



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة ميله
كلية الحقوق
قسم: الحقوق



محاضرات:

قانون التأمين

موجهة لطلبة سنة أولى، طورالماستر، شعبة: الحقوق، تخصص: قانون الأعمال
السداسي الأول

من إعداد الدكتورة: إيمان بغدادلي
الرتبة: أستاذة محاضرة قسم – ب-

السنة الجامعية 2026/2025

مقدمة:

يُعدّ التأمين من أبرز الوسائل الحديثة التي ابتكرها الإنسان لمواجهة ما يهدده من أخطار قد تقع فجأة وتلحق به خسائر جسيمة يصعب عليه تحملها منفرداً، فالحياة الإنسانية بطبيعتها معرضة لمخاطر متعددة، سواء كانت طبيعية كالحريق والفيضانات والزلازل، أو اجتماعية كحوادث المرور والأمراض، أو اقتصادية كتقلبات السوق وإفلاس المشاريع، ومن هنا جاءت فكرة التأمين باعتبارها نظاماً يقوم على مبدأ التعاون والتضامن بين الأفراد حيث يتشارك المؤمن لهم في مواجهة الأخطار عن طريق دفع أقساط محددة لشركة التأمين، وتتجلى أهمية التأمين في كونه آلية لضمان الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي، إذ يخفف من الأعباء المالية الناتجة عن الحوادث غير المتوقعة، كما يتيح للأفراد الطمأنينة في حياتهم اليومية ويمنحهم الشعور بالأمان إزاء ما قد يواجهونه من ظروف طارئة، أما بالنسبة للمؤسسات والشركات، فإن التأمين يمثل أداة ضرورية لحماية الاستثمارات وضمان استمرارية النشاط الاقتصادي حتى في حالة وقوع كوارث كبرى.

وفكرة الضمان من الأخطار التي يقوم عليها التأمين، تعكس مبدءاً إنسانياً قائماً على التشارك في تحمل الخسائر وتقليل آثارها على الفرد الواحد، فبدلاً من أن يتحمل الشخص وحده عبء الضرر، يتم توزيعه على مجموعة كبيرة من المشتركين مما يخفف حدّته، ولذلك فإن التأمين ليس مجرد عقد قانوني بل هو نظام اجتماعي يعكس قيم التكافل والتضامن، وقد أصبح للتأمين دور حيوي في التنمية الاقتصادية من خلال تشجيع الاستثمار وتوفير بيئة مستقرة لمختلف الأنشطة التجارية، كما يساهم في زيادة الثقة بين المتعاملين ويُعد وسيلة فعالة لتغطية المخاطر التي قد تهدد الاقتصاد الوطني، وللتأمين أبعاد إنسانية مهمة، إذ يمد يد العون للأسر في مواجهة الحوادث والأمراض، ويحمي ذوي الحقوق من الضياع بعد وفاة المعني، وبالتالي فإن التأمين يُعتبر في حقيقته ضماناً اجتماعياً واقتصادياً في آن واحد، كما أن فكرة الضمان من الأخطار أصبحت ركيزة أساسية في المجتمعات الحديثة التي تسعى لتحقيق العدالة والاستقرار، فهي تترجم عملياً مبدأ توزيع المخاطر بدلاً من تركها تثقل كاهل الأفراد، ومن هنا، يظهر التأمين كحاجة ضرورية لا غنى عنها في حياة الأفراد والدول على حد سواء. إذ لا يمكن تصور استقرار المعاملات الاقتصادية وتطور المشاريع الاستثمارية دون وجود غطاء تأميني فعال، كما أن الدولة نفسها تستفيد من التأمين بصفته وسيلة لتخفيف الأعباء الاجتماعية وتقليل الاعتماد على المساعدات الحكومية، وبالنظر إلى هذه الأبعاد المتعددة، يتضح أن التأمين ليس مجرد خيار، بل أصبح ضرورة تفرضها طبيعة الحياة المعاصرة المليئة بالمخاطر، وعليه فإن دراسة التأمين وفكرة الضمان من الأخطار تعد مدخلاً لفهم دور هذه المؤسسة في حماية الإنسان وتنمية المجتمع.

