRE, Institute of Insurance Sciences, 2013, p 121.

بناء على المثال المبين في الشكل رقم (21)، أدناه، فإنه يلاحظ بأن كل خسارة يتم تغطيتها من قبل كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين، وقد كانت الاتفاقية على النحو التالي (250 XS 500)، بمعنى أن المؤمن المباشر يتحمل ما قيمته 250 و.ن من كل خسارة (priorité)، في حين يتحمل معيد التأمين 500 و.ن (portée)، والخسارة التي تفوق مبلغ 750 و.ن (plafond) يتم تحملها من قبل المؤمن المباشر.

الشكل رقم (21): شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل خطر (250 XS 500)



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 15.

مثال تطبيقي:

إذا كانت لدينا اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل خطر على الشكل التالي: (500 000 XS 50 000)، ما هي قيمة الخسارة التي يتحملها كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين في الحالات التالية؟

- الحالة الأولى: وقوع خسارة تقدر بـ 40 000؛
- الحالة الثانية: وقوع خسارة تقدر بـ 250 000؛
- الحالة الثالثة: وقوع خسارة تقدر بـ 630 000.

حل المثال:

حسب المعطيات أعلاه، فإن حد أولوية الخسارة التي يتحملها المؤمن المباشر (priorité) بالنسبة لكل خطر هو 50 000 و.ن، في حين أن معيد التأمين يتحمل الخسارة التي تفوق هذا الحد ولكن بحد أقصى يقدر بـ 500 000 و.ن (فائض الخسارة، portée)، والخسارة التي تفوق حد الأولوية والفائض (50 000 + 500 000 = 550 000 و.ن) يتحملها المؤمن المباشر.

بالنسبة **للحالة الأولى**، فإن قيمة الخسارة لم تتجاوز حد أولوية الخسارة، وبالتالي فإن قيمة الخسارة التي تقدر بـ 40 000، فيتحملها المؤمن المباشر لوحده.

بالنسبة **للحالة الثانية**، فإن قيمة الخسارة (250 000 و.ن) تجاوزت حد أولوية الخسارة ولكن لم تتجاوز سقف الاتفاقية (550 000 و.ن)، وبالتالي فإن هذه الخسارة (250 000 و.ن) يتحملها كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين، فالمؤمن المباشر يتحمل ما قيمته 50 000 و.ن، والفائض (200 000 و.ن) يتحمله معيد التأمين.

بالنسبة **للحالة الثالثة**، فإن قيمة الخسارة (630 000 و.ن) تجاوزت حد أولوية الخسارة وتجاوزت كذلك سقف الاتفاقية (550 000 و.ن)، وبالتالي فإن الفائض عن هذا السقف يتم تغطيته من قبل المؤمن المباشر، وبذلك فإن المؤمن المباشر يتحمل كل من حد أولية الخسارة (50 000 و.ن) مضافا إليه الفائض عن السقف (630 000 – 550 000 = 80 000 و.ن)، في حين يتحمل معيد التأمين فائض حد أولية الخسارة فقط، بمعنى يتحمل معيد التأمين ما قيمته 500 000 و.ن فقط.

الخطر (وثيقة التأمين)	الأول	الثاني	الثالث
قيمة الخسارة	40 000	250 000	630 000
قيمة الخسارة التي يتحملها المؤمن المباشر	40 000	50 000	50 000
قيمة الخسارة التي يتحملها معيد التأمين	0	200 000	500 000
الفائض من اتفاقية إعادة التأمين	/	/	80 000

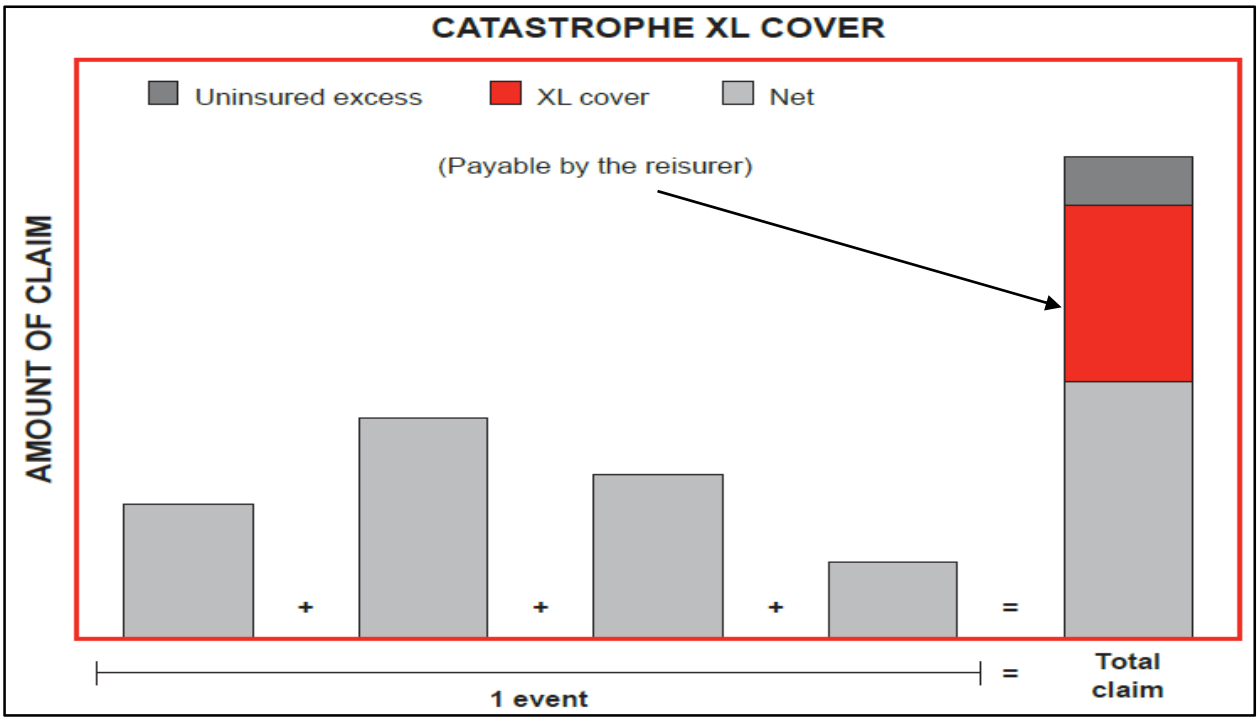
ب–إعادة التأمين بفائض الخسارة على أساس الحادث الواحد:

(L'excédent de sinistre par événement)
(Per-event excess of loss ; Catastrophe XL)

تستجيب هذه الاتفاقية في حالة حدوث خسارة **لأكثر من خطر واحد نتيجة حادث ما.**

حسب الشكل رقم (22) أدناه، فإن معيد التأمين يتعهد بتغطية تراكم جميع الخسائر (الخاصة بحادث واحد)، بشرط أن يتجاوز هذا الإجمالي (تراكم الخسارة) قيمة أولوية الخسارة المحددة في الاتفاقية، مما يؤثر على عدة وثائق تأمين لفرع واحد أو أكثر، وينتج كل ذلك عن حادث واحد.

الشكل رقم (22): الشكل العام لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة لكل حادث



Source : An introduction to reinsurance, FUNDACION MAPFRE, Institute of Insurance Sciences, 2013, p 121.

ملاحظة: يجب أن يتم تحديد الحادث تعاقديا (في اتفاقية إعادة التأمين):

- **من حيث طبيعته:** عاصفة، زلزال، فيضانات، حرائق غابات،...إلخ؛
- **المكان:** المنطقة الجغرافية التي يقع فيها الحادث المغطى يجب أن تحدد بوضوح في الاتفاقية؛
- **الزمان (الوقت):** يتم تحديد أقصى مدة يتم خلالها أخذ الضرر بعين الاعتبار والمنسوب لنفس السبب في وقوع هذا الحادث. إذا تسبب نفس السبب في حدوث ضرر لفترة أطول من تلك المنصوص عليها في الاتفاقية (على سبيل المثال: 72 ساعة متتالية)، فيُعتبر حدثان.

مثال تطبيقي:

عاصفة تسببت في حدوث مطالبات لـ 1000 وثيقة من بين 3000 وثيقة تأمين تمتلكها شركة التأمين. الشركة قامت بترتيب إتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على النحو التالي: (2 000 000 XS 500 000)، فإذا بلغ إجمالي الخسائر لهذه الوثائق 3 000 000 و.ن، فما هي قيمة الخسارة التي يتحملها كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين؟

حل المثال:

حسب معطيات التطبيق، فإن قيمة أولوية الخسارة التي يتحملها المؤمن المباشر تقدر بـ 500 000 و.ن، في حين فائض الخسارة التي يتحمله معيد التأمين يقدر بـ 2 000 000 و.ن، وسقف الاتفاقية يقدر بـ 2 500 000 و.ن، وبالتالي فإن إجمالي الخسارة لهذه الوثائق (3 000 000 و.ن) يفوق سقف الاتفاقية، ولهذا فإن قيمة الخسارة التي تفوق هذا السقف (3 000 000 – 2 500 000 = 500 000 و.ن) يتحملها المؤمن المباشر.

إذن:

- قيمة الخسارة التي يتحملها المؤمن المباشر هي: قيمة أولية الخسارة 500 000 و.ن + فائض الخسارة عن سقف الاتفاقية 500 000 و.ن= 1 000 000 و.ن.
- قيمة الخسارة التي يتحملها معيد التأمين هي: فائض أولية الخسارة 2 500 000 و.ن.

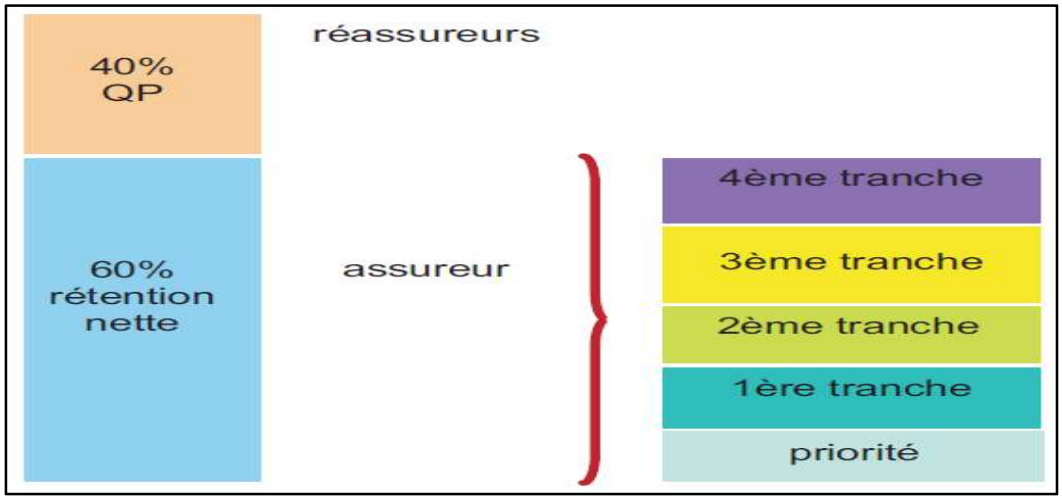
- **<u>أنواع أخرى لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة:</u>**

إن اتفقيات إعادة التأمين التي تم التطرق إليها تغطي عقود التأمين المتكتتبة من قبل المؤمن المباشر (اتفاقية فائض الخسارة على الاكتتاب)، إلا أنه توجد أنواع أخرى لهذا النوع من الاتفاقيات، منها اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على حد الاحتفاظ في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي، واتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على الحساب المشترك، وهذين النوعين نبينهما فيما يلي:

- **إعادة التأمين بفائض الخسارة على قيمة الاحتفاظ:**

يمكن لاتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة أن تغطي قيمة الاحتفاظ في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي (إ.ت بالحصص، أو إ.ت بفائض حد الاحتفاظ)، فمن خلال هذا الشكل المركب من إعادة التأمين التناسبي (إ.ت بالحصص) والثاني غير التناسبي (إ.ت بفائض الخسارة)، أنظر الشكل رقم 23 أدناه، يتبين في البداية بأن المؤمن المباشر قام بترتيب اتفاق إعادة تأمين بالحصص بنسبة 40%، حيث يتحمل 60% من الخطر المؤمن منه والنسبة المتبقية (40%) تبقى على عاتق معيد التأمين، إلا أن المؤمن المباشر في مرحلة ثانية قام بترتيب اتفاق ثاني مع معيدي تأمين آخرين وفق اتفاقية إعادة تأمين بفائض الخسارة عن نسبة تحمله الأول أي 60%، وبالتالي تحولت هذه النسبة إلى حد خسارة أولوية (priorité) زائد 4 شرائح للخسارة يلتزم من خلالها معيدي التأمين وفق هذا الاتفاق الثاني بتعويض الكارثة في حال وصول مبالغها إلى الحدود المبينة في هذه الاتفاقية.

الشكل رقم (23): شكل توضيحي لمثال حول إتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على حد الاحتفاظ (XS ou XL sur Rétention)



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 24.