يُعتبر قانون التأمين في الجزائر من القوانين الحديثة نسبياً التي جاءت لتنظيم قطاع حيوي ومهم يمس الجوانب الاقتصادية والاجتماعية للأفراد والمؤسسات على حد سواء، وقد تم تكريسها بشكل أساسي ومنظم

بموجب الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، الذي حدد الإطار القانوني **للتأمينات التجارية** في الجزائر، مبيّناً أنواع التأمينات كالتأمين على الأشخاص والتأمين على الممتلكات والتأمين من المسؤولية المدنية، إضافة إلى تنظيم عقد التأمين من حيث شروطه وآثاره والتزامات طرفيه، ويهدف هذا القانون إلى حماية المؤمن لهم وضمان حقوقهم عند تحقق الأخطار، كما يفرض على شركات التأمين الالتزام بمبادئ الشفافية والملاءة المالية لتأمين وفائها بالتزاماتها، كما يخضع قطاع التأمين لرقابة الدولة من خلال الهيئات المختصة لضمان حسن سير السوق ومنع أي ممارسات احتكارية أو ضارة بالمصلحة العامة، وبذلك يشكل قانون التأمين في الجزائر أداة أساسية لتحقيق الأمن الاقتصادي والاجتماعي وتعزيز الثقة في المعاملات التجارية والمالية.

إن الامر رقم: 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات، و في المادة الأولى منه ينص على انه: "مع مراعاة أحكام المواد 619 الى 625 من القانون المدني، ينظم هذا الأمر الذي يعد قانونا خاصا في مفهوم المادة 620 من القانون المدني، نظام التأمينات.

يشمل نظام التأمينات موضوع هذا الأمر:

—عقد التأمين،

—التأمينات الإلزامية،

—تنظيم ومراقبة نشاط التأمين."

وليومنا مزال هذا القانون هو الذي ينظم التأمينات بصفة عامة في الجزائر والمقصود هو التأمينات الاقتصادية التجارية وليس التأمين الاجتماعي المتمثل في صناديق الضمان الاجتماعي الخاضعة للقانون العام.

الفصل الأول: مفهوم فكرة الضمان في إطار نظام التأمين

تقوم فكرة الضمان في إطار نظام التأمين على مبدأ أساسي يتمثل في حماية الأفراد والمؤسسات من النتائج المالية السلبية الناجمة عن تحقق الأخطار المحتملة، فالإنسان في حياته معرض دوماً لحوادث فجائية غير متوقعة، قد تهدد استقراره المالي والاجتماعي، وهو ما يجعل الحاجة إلى وسيلة فعالة للتخفيف من آثارها أمراً ضرورياً.

ومن هنا يظهر دور التأمين باعتباره تجسيداً عملياً لفكرة الضمان، حيث ينقل المؤمن له عبء الخطر إلى شركة التأمين مقابل دفع قسط دوري محدد، ويقوم هذا النظام على توزيع الخسائر الناتجة عن الخطر على مجموعة كبيرة من المشتركين، مما يخفف العبء عن الفرد الواحد ويجعل الضرر قابلاً للتحمل.

إن فكرة الضمان ليست مجرد التزام قانوني بين طرفين، بل هي آلية للتكافل والتضامن الاجتماعي، تعكس مبدأ تقاسم المخاطر بين الأفراد، فالخسارة التي قد تفتك بقدرة شخص واحد على المواجهة، تصبح هينة إذا تم توزيعها على مجموعة من المشتركين، وفي هذا الإطار، يشكل عقد التأمين الصيغة القانونية التي تترجم فكرة الضمان إلى التزام فعلي من قبل المؤمن بتعويض المؤمن له عند تحقق الخطر، كما أن الضمان في التأمين لا يقتصر على الأفراد فقط، بل يشمل المؤسسات والشركات، مما يضمن استمرارية نشاطها الاقتصادي رغم الكوارث أو الحوادث.

يُعتبر الضمان بالتالي وسيلة أساسية لتعزيز الثقة في المعاملات التجارية والاستثمارات، إذ يتيح للمتعاملين مواجهة المخاطر دون خوف من الانهيار، ولذلك فإن الضمان في التأمين يمثل أداة لتحقيق الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي على مستوى الأفراد والمجتمع والدولة، ويُترجم هذا المفهوم في الواقع العملي من خلال التزام شركات التأمين بدفع التعويضات عند تحقق الأخطار المؤمن منها، كما يفرض القانون على هذه الشركات شروطاً مالية وتنظيمية صارمة لضمان قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، وبذلك يصبح الضمان عنصر ثقة أساسي بين المؤمن له وشركة التأمين، يحقق الاطمئنان في مواجهة المستقبل فهو يوفر حماية مالية للفرد من المخاطر الصحية أو الحوادث أو فقدان الممتلكات، ويوفر كذلك للمؤسسات وسيلة لحماية أصولها وضمان استمرارية أنشطتها رغم تقلبات السوق أو الأخطار الكبرى ومن هنا فإن فكرة الضمان في التأمين ليست فقط مجرد تعويض عن الضرر، بل هي وقاية مسبقة واستعداد لمواجهة المستقبل، كما أنها آلية لإعادة توزيع الثروة بشكل عادل عند وقوع الكوارث، مما يحد من التفاوت في تحمل الخسائر، ويُعد هذا الضمان أيضاً أداة لتحقيق العدالة الاجتماعية، لأنه يحمي الفئات الضعيفة من الانهيار المالي عند مواجهة الأخطار، وبالتالي يمكن القول إن فكرة الضمان هي جوهر نظام التأمين

وروحه التي تعطيها قيمة اجتماعية واقتصادية كبرى، فمن دونها، يفقد التأمين معناه ويتحول إلى مجرد معاملة مالية بلا روح تكافلية أو بُعد إنساني.

المبحث الأول: ماهية الضمان في نظام التأمين

ماهية ضمان نظام التأمين تقوم على كونه آلية جماعية تهدف إلى مواجهة الأخطار غير المتوقعة التي قد يتعرض لها الأفراد أو المؤسسات، حيث يقوم على مبدأ التضامن وتقاسم المخاطر بين عدد كبير من المشتركين، فبدل أن يتحمل الفرد بمفرده عبء الخسائر المحتملة، يتوزع هذا العبء على المجموعة عبر أقساط يدفعها المؤمن لهم، ليجد كل منهم الحماية المالية عند تحقق الخطر، بهذا الشكل يصبح التأمين وسيلة لتوفير الطمأنينة والاستقرار، سواء في الحياة الاقتصادية أو الاجتماعية، لأنه يضمن استمرارية الأنشطة ويعزز الثقة في مواجهة تقلبات المستقبل.

في الجزائر يقوم نظام التأمين على شقين أساسيين: التأمين الاجتماعي والتأمين التجاري، فالتأمين الاجتماعي يظهر كمنظومة وطنية إلزامية ترعاها الدولة عبر هيئات الضمان الاجتماعي وهو إجباري ويهدف إلى حماية العمال الاجراء وغير الاجراء وأسره من المخاطر المرتبطة بالمرض، العجز الشيخوخة، وحوادث العمل وحتى حماية بعض الفئات الخاصة الأخرى من نفس الاخطار كالطلبة والمعوزين مثلاً، مما يجسد البعد التضامني والاجتماعي للنظام، أما التأمين التجاري فيتمثل في عقود اختيارية يبرمها الأفراد أو المؤسسات مع شركات تأمين خاصة أو عمومية، ويشمل مجالات متعددة كالتأمين على الممتلكات، المركبات، المسؤولية المدنية، والتأمين على الأشخاص، وهو يهدف بالأساس إلى تغطية الأخطار وفق شروط تعاقدية، وهكذا يجتمع في الجزائر البعد الاجتماعي الذي يكرس التكافل الوطني مع البعد الاقتصادي الذي يعزز المبادرة الفردية ويوفر الحماية من مختلف المخاطر.