- **إعادة التأمين بفائض الخسارة على الحساب المشترك:**

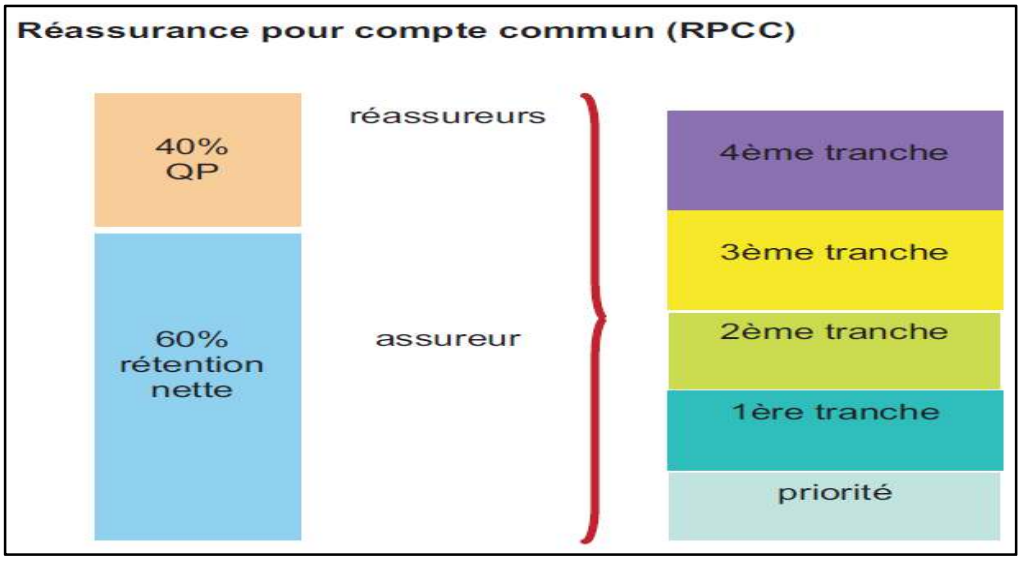
في بعض الحالات النادرة، يمكن أن تغطي اتفاقية فائض الخسارة XL إجمالي اتفاقية إعادة التأمين التناسبية للشركة المتنازلة وشركات إعادة التأمين: وهذا ما يسمى **إعادة التأمين على الحساب المشترك:**

(RPCC : la Réassurance Pour Compte Commun)

(ROJA: Reinsurance on Joint Account) باللغة الإنجليزية:

نلاحظ من خلال الشكل رقم (24) أدناه، أنه على خلاف النوع السابق فإن عملية اللجوء لمعيد تأمين آخر (أو معيدي تأمين آخرين) لم تتم من طرف المؤمن المباشر لوحده بل كانت بمبادرة الطرفين في اتفاقية إعادة التأمين بالحصص (المؤمن المباشر ومعيد التأمين وفق هذه الاتفاقية)، لهذا سمي هذا النوع من إعادة التأمين بالحساب المشرك فهو الذي يجمع بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين وفق الاتفاقية الأولى مع معيد أو معيدي التأمين وفق الاتفاقية الثانية.

الشكل رقم (24): شكل توضيحي لمثال حول اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة على الحساب المشترك



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 24.

2-2-2- اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة السنوية (وقف الخسارة):

(L'excédent de perte annuelle ; Stop Loss "SL")

النوع الثاني من اتفاقية إعادة التأمين غير التناسبية هو إعادة التأمين بفائض الخسارة السنوية (وقف الخسارة)، ويتم تحديد الأولوية (la priorité) في اتفاقية إعادة التأمين بوقف الخسارة على أساس **الخسارة السنوية** التي تتحملها شركة التأمين وليس على أساس الخسارة المرتبطة بالخطر الواحد أو الحادث الواحد كما رأينا سابقا في اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة، وما يفوق حد الأولوية يتم تغطيته من قبل شركة إعادة التأمين (la portée).

يتم ترتيب هذا النوع من الاتفاقيات من أجل تغطية نتائج شركة التأمين في فرع تأمين معين **خلال السنة**، أي أن التغطية يبدأ مفعولها إذا تجاوزت الخسارة حدا معينا لفرع التأمين المعين خلال السنة.

يتم التعبير عن حد الأولوية أو حد فائض وقف الخسارة بـ:

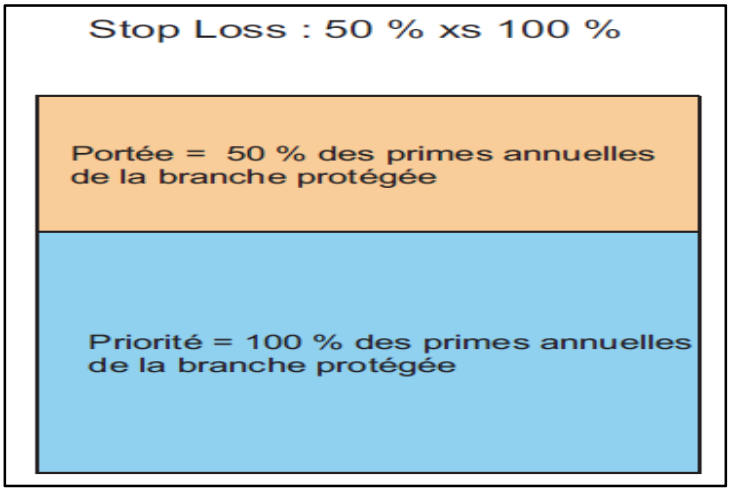
أ- **قيمة الخسارة السنوية**: مثال: Stop Loss:10 000 XS 5 000 (ou 10 000 SL 5 000)

ب-**أو معدل الخسارة السنوية** (قيمة الخسارة السنوية على الأقساط: S/P). مثال:

Stop Loss: 40% XS 80% (ou 40% SL 80%)

مثال توضيحي: وفق الشكل رقم (25) أدناه، فإنه يتبين بأن الشركة قامت بعقد اتفاقية إعادة التأمين على أساس وقف الخسارة على النحور التالي (50% SL 100%)، حيث يتحمل المؤمن المباشر نسبة الخسارة في الفرع المعني بهذه الاتفاقية في حدود 100%، وفي حالة زيادة نسبة الخسارة في هذا الفرع عن هذه النسبة فإن معيد التأمين يتحمل هذه الزيادة ولكن في حدود 50% فقط، بمعنى إذا كانت نسبة الخسارة في فرع التأمين المغطى في هذه الاتفاقية تقدر بـ 160%، فإن 10% من نسبة الخسارة الإضافية (160% – 150%) يتحملها المؤمن المباشر.

الشكل رقم (25): شكل توضيحي لاتفاقية إعادة التأمين على أساس وقف الخسارة (Stop Loss 50% xs 100%)



Source : **Initiation à la réassurance**, Publication Campus, p 25.

مثال تطبيقي:

قررت شركة تأمين معينة حماية نتائج محفظة التأمين على البرد لديها، من خلال تغطية هذا الفرع بنسبة 50% فوق نسبة الخسارة السنوية 90% (بمعنى: 50% SL 90%). عند إقفال الحسابات وجدت الشركة بأن نسبة الخسارة في هذا الفرع تقدر بـ 102% في الحالة الأولى، و 160% في الحالة الثانية.

المطلوب: ما هي نسبة الخسارة التي يتحملها كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين؟

حل المثال:

- **الحالة الأولى:** بما أن نسبة الخسارة السنوية (102%) لا تفوق سقف الخسارة المحدد في الاتفاقية (90% + 50% = 140%)، فإن نسبة الخسارة 102% يتحملها كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين.
  - نسبة الخسارة التي يتحملها المؤمن المباشر: 90%؛
  - نسبة الخسارة التي يتحملها معيد التأمين: 102% – 90% = 12%.
- **الحالة الثانية:** بما أن نسبة الخسارة السنوية (160%) تفوق سقف الخسارة المحدد في الاتفاقية (90% + 50% = 140%)، فإن نسبة الخسارة (140%) يتحملها كل من المؤمن المباشر ومعيد التأمين، كما أن نسبة الخسارة المتبقية (160% – 140% = 20%) يتحملها المؤمن المباشر.
  - نسبة الخسارة التي يتحملها المؤمن المباشر: 90% + 20% = 110%.
  - نسبة الخسارة التي يتحملها معيد التأمين: 50%.