بالمجمل إذن نظام التأمين هو آلية تنظيمية تقوم على تجميع مجموعة من الأفراد أو المؤسسات لمواجهة الأخطار المحتملة التي قد تصيب أحدهم، بحيث يساهم كل طرف بقسط مالي محدد، وعند وقوع الضرر يتحمل صندوق التأمين تعويض المتضرر وفقاً للشروط المتفق عليها في العقد.

بعبارة أخرى، هو نظام قائم على التعاون وتقاسم الأخطار، يهدف إلى حماية الأفراد والممتلكات من الخسائر غير المتوقعة، ويوفر نوعاً من الأمان والاستقرار الاجتماعي والاقتصادي.

المطلب الأول: التطور التاريخي للتأمين

لقد مرت فكرة التأمين منذ عهد قديم بأطوار عدة وأحوال مختلفة عبر عدة قرون وعدة حضارات كالتالي:

من المسلم به بين الشُّراح أنَّ التأمين البحري كان أول صورة ظهرت للتأمين الحديث بمعناه السالف الذكر، وذلك في القرن 14 إثر ازدهار التجارة البحرية وانتشارها بين المدن الإيطالية ودول حوض البحر

المتوسط، ويرجع انتشار التأمين البحري إلى عقد القرض البحري المسمى «عقد المخاطر الجسيمة».

وهو نوع من العقود كان ذائعاً من قبل في روما وأثينا، وبمقتضى هذا العقد يقترض صاحب السفينة مبلغاً من المال لإصلاحها وتجهيزها، أو يحصل بمقتضاه صاحب الشحنة على مبلغ يوفي به ثمن البضاعة التي تتكوّن منها الشحنة، وتكون السفينة أو شحنتها في الحالتين ضامنة لاسترداد مبلغ القرض وفوائده ويتضمّن هذا الاتفاق أيضاً شرطاً يقضي بأنّه إذا غرقت السفينة أو أصاب شحنتها تلف، لا يسترد المقرض شيئاً، أمّا إذا وصلت سالمة، التزم المقرض برد مبلغ القرض مع فائدته الباهظة غير أنّ الكنيسة الكاثوليكية اعتبرت أنّ هذا العقد غير شرعي لما يتضمّنه من فوائد مُحَرّمة في العقيدة المسيحية، فحرّمت اشتراط الفائدة في جميع القروض ومنها القرض البحري، وقد تمّ ذلك بمقتضى مرسوم من البابا غريغوري التاسع سنة 1234، وأدّت فتوى الكنيسة سالفة الذكر إلى ظهور نظام جديد، يقترب إلى حد بعيد من عقد التأمين بمعناه الحالي، لمواجهة المخاطر البحرية، وقد تمثّل هذا النظام في عقد بيع مُعلّق على شرط فاسخ بمقتضاه يتفق شخص على شراء السفينة وما عليها من البضاعة بثمن يدفعه هذا المشتري (المؤمن) إذا لم تصل البضاعة سالمة، وهذا العقد كان يتضمّن شرطاً فاسخاً بمقتضاه يكون البيع مفسوخاً إذا وصلت السفينة لميناء الوصول، مع تعهّد صاحب السفينة، وهو في نفس الوقت البائع والمؤمن له، بدفع مبلغ مُعيّن للمشتري مُقابل تحمّله هذه المخاطرة.