2-3- تحديد قسط إعادة التأمين في اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي:

قسط إعادة التأمين هو السعر الذي يدفعه المؤمن المباشر لشركة إعادة التأمين مقابل التغطية الممنوحة له؛

ذكرنا سابقا بأنه يتم تحديد هذا القسط في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي **تناسبيا** مع مبلغ التأمين المعاد تأمينيه (معدل التنازل)، ويتم حساب قسط إعادة التأمين بضرب قسط التأمين في معدل التنازل؛

ولكن يتم تحديد قسط إعادة التأمين في اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي من قبل معيد التأمين، وذلك وفقًا لتسعير خاص (cotation) يأخذ بعين الاعتبار توقعات معيد التأمين للتعويضات التي سيتحملها من هذه الاتفاقية وكذلك تكاليف الإدارة والمكافآت المتوقعة من قبل مساهميه.

يمكن أن يكون قسط إعادة التأمين في اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي قيمة جزافية؛

ولكن غالبا، يتم تحديد هذا القسط في شكل معدل (%) مضروبًا في أساس (وعاء) القسط المضمون[1].

Prime de Réassurance = Taux de prime × Assiette protégée

قسط إعادة التأمين = معدل القسط × أساس القسط المضمون

[1] Bourghoud Bilal, Op.cit. p 18.

- ✓ **معدل القسط** (Taux de prime): يكون معدل ثابت (Fixe) أو متغير (Variable).
- ✓ **الأساس المضمون أو وعاء القسط** (Assiette protégée) (L'assiette de prime): يمثل القسط الخاص بالمحفظة التأمينية المغطاة بواسطة اتفاقية إعادة التأمين.

أ– **معدل القسط الثابت (Taux fixe)**: تدفع شركة التأمين لمعيد التأمين نسبة ثابتة من وعاء القسط على النحو المحدد في الاتفاقية، هذا المعدل قابل للتفاوض كل سنة.

مثال: معدل القسط 2.25% ووعاد القسط (assiette) 120 مليون.

إذن: قسط إعادة التأمين هو: 120 مليون × 2.25% = 2.7 مليون.

ب–**معدل القسط المتغير (Taux variable)**: الهدف منه هو ضبط تكلفة تغطية إعادة التأمين غير التناسبية من خلال تطبيق معدل القسط على أساس النتائج المحققة من اتفاقية إعادة التأمين، يتم تحديد هذا المعدل المتغير بحد أدنى وحد أقصى، مع تطبيق معامل التحميل على شكل معامل مضاعف، على سبيل المثال: 100÷70 أو 100÷ 75 أو 100÷80.

طريقة التطبيق:

- يقوم معيد التأمين بحساب النسبة: **الخسائر÷ وعاء القسط** (charge de sinistre ÷ assiette)؛
- يتم تطبيق معامل التحميل (chargement) على هذه النسبة: أي نضرب النسبة أعلاه في معامل التحميل: (100÷70 أو 100÷ 75 أو 100÷80)
- يتم مقارنة المعدل الذي تم الحصول عليه بهذه الطريقة (المعدل المحسوب) مع الحد الأدنى والحد الأقصى للمعدل المتغير، وهنا نكون أمام ثلاثة حالات:

- إذا كان المعدل المحسوب أقل من الحد الأدنى للمعدل المتغير: يتم تطبيق الحد الأدنى للمعدل المتغير؛
- إذا كان المعدل المحسوب محصور بين الحد الأدنى والحد الأقصى للمعدل المتغير: يتم تطبيق هذا المعدل المحسوب؛
- إذا كان المعدل المحسوب أكبر من الحد الأقصى للمعدل المتغير: يتم تطبيق الحد الأقصى للمعدل المتغير.

مثال توضيحي[1]:

Exemple :
Taux variable de 2% à 5%, avec un chargement au 100/80.

Année	*Charge de sinistres / assiette*	*Taux chargé*	*Taux appliqué*
2018	*1,25 %*	*1,56 %*	*2,00 %*
2019	*6,00 %*	*7,50 %*	*5,00 %*
2020	*2,50 %*	*3,13 %*	*3,13 %*
2021	*3,33 %*	*4,16 %*	*4,16 %*

القسط الأدنى المدفوع (المودع)[2]:

(Prime Minimum de Dépôt ; Minimum and Deposit Premium «**Mindep**»)

من الناحية العملية يقوم المؤمن المباشر بدفع قسطا مؤقتا في بداية السنة، أو في كل فصل، أو في كل سداسي، إلى معيد التأمين، وذلك بناء على دخل الأقساط المقدّر (EPI: estimated premium income)، هذا القسط يسمى القسط الأدنى المودع.

والهدف من ذلك هو منع معيد التأمين من عدم تلقي الأقساط المستحقة له حتى وقت متأخر.

بشكل عام يعادل الحد الأدنى من القسط المودع (Mindep) ما نسبته 80% من دخل الأقساط المقدرة (EPI).

عندما يكون معدل القسط متغيرًا، يتم حساب الحد الأدنى من القسط المودع (Mindep) على أساس 100% من الحد الأدنى للمعدل.

وبالتالي يتم حساب القسط الأدنى المدفوع بالعلاقة التالية:

$$\textbf{Mindep} = \textbf{Taux Fixe} \times \textbf{80\%} \times \textbf{EPI}$$
$$\textbf{Mindep} = \textbf{Taux Minimum} \times \textbf{100\%} \times \textbf{EPI}$$

القسط المعدل (قسط التسوية):

- بعد حساب الحد الأدنى من القسط المودع (Mindep) باستخدام إحدى العلاقات السابقة؛

[1] **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p 26.
[2] Voir : - **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p 27.
- Bourghoud Bilal, Op.cit. p 18.

- في نهاية السنة وبعد معرفة الأقساط بدقة (Assiette de prime)، يتم حساب قسط إعادة التأمين الواجب دفعه (معدل القسط × وعاء القسط)؛
- بعد ذلك يتم مقارنة القسط الواجب دفعه مع الحد الأدنى من القسط المودع (Mindep)، وهذا ما ينتج ثلاثة حالات:

- القسط الواجب دفعه **أكبر** من الحد الأدنى للقسط المدفوع: يجب على المؤمن المباشر دفع الفارق (القسط المعدل) إلى معيد التأمين؛
- القسط الواجب دفعه **أقل** من الحد الأدنى للقسط المدفوع: يجب على معيد التأمين إرجاع الفارق (القسط المعدل) إلى المؤمن المباشر؛
- القسط الواجب دفعه **يساوي** الحد الأدنى للقسط المدفوع: لا يوجد أي إجراء (القسط المعدل = 0).

2-4- شروط اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي[1]:

2-4-1- شرط تجديد الضمانات (إعادة تشكيل الضمانات)

(la clause de reconstitution de garantie ; Reinstatement Clause)

من أجل حفاظ المؤمن المباشر على نفس مستوى التغطية الممنوحة من قبل معيد التأمين (الفائض la portée) بعد وقوع الكارثة التي تستدعي تفعيل هذه التغطية، يتم وضع شرط تجديد الضمان (إعادة تشكيل الضمان) في اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي، وهذا الشرط يتم تطبيقه بمجرد أن يتم امتصاص هذا الفائض جزئيًا أو كليًا بواسطة الخسارة.

عندما لا يتم ذكر شرط إعادة تشكيل الضمان في اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي، من المفترض أن تفعيل هذه الاتفاقيات يكون بتطبيق إعادة تشكيل الضمان بعدد مرات غير محدودة وبدون مقابل (مجانية). ومع ذلك، ومن أجل تجنب أي سوء فهم بين المؤمن المباشر ومعيدو التأمين، من الأفضل تحديد عدد مرات (N) وشروط إعادة تشكيل الضمان، عند إبرام مثل هذه الاتفاقيات.

عندما يوافق معيد التأمين على إعادة تشكيل الضمان لـ N مرة، فإنه يتعهد بدفع حد أقصى N+1 مرة من الفائض خلال فترة الاتفاقية:

---

[1] Voir : - **Initiation à la réassurance**, Op.cit. p p 28-29.
- Bourghoud Bilal, Op.cit. p p 19-22.
- **An introduction to reinsurance**, Op.cit. p 124.

الضمان الأولي (الفائض) + عمليات إعادة تشكيل الضمان

La garantie initiale (la portée) + les reconstitutions

ملاحظة: إذا كان حد الفائض (la portée) غير محدود، فإن عدد مرات (N) إعادة تشكيل الضمان كذلك يكون غير محدود.

يمكن أن تكون عملية إعادة تشكيل الضمان **بدون مقابل (مجانية)**، ولكنها غالبًا ما تتم **بمقابل قسط إضافي** (prime additionnelle) يسمى **قسط إعادة تشكيل الضمان أو قسط تجديد الضمان** (prime de reconstitution).

القسط الإضافي:

يعرف **القسط الإضافي** بأنه نسبة مئوية معينة من قسط إعادة التأمين، بما يتناسب مع رأس المال الذي يتم امتصاصه (قاعدة التناسب لرأس المال prorata capita) ونادرًا ما يتم ذلك بالتناسب المزدوج للمدة المتبقية التي يتعين تغطيتها وكذلك لرؤوس الأموال **(قاعدة التناسب المزدوج أو الثنائي** double prorata): قاعدة التناسب الزمنية (prorata temporis) + قاعدة التناسب لرأس المال (prorata capita).

ولذلك، فإن القسط الإضافي يتناسب دائمًا مع مقدار التغطية الممتصة، وربما مع الوقت المتبقي الذي يتعين تغطيته خلال فترة الاتفاقية.

حساب القسط الإضافي (قسط تجديد الضمان أو قسط إعادة تشكيل الضمان):

- **بتطبيق قاعدة التناسب لرأس المال فقط** (prorata capita):

قسط تجديد الضمان = قسط إعادة التأمين × (الخسارة التي تقع على عاتق معيد التأمين ÷ الفائض)

- **بتطبيق قاعدة التناسب المزدوج** (double prorata):

التناسب لرأس المال (prorata capita) والتناسب الزمني (prorata temporis) معا

قسط تجديد الضمان = قسط إعادة التأمين × (الخسارة التي تقع على عاتق معيد التأمين ÷ الفائض) × (الأيام المتبقية لاستحقاق اتفاقية إعادة التأمين بعد وقوع الحادث ÷ 356)

ملاحظة: يمكن الحساب بالأشهر بدل الأيام.

Exemple :
10 Mio XS 2 Mio - prime 100 000 - sinistre 5 Mio, survenu le 1er Avril.

a) Clause de reconstitution : 1 à 50 %, prorata capita :
Sinistre à charge de l'XL : 3 Mio
Prime de reconstitution : 100 000 X 50 % X (3 Mio / 10 Mio) = 15 000
prorata capita

b) Clause de reconstitution : 1 à 100 %, double prorata :
Sinistre à charge de l'XL : 3 Mio
Prime de reconstitution : 100 000 X 100 % X (3 Mio / 10 Mio) X (9 / 12) = 22 500
prorata capita prorata temporis

2-4-2- شرط التحمل (الاقتطاع) الإجمالي السنوي:

La clause de franchise aggregate (clause franchise annuelle)
Annual Aggregate Deductible (AAD)

يتم تطبيق شرط التحمل الإجمالي السنوي في اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي من أجل تخفيض التزام معيد التأمين؛

التحمل الإجمالي السنوي هو عبارة عن مبلغ يتم اقتطاعه من إجمالي الخسائر التي يتحملها معيد التأمين خلال سنة معينة؛

يتم التعبير عن هذا المبلغ بقيمة أو بنسبة مئوية من مبلغ محدد في اتفاقية إعادة التأمين، وغالبا ما تكون **نسبة من وعاء القسط** للفرع التأميني المغطى بهذه الاتفاقية (المعاد تأمينه).

التحمل الإجمالي السنوي = نسبة التحمل × وعاء القسط

Exemple de fonctionnement :
Soit un XL : 500 xs 250, avec clause Aggregate de 1,5 %, et une assiette de 30 000.
On enregistre les sinistres suivants : 300, 500, 700, 900 et 100.
Sans clause Aggregate :
Charge du réassureur : 50 + 250 + 450 +500 + 0 = 1250
Avec clause Aggregate :
La franchise annuelle vaut : 1,5 % de 30 000 = 450
Charge du réassureur : 1 250 – 450 = 800

2-5- خصائص اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي:

- الاحتفاظ بجزء أكبر من الأقساط بحيث أنه لا يوجد مشاركة في مبلغ التأمين الأصلي بين الشركة المسندة ومعيد التأمين، وبما أن معيد التأمين لا يكون مسؤولا عن الخسائر التي تكون في حدود أولوية الشركة المباشرة فإن أقساط إعادة التأمين تكون عادة أقل من أقساط اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي.

- توفر إعادة التأمين غير التناسبي درجة أقل من الاستمرارية للشركة المباشرة حيث أن عقد تغطية زيادة الخسارة يعتبر عقدا سنويا ينتهي بنهاية فترة 12 شهرا، ولا بد من التفاوض لتجديد العقد في نهاية الفترة، وقد ينسحب بعض معيدي التأمين المشاركين في التغطية، وقد تجد الشركة المباشرة صعوبة في الحصول على التغطية المناسبة إذا كانت النتائج سيئة، فقد يلجأ معيدو التأمين إلى رفع قسط التغطية أو زيادة مبلغ أولوية الشركة المباشرة أو تخفيض الحد الأقصى للتغطية أو وضع عدد من الشروط والاستثناءات التي تقلل من حرية الشركة المباشرة في الاكتتاب أو تقلل من فاعلية التغطية بصورة أو بأخرى، أما في إعادة التأمين التناسبي فإن اتفاقيات إعادة التأمين على أساس الحصص أو على أساس فائض حد الاحتفاظ تعتبر عقودا مستمرة ما لم يصدر أحد طرفي العقد اشعارا بالإلغاء، وعادة فإن معيدي التأمين في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي يكون لديهم رغبة أكبر في الاستمرارية ويكون التعديل في الشروط عادة من سنة لأخرى أبطأ وأقل وطأة منه في حالة التعديل في شروط اتفاقيات إعادة التأمين غير التناسبي.