إذا كانت إيطاليا تفخر بتطويرها لممارسة التأمين، فإنّ الفضل في وضع مجموعة تشريعية حقيقية في مجال القانون البحري، تُنظّم فيها عقود التأمين بشكل خاص، يعود إلى إسبانيا، وتحديداً إلى مدينة برشلونة وأراضيها وذلك خلال القرن 15، وربما لا تكون إقامة التجار والرأسماليين الجنوبيين في شبه الجزيرة الإيبيرية منذ القرنين الرابع عشر والخامس عشر أمراً غريباً عن ازدهار النشاط التجاري البحري، والذي شمل بطبيعة الحال نشاط التأمين، وهو ما كرّسته وشجّعته التشريعات البرشلونية في القرن الخامس عشر، أما في جنوة أو فلورنسا فقد وُجدت بعض النصوص المتفرقة التي كانت تهدف إلى قمع بعض حالات الاحتيال أو الربا، أو فرض ضرائب على وثائق التأمين المبرمة، أو اتخاذ تدابير حمائية معينة

ويرى الشراح أنَّ عناصر عقد التأمين الأساسية قد وُجدت خلال تطوُّر هذه العملية، فهناك العوض المالي الذي يجب دفعه عند وقوع الكارثة، وهناك القسط وهو مُقابل تحمُّل الخطر، وكذلك الخطر المؤمن منه.

أمَّا فيما يتعلَّق بالتأمين البري فقد تأخَّر ظهوره إلى القرن 17 ففي هذا القرن، وتحديدًا سنة 1666م اندلع حريق هائل في لندن دمرَ كاتدرائية القديس بولس الكبيرة و89 كنيسة وأكثر من 13,000 منزل ولم توجد أي وسيلة لتعويض الخسائر الناجمة عن هذا الحريق، وقد دفع هذا إلى ظهور الحاجة إلى التأمين البري، فظهرت صورته الأولى في شكل التأمين ضدَّ الحريق، وقد أشار المهندس السيد كريستوفر إلى تخصيصه موقعًا «لمكتب تأميني» في مخطوطة إعادة إعمارها سنة 1667م بعد ذلك جرت عدَّة محاولات لوضع نظام تأميني مُعين، بقي الناس من خطر الحرائق، إلَّا أنَّ أيًا منها لم يُكتب له النجاح ولكن في سنة 1681م أقدم الاقتصادي نقولا باربون على تأسيس أول شركة تأمين ضدَّ الحريق بالتعاون مع أحد عشر شخصًا، وأطلق عليها تسميه "مكتب التأمين" للدور The Insurance Office for Houses، وأبرم حوالي 5,000 صاحب منزل عقودًا معها، ومن إنكلترا انطلقت فكرة التأمين ضدَّ الحريق إلى كثير من البلدان منها فرنسا، والتي تكوَّنت فيها أول شركة لتأمين مخاطر الحريق في سنة 1750م، ويلاحظ أنَّ التأمين ضدَّ خطر الحريق كان في البداية مقصورًا على العقارات فقط دون المنقولات، ولكن تطوَّر الأمر أدَّى إلى شمله إيَّاه أيضًا، وشهدت نهاية القرن 18 انتشار التأمين ضدَّ الحريق في البلاد الأوروبية والأمريكية بكافة خصائصه القانونية والفنية المعروف بها الآن.

ترافق ظهور أولى شركات التأمين مع أولى المخططات التأمينية للاكتتاب بواسطة رؤوس الأموال الاستثمارية، وبحلول أواخر القرن السابع عشر، أدَّى تنامي أهمية لندن كمركز تجاري عالمي إلى ارتفاع الطلب على التأمين البحري، وفي أواخر عقد الثمانينيات من القرن سالف الذكر، افتتح إدوارد لويد مقهى أصبح فيما بعد مُلتقى جميع الفرقاء العاملين في التجارة البحرية والشحن، والراغبين بتأمين بضائعهم وسُفنهم، وأولئك المُستعدين للموافقة على الدُخول في مثل هذه المشاريع، وأدَّت هذه البدايات المُتواضعة اللارسمية إلى تأسيس سوقٍ ائتمانية، عُرفت مُنذُ ذلك الوقت باسم: (لويدز لندن Lloyd's of London)، وعدَّة شركات ومشاريع تأمين وشحن أخرى مُرتبطة بها.

أمَّا التأمين على الحياة فقد تأخَّر في الظهور نظرًا لاعتباره في البداية عملاً مُنافيًا للأخلاق والدين المسيحي ونوعًا من المُقامرة على حياة الإنسان، لذلك فقد حرَّمه المُشرِّعون في الكثير من أنحاء أوروبا وحرَّم في فرنسا بالأمر الذي أصدره الملك لويس الرابع عشر سنة 1681م، غير أنَّه في القرن الثامن عشر بدأت تظهر الإحصاءات الخاصة بالوفاة ممَّا أمكن معه تحديد درجة احتمال خطر الوفاة، وبذلك أصبح من الممكن تحديد قسط التأمين على أسسٍ علمية وفنية، بعد أن كانت نوعًا من المُقامرة، وأدَّى ذلك إلى ظهور التأمين على الحياة، وكانت أول شركة تأمين من هذا النوع في إنكلترا هي (مكتب

المُجتمع المُتَحَاب للتأمين الدائم (Amicable Society for a Perpetual Assurance Office) وقد تأسست سنة 1706م على يد القس وليم طالبوت والسير طوماس ألان، في سنة 1762م أسس إدوارد رو موريس شركة تأمينٍ أخرى هي (مُجتمع تأمين الحياة المُنصف).

وظهرت أول شركة فرنسيّة للتأمين على الحياة سنة 1787م، وكان اسمها (الشركة الملكيّة للتأمين) (Compagnie Royale d'assurances) ومُنذُ ذلك التاريخ ومع تقدّم أُسس الإحصاء التي يُعتمد عليها في تحديد درجة احتمال خطر الوفيات وقيمة الأقساط ذاع التأمين على الحياة وانتشر.

أمّا التأمين من المسؤولية فقد ظهر نتيجة التغييرات الاقتصادية، والتطوّرات التي أدّت إليها الثورة الصناعيّة وانتشار الآلات الميكانيكيّة، والسيّارات، ووسائل النقل البرّي والبحري والجويّ، فقد أدّى هذا التطوّر إلى زيادة نشاط الإنسان وتوسّعه، وصاحب ذلك كثرة الحوادث، وكثرة دعاوى المسؤولية المدنيّة عن الإصابات التي تحدث للغير ودفع ذلك إلى ظهور وتطوّر نظام التأمين ضدّ المسؤولية، حيث يؤمّن الشخص مسؤوليّته الناتجة عن استخدام وسائل المدنيّة الحديثة مثل التأمين ضدّ حوادث السيّارات والتأمين ضدّ المسؤولية عن الحوادث التي تقع للعمّال بسبب الآلات الميكانيكيّة وأدوات المدنيّة الحديثة، حيث يقوم أصحاب الأعمال بالتأمين ضدّ مسؤوليّتهم بسبب تلك الحوادث، أو بتأمين عمّالهم مُباشرةً ضدّ الحوادث التي يتعرّضون لها أثناء قيامهم بعملهم، ويُلاحظ أنّ التأمين ضدّ الحوادث كان في بداية الأمر أشبه بالتأمين ضدّ العجز المُعاصر، وأول الشركات التي قدّمت تأميناً ضدّ الحوادث كانت (شركة تأمين رُكّاب السكك الحديديّ (Railway Passengers Assurance Company)) ، وهي شركة إنكليزيّة تأسست سنة 1848م لِضمان الأضرار الحاصلة بسبب ارتفاع نسبة ضحايا القطارات.

بخلول أواخر القرن 19، أخذت الحكومات الأوروبيّة تُطلق برامجاً تأمينيّة وطنيّة ضدّ المرض والعجز وكانت ألمانيا من الدُول الرائدة في هذا المجال، إذ كانت قد شرعت في تطبيق مشاريع خيريّة في كُلّ من بروسيا وسكسونيا مُنذُ عقد الأربعينيّات من القرن سالف الذكر، وخلال عقد الثمانينيّات منه أدخل المُستشار أوتو فون بسمارك نظام معاشات العجزة، والتأمين ضدّ الحوادث، والرعاية الطبيّة، فشكّلت هذه الأسس التي نمت عليها ألمانيا كدولة رفاهيّة، وفي بريطانيا شُرعت عدّة قوانين وأنظمة على نحوٍ أوسع خلال عهد الحكومة الليبراليّة سنة 1911م، ومن أبرزها قانون التأمين الوطني الذي منح الطبقة الكادحة البريطانيّة أول نظام تأمينيّ مُساهمٍ ضدّ المرض والبطالة، وسّع هذا النظام على نحو مُكثّف بعد الحرب العالميّة الثانية بفضل تقرير بفريدج، لِتدخل البلاد بفضلُه في عداد دُول الرفاهيّة.