- انخفاض التكاليف الإدارية لأن إعادة التأمين غير التناسبي لا تتطلب اسناد كل خطر على حده، وبالتالي لا تتطلب الاحتفاظ بسجلات إعادة تأمين تفصيلية، فبعد تحديد أولوية شركة التأمين المباشرة وحدود التغطية فإن المطلوب خلال السنة هو ابلاغ معيد التأمين فقط عن الخسائر التي تتجاوز الأولوية، وفي نهاية السنة يتم اعداد حساب القسط المعدل (قسط التسوية)، وبالتالي نجد أن التكاليف الإدارية لإعادة التأمين غير التناسبي أقل كثيرا عنها في حالة إعادة التأمين التناسبي.

- رغم أن تغطية اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة تحمي الشركة المباشرة ضد الخسائر الفردية التي تتجاوز مبلغ الأولوية (priorité) فإن الشركة المباشرة قد تتعرض خلال السنة لعدد كبير من الخسائر الفردية التي يقل كل منها عن مبلغ الأولوية، وبالتالي فإن مجموع تلك الخسائر قد يشكل عبئا ثقيلا على نتائج أعمال الشركة دون أن تتدخل تغطية فائض الخسارة لتخفيف هذا العبء.

- تشكل إعادة التأمين غير التناسبي عبئا على التدفق النقدي في الشركة المباشرة اذ يجب دفع تكلفة التغطية مقدما في بداية السنة وقبل أن تحصل الشركة المباشرة على الأقساط التي تتوقع أن تكتتبها في فرع التأمين المعين، فمن المعتاد أن تدفع الشركة المباشرة القسط المبدئي (الحد الأدنى من القسط المدفوع Mindep) في بداية السنة وقد يتم تقسيط هذا القسط ليدفع في صورة أقساط نصف سنوية أو ربع سنوية، بينما نجد أن الشركة المباشرة في إعادة التأمين التناسبي لا تدفع شيئا لمعيد التأمين في بداية السنة، بل أنها تقوم بتحصيل الأقساط من عملائها ولا يتم تسديد حصة معيد التأمين من الأقساط إلا بعد اعداد الحساب الربع سنوي وموافقة معيد التأمين عليه، أي أن دفع أقساط إعادة التأمين غير التناسبي يكون سابقا لحصول شركة التأمين على أقساط التأمين الأصلية من عملائها بينما يكون دفع أقساط إعادة التأمين لاحقا لذلك في حالة إعادة التأمين التناسبي.

- قد تتغير تكلفة اتفاقية إعادة التأمين بفائض الخسارة من سنة لأخرى طبقا للنتائج المحققة، فاذا حققت الاتفاقية خسارة كبيرة لمعيد التأمين في سنة معينة فلا شك أن تكلفة الاتفاقية سوف ترتفع في السنة التالية، وبالتالي لا تستطيع الشركة المباشرة التنبؤ بتكلفة إعادة التأمين غير التناسبي للسنوات القادمة بدرجة كبيرة من الدقة، وفي حالة إعادة التأمين التناسبي نجد أن معيد التأمين في حالة تدهور النتائج يلجأ إلى تخفيض عمولة إعادة التأمين مما يؤدي إلى رفع تكلفة إعادة التأمين للشركة المباشرة، أي أن تكلفة إعادة التأمين يتوقع أن ترتفع إذا تدهورت نتائج الإعادة سواء في اتفاقيات إعادة التأمين التناسبي أو غير التناسبي، ولكن درجة التغير تكون عادة أكبر في إعادة التأمين غير التناسبي.

بعد دراستنا لمختلف أنواع إعادة التأمين سواء من الناحية القانونية أو من الناحية التقنية، يمكن القول بأنه: لا توجد أية قاعدة من شأنها أن تربط نوع معين من اتفاقيات إعادة التأمين التقنية بشكل قانوني له، فكل أنواع إعادة التأمين التناسبي (الحصص، فائض حد الاحتفاظ، المختلط) أو غير التناسبي (فائض الخسارة لكل خطر أو لكل حادث، فائض الخسارة السنوية) من شأنها أن تأخذ الأشكال السابقة الذكر كغطاء قانوني لها.

رابعا: إعادة التأمين في الجزائر

بعد الاستقلال كان نشاط التأمين وإعادة التأمين مُمارسا من قبل العديد من الشركات الأجنبية، أغلبها شركات فرنسية، وهو ما قاد السلطات العمومية لإنشاء جملة من القرانين والتنظيمات لتسيير هذا القطاع، من بينها اصدار القانون رقم 63–197 الذي يرمي إلى إجبارية إعادة التأمين لفائدة الصندوق الجزائري للتأمين

وإعادة التأمين (CAAR) الذي أنشأ في 15 أكتوبر 1963، وقد حددت نسبة التنازل الإجباري لهذا الصندوق بـ 10% عن كل الأخطار المكتتبة في شركات التأمين التي كانت تنشط في ذلك الوقت، ولكن هذا الصندوق عرف عدة صعوبات في تسيير عقود إعادة التأمين المسندة إليه. ولمعالجة هذا الوضع قامت الجزائر بالمشاركة بمجمع لإعادة التأمين يضم عدة دول بهدف توزيع عبء الأخطار الوطنية وبشروط أكثر ملائمة، وفي سنة 1971 تم تبني سياسة جديدة تتمثل في إعادة تأمين الأخطار المهمة فقط، كالنقل والحريق أما بالنسبة للأخطار الأقل أهمية لا يتم التنازل عنها لإعادة التأمين، وقد حققت هذه السياسة نجاح، حيث انتقلت نسبة إعادة التأمين من 91.56% سنة 1970 إلى 33.70% سنة 1971، من هنا بدأ التفكير في إنشاء شركة متخصصة تتكفل بعمليات إعادة التأمين، حيث أُنشأت الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) من طرف السلطات الحكومية وصودق على نظامها الأساسي بمقتضى الأمر رقم 73–54 المؤرخ في 1 أكتوبر 1973، وبدأت هذه الشركة ممارسة نشاطها الفعلي والمتمثل في إعادة التأمين سنة 1975، واستفادت الشركة منذ بداية عمليها من احتكار عمليات إعادة التأمين في السوق الجزائري إلى غاية سنة 1995، حيث صدر القانون رقم 95–07 بتاريخ 25 جانفي 1995، حيث حمل في طياته تغييرات جذرية بقطاع التأمين وإعادة التأمين وسمح بتوفير الحرية وفتح السوق أمام الشركات الخاصة والأجنبية.

ولتنظيم قطاع إعادة التأمين في الجزائر ومراقبة خروج العملة الصعبة إلى الخارج، فقد قام المشرع الجزائري بإصدار المرسوم التنفيذي رقم 95–409 بتاريخ 9 ديسمبر 1995، الذي يحدد النسب الدنيا في التنازل الإلزامي عن الأخطار التي يعاد تأمينها، كما يحدد المستفيد منها.

وقد تبين من خلال هذا المرسوم بأن التنازل الإلزامي يتم لصالح الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR)، ويطبق هذا التنازل على جميع فروع التأمين المكتتبة لدى شركات التأمين المعتمدة في الجزائر، ولكن بنسب مختلفة كما يلي[1]:

- 80% فيما يخص الأخطار الآتية:

- الأخطار الصناعية المتعلقة بالكيمياء والبتروكيمياء، والحديد والصلب، والميكانيكا والإلكترونيك،

[1] **المرسوم التنفيذي رقم 95–409 مؤرخ في 9 ديسمبر 1995، يتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية، العدد 76، الصادرة بتاريخ 10 ديسمبر 1995.

- أخطار النقل المتعلقة بهياكل السفن والمراكب الجوية.

- 40% فيما يخص الأخطار المتعلقة بنقل البضائع البحرية والجوية.

- 25% فيما يخص الأخطار الأخرى.

وقد عرفت سنة 1998، صدور مرسوم آخر رقم 98-312 بتاريخ 30 سبتمبر 1998، والذي حمل تخفيضات مهمة في معدلات التنازل الإجبارية السابقة لفائدة الشركة المركزية لإعادة التأمين، وكانت هذه التخفيضات كالآتي[1]:

- 10% فيما يخص الأخطار الآتية:

- الأخطار الصناعية المتعلقة بالكيمياء والبتروكيمياء، والحديد والصلب، والميكانيكا والإلكترونيك،

- أخطار النقل المتعلقة بهياكل السفن والمراكب الجوية.

- 5% فيما يخص أخطار نقل البضائع البحرية والجوية.

- 5% فيما يخص الأخطار الأخرى.

لتشهد سنة 2011 تحولا جذريا بالنسبة لنشاط إعادة التأمين، وذلك بصدور المرسوم التنفيذي رقم 10-207 المؤرخ في 9 سبتمبر 2010، وقد حدد هذا المرسوم الجديد في مادته الثالثة المعدل الأدنى للتنازل الإلزامي عن الأخطار التي يعاد تأمينها للشركة المركزية لإعادة التأمين، حيث حُدِّدت النسبة بـ 50% عن الأخطار التي يعاد تأمينها[2]. ووفقا لهذا الإجراء فإن كل شركة تأمين جزائرية أو أجنبية خاضعة للقانون الجزائري أصبحت مجبرة ابتداء من 1 جانفي 2011 على اقتطاع نسبة 50% من أية عملية إعادة تأمين وتوجيهها إلى الشركة المركزية لإعادة التأمين، ولها الحرية في 50% المتبقية (التنازل الاختياري) إما تعيد تأمينها للشركة

[1] **المرسوم التنفيذي رقم 98-312 مؤرخ في 30 سبتمبر 1998، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-409 المؤرخ في 9 ديسمبر 1995 والمتعلق بالتنازل الإجباري في مجال إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية، العدد 74، الصادرة بتاريخ 5 أكتوبر 1998.

[2] **المرسوم التنفيذي رقم 10-207 مؤرخ في 9 سبتمبر 2010، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-409 المؤرخ في 9 ديسمبر 1995، والمتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية، العدد 53، الصادرة بتاريخ 15 سبتمبر 2010.

المركزية لإعادة التأمين أو توجهها للأسواق الخارجية (الدولية)، وبهذا الإجراء تبقى الشركة المركزية لإعادة التأمين محافظة على وضعية المعيد القائد لنشاط إعادة التأمين في السوق الجزائري.

تجدر الإشارة إلى أن حق الأولوية على كل التنازلات الاختيارية تكون لمعيد التأمين الوطني (CCR)، ولكن بشرط أن تكون التغطية المقدمة من طرف المعيد الوطني أحسن أو تعادل تلك التي تحصلت عليها الشركات المتنازلة من قبل شركات إعادة التأمين في السوق الدولي.

الخاتمة

الخاتمة:

في هذه المطبوعة الجامعية بعنوان: **محاضرات في تقينات التأمين وإعادة التأمين –مدعمة بأمثلة وتمارين محلولة–**، اعتمدنا على محتوى نموذج عرض التكوين المعتمد بالوزارة والخاص بمقياس تقنيات التأمين وإعادة التأمين مع إضافة بعض العناصر التي رأينا بأنها مهمة من أجل إثراء أكثر لمحتوى هذا المقياس.

وبهذا فقد قمنا في **المحور الأول بدراسة تقنيات التأمين**، حث تم التركيز على كل من تعريف التأمين ونشأته، أهميته، أنواعه، أسسه التقنية (التعاون بين المؤمن لهم، الاستعانة بعلم الإحصاء، المقاصة بين المخاطر)، عناصره الأساسية (الخطر، القسط، الأداء)، وكذلك المخصصات التقنية لعملية التأمين.

في حين قمنا في **المحور الثاني بدراسة تقنيات إعادة التأمين**، حيث تم عرض كل من مفهوم إعادة التأمين ونشأته، أهميته، الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المباشر، والفرق بين إعادة التأمين والتأمين المشترك، كما تم عرض مختلف طرق إعادة التأمين سواء من الناحية القانونية أو من الناحية التقنية، وفي الأخير تم إعطاء نظرة عامة حول إعادة التأمين في الجزائر.

وبذلك فإن هذه المطبوعة تساعد على إعطاء فكرة واضحة للطلبة عن كل المواضيع المتعلقة بتقنيات التأمين وإعادة التأمين، كما تهدف إلى تزويدهم بالعديد من المراجع ذات العلاقة بهذه المادة التعليمية.

الدكتور: كراش حسام
houssem.krache@univ-setif.dz
Krache.houssem@gmail.com

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية

1- الكتب:

- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته مع التطبيق على تأمينات الحياة وإعادة التامين**، دار نشر الثقافة، الإسكندرية، 2003.
- أحمد صلاح عطية، **محاسبة شركات التأمين**، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003.
- أحمد محمد لطفي أحمد، **نظرية التأمين: المشكلات العملية والحلول الإسلامية**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2007.
- أسامة عزمي سلام، وشقيري نوري موسى، **إدارة الخطر والتأمين**، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، ط1، 2010.
- بهاء بهيج شكري، **إعادة التأمين بين النظرية والتطبيق**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،2008.
- ثناء محمد طعيمة، **محاسبة شركات التأمين**، إيتراك، ط 1، مصر، 2002.
- جمال الدين مكناس، و محمد سامر عاشور، **التأمين**، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، سوريا، 2018.
- حربي محمد عريقات، وسعيد جمعة عقل، **التأمين وإدارة الخطر (النظرية والتطبيق)**، دار وائل، عمان، الأردن، 2008.
- سالم رشدي سيد، **التأمين: المبادئ والأسس والنظريات**، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2015.
- سليم علي أمين الوردي، **إدارة الخطر والتأمين**، مكتبة التأمين العراقي-منشورات مصباح كمال، 2016.
- شريف محمد العمري، و محمد محمد عطا، **الأصول العلمية والعملية للخطر والتأمين**، دون دار نشر، ط1، 2012.
- عيد أحمد أبو بكر، و وليد إسماعيل السيفو، **إدارة الخطر والتأمين**، دار اليازوري، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2009.
- ممدوح حمزة أحمد، وناهد عبد الحميد، **إدارة الخطر والتأمين**، كلية التجارة، جامعة القاهرة، 2003.
- هاني جراع إرتيمه و سامر محمد عكور، **إدارة الخطر والتأمين_ منظور إداري كمي وإسلامي_**، دار الحامد، ط 1، عمان_الأردن_، 2010.