هذا وقد تطوّر التأمين خلال القرن 20 تطوراً هاماً، وأصبح مُلازماً لِأوجه النشاط الإنساني المُختلفة، لا سيّما في مجال التأمين ضدّ المسؤولية، ومن أهمّها تأمين أرباب المهن الحرّة، كالأطباء والصيدالة والمُهندسين المعماريين والمُحامين وغيرهم، من المسؤولية المدنيّة الناشئة عن أخطائهم، كما ظهرت صور

أخرى للتأمين لم تكن معروفة من قبل، كالتأمين من المخاطر الذرية، والتأمين من أخطار استخدام الحاسبات الآلية والإلكترونية... الخ.

الفرع الأول: ظهور فكرة الضمان

التأمين كانت بدايته الأولى في صورة الضمان الاجتماعي الذي نشأ مع تطور المجتمع الإنساني، وتدرج من نطاق الأسرة إلى نطاق الحرف، ثم تجسّد في العصور الإسلامية عبر دور المؤسسات الدينية والخيرية في تقديم العون للمحتاجين، ومع ضعف هذه المؤسسات في العصور الحديثة، تحمّلت الدولة هذه المسؤولية في إطار الحقوق والواجبات، أما التأمين التجاري فقد ارتبط أساسًا بالمخاطر البحرية نظرًا لارتفاع درجة الخطورة في الرحلات البحرية وما ينجّر عنها من خسائر فادحة للتجار وأصحاب السفن. ومن هنا ظهرت فكرة التأمين البحري التي كانت معروفة منذ العهد الروماني وتطورت في إيطاليا مع ازدهار التجارة ثم انتشرت في أوروبا، وفي القرن السابع عشر أدّى الحريق الكبير في لندن إلى ظهور فكرة التأمين ضد الحريق والتأمين على حياة الإنسان، فانتقل التأمين من نطاق ضيق يقتصر على الرحلات البحرية إلى أشكال أوسع شملت الأشخاص والممتلكات.

إن تطور مفهوم الضمان كان استجابة طبيعية لحاجة الإنسان إلى تأمين حقوقه والتقليل من المخاطر في التعاملات الاقتصادية والاجتماعية، فقد نشأت فكرة الضمان في المجتمعات القديمة، حيث اعتمد الإنسان على أساليب بسيطة لحماية ممتلكاته وضمان استرداد ديونه، ومع تطور التجارة وتوسّع العلاقات الاقتصادية، أصبح من الضروري وجود آليات أكثر تنظيمًا تحفظ الحقوق وتكفل الوفاء بالالتزامات، ففي العصور الوسطى ظهرت أشكال متعددة من الضمانات، مثل: الكفالة الشخصية والرهن العينية، وكانت هذه الوسائل تعتمد على الثقة بين الأطراف والسمعة الشخصية، ومع ازدهار التجارة بين المدن والدول تطورت معها الضمانات لتشمل التزامات قانونية أكثر وضوحًا، مما أدى إلى تأسيس القوانين التي تحدد حقوق الدائنين وواجبات المدينين، ومع دخول العصر الحديث، أخذت فكرة الضمان أبعادًا أوسع، خاصة في إطار الأنظمة المصرفية والتأمينية، حيث أصبح الضمان أداة أساسية لتقليل المخاطر الاقتصادية وحماية الاستثمارات، كما ساهمت الثورة الصناعية في تعميق مفهوم الضمان، إذ ازدادت الحاجة إلى حماية الشركات والمستهلكين على حد سواء، وفي الوقت ذاته أصبح الضمان يرتبط بالمسؤولية المدنية والتجارية، ليشمل حالات الإخلال بالعقد أو الأضرار الناتجة عن التصرفات المالية، وفي القانون الحديث تتعدد صور الضمان بين الضمان العيني والضمان الشخصي والضمان التأميني كل منها يخدم غرضًا محددًا في حماية الحقوق وتحقيق التوازن بين الالتزامات والواجبات.