2- المطبوعات الجامعية:

- غفصي توفيق، **مدخل للتأمين**، مطبوعة جامعية موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر تخصص اقتصاد التأمينات، جامعة المسيلة، 2017-2018.
- محمد دبوزين، **محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين**، مطبوعة جامعية، جامعة بومرداس، 2016-2017.

3- القوانين والمراسيم التنفيذية:

- **الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات**، المؤرخ في 25 جانفي 1995، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، الصادرة في 08 مارس 1995، المعدل بموجب القانون رقم 06-04.
- **المرسوم التنفيذي رقم 95-338 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، يتعلق بإعداد قائمة عمليات التأمين وحصرها**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 65، الصادر في 31 أكتوبر 1995.
- **المرسوم التنفيذي رقم 95-410، المؤرخ في 09 ديسمبر 1995، والمتعلق بمختلف تركيبات التأمين على الأشخاص**. الجريدة الرسمية، العدد 76، الصادرة في 10 ديسمبر 1995.
- **المرسوم التنفيدي رقم 95-409 مؤرخ في 9 ديسمبر 1995، يتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية، العدد 76، الصادرة بتاريخ 10 ديسمبر 1995.
- **المرسوم التنفيذي رقم 98-312 مؤرخ في 30 سبتمبر 1998، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-409 المؤرخ في 9 ديسمبر 1995 والمتعلق بالتنازل الإجباري في مجال إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية، العدد 74، الصادرة بتاريخ 5 أكتوبر 1998.
- **المرسوم التنفيذي رقم 10-207 مؤرخ في 9 سبتمبر 2010، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 95-409 المؤرخ في 9 ديسمبر 1995، والمتعلق بالتنازل الإلزامي في مجال إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية، العدد 53، الصادرة بتاريخ 15 سبتمبر 2010.
- **المرسوم التنفيذي رقم 13-114، المؤرخ في 28 مارس 2013، والمتعلق بالالتزامات التنظيمية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 13، الصادرة في 31 مارس 2013.
- **القانون 06-04، المتعلق بالتأمينات**، المؤرخ في 20 فيفري 2006، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 15، الصادرة في 12 مارس 2006.

ثانيا: المراجع باللغات الأجنبية

- **An introduction to reinsurance**, FUNDACION MAPFRE, Institute of Insurance Sciences, 2013.
- Art. 147–11, **CODE DU TIMBRE**, MINISTERE DES FINANCES, DIRECTION GENERALE DES IMPOTS, Algérie, 2017. Disponible sur le site : https://www.mfdgi.gov.dz/images/pdf/codes_fiscaux/Timbre-Fr-LF2017.pdf (20/07/2022).
- ASSURANCES PILLIOT, **LIVRET DE FORMATION - TECHNIQUES DE L'ASSURANCE** .Disponible sur le site : http://www.assurances-pilliot.com/extranet/telepro/docs/techniques_assurances.pdf , consulté le : 20/07/2022.
- Bourghoud Bilal**, La Réassurance Technique Et Marches**, Colloque international sur : Les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles Entre la Théorie et l'Expérience Pratique, Faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion, Université Ferhat Abbas _Sétif_ , 25-26 Avril 2011.
- François Couilbault et Constant Elishberg, **Les Grandes Principes de l'Assurance**, Edition l'Argus, 9 éme édition,France_paris_ , 2009.
- **Initiation à la réassurance**, Publication Campus.
- **Introduction à l'assurance et à la réassurance des risques techniques**.
- **Les bases techniques de l'assurance**, disponible sur le site : https://idoc.pub/download/cours-bases-techniques-de-lassurance-eljq1o9r5541, consulté le : 12/07/2022.
- Nabil Mrabet, **Techniques d'assurance**, Université Virtuelle de Tunis, 2007.
- S. YANAT, **Bases techniques de l'assurance**, Formation Bancassurance CAAT-BNA, 2009.
- **Top 50 World's Largest Reinsurance Groups-2021 Edition**, A.M.BEST, 2021, site : https://www.ambest.com/review/displaychart.aspx?Record_Code=312218&src=43; consulté le : 07/09/2022.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

المحتويات	الصفحة
المقدمة	/
قائمة الجداول والأشكال	/
المحور الأول: تقنيات التأمين	**42-1**
أولا: مدخل للتأمين	2
1- تعريف التأمين ونشأته	2
2- أهمية (فوائد) التأمين	7
3- أشكال (أنواع) التأمين	10
ثانيا: الأسس التقنية للتأمين	16
1- التعاون بين المؤمن لهم	16
2- الاستعانة بعلم الإحصاء	17
3- المقاصة بين المخاطر	21
ثالثا: العناصر الأساسية لعملية التأمين	22
1- الخطر	22
2- القسط	29
3- الأداء	34
رابعا: المخصصات التقنية	37
1- تعريف المخصصات التقنية	37
2- أنواع المخصصات التقنية	38
المحور الثاني: تقنيات إعادة التأمين	**95-43**
أولا: مدخل لإعادة التأمين	44
1- مفهوم إعادة التأمين ونشأته	44
2- أهمية إعادة التأمين	50
3- الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المباشر	51
4- الفرق بين إعادة التأمين والتأمين المشترك	52
ثانيا: الأشكال القانونية لإعادة التأمين	54
1- إعادة التأمين الاختيارية	55
2- إعادة التأمين الإجبارية	56
3- إعادة التأمين الاختيارية الإجبارية	57
4- إعادة التأمين القانوني	58

فهرس المحتويات:

ثالثا: الأشكال التقنية لإعادة التأمين 59

1- إعادة التأمين التناسبي 60

2- إعادة التأمين غير التناسبي 75

رابعا: إعادة التأمين في الجزائر 92

الخاتمة 96

قائمة المراجع 97

فهرس المحتويات 100

تم بحمد الله

مطبوعة جامعية بعنوان:

محاضرات في تقنيات التأمين وإعادة التأمين –مدعّمة بأمثلة وتمارين محلولة–

من إعداد الدكتور: كراش حسام

أستاذ محاضر "أ" بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

جامعة فرحات عباس، سطيف 1

السنة الجامعية: 2022-2023