إن فكرة الضمان اليوم تمثل ركيزة أساسية في النظام القانوني والاقتصادي، إذ توفر الطمأنينة للأطراف وتضمن استمرارية التعاملات التجارية، كما أن وجود الضمان يعزز الثقة بين الأفراد والمؤسسات، ويشجع على الاستثمار والمبادرة الاقتصادية، يمكن القول إن تطور الضمان يعكس تقدم المجتمعات في تنظيم

علاقاتها الاقتصادية والاجتماعية، ويظهر كيف أن القانون والاقتصاد يتفاعلان لتلبية حاجات الإنسان في الحماية والاستقرار، فإن الضمان ليس مجرد إجراء شكلي، بل هو عنصر جوهري يوازن بين الحقوق والالتزامات ويحد من النزاعات المحتملة، مما يجعله ركيزة لا غنى عنها في حياة الأفراد والمؤسسات على حد سواء.

الفرع الثاني: ظهور فكرة الضمان الاجتماعي

في الإمبراطورية الرومانية، قام الإمبراطور تراجان بتوسيع الرعاية الاجتماعية لمساعدة الفقراء، وقد تلقى برنامج تراجان إشادة من العديدين، من بينهم بلينيوس الأصغر، وفي التقاليد اليهودية، تعد الصدقة مسألة التزام ديني بدلاً من التبرع، ويتم التعامل مع الصدقة حالياً باعتبارها ضريبة مقدسة أو عشر الفقراء، وكذلك الممارسات المقدسة مثل السماح للفقراء بجمع المحصول المتبقي في جوانب الحقل والحصاد خلال شميتا، وتعد الصدقة التطوعية والصلاة والتوبة، من الأشياء التي تدعم التخفيف من عواقب الأفعال السيئة، وذلك في الثقافة اليهودية.

كانت الكنيسة الرومانية الكاثوليكية في العصور الوسطى تعمل بنظام الرعاية الاجتماعية الشاملة البعيدة المدى من أجل الفقراء، وقد وضعت مفاهيم الرعاية الاجتماعية ورواتب التقاعد موضع التنفيذ في أوائل الشريعة الإسلامية للخلافة الإسلامية كشكل من أشكال الزكاة (الصدقة)، وهي أحد أركان الإسلام الخمسة، منذ عهد الخليفة الراشد عمر بن الخطاب في القرن السابع وكانت الضرائب تشمل الزكاة والحزبة، التي يتم جمعها في خزانة الحكومة الإسلامية، التي تستخدم في توفير الدخل للمحتاجين، بما فيهم الفقراء والمسنون والأيتام والأرامل والمعاقون.

ظهر الضمان الاجتماعي كمفهوم للحماية والرعاية الاجتماعية في العصور الوسطى الأوروبية، ثم تطور إلى أنظمة رسمية في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، أبرزها نظام مستشار ألمانيا أوتو فون بسمارك عام 1883 وبرنامج التأمين الوطني البريطاني عام 1911، توسعت هذه الأنظمة في القرن العشرين لتشمل تأمين الدخل والرعاية الصحية وتوفير الحماية ضد الفقر، وأصبحت جزءاً أساسياً من السياسات الاجتماعية للحكومات في جميع أنحاء العالم.

نشأ نظام الضمان الاجتماعي استجابةً للتحويلات الاقتصادية والاجتماعية التي رافقت الثورة الصناعية في أوروبا خلال القرن التاسع عشر، حيث أدى الانتقال من الاقتصاد الزراعي التقليدي إلى اقتصاد صناعي قائم على العمل المأجور إلى ظهور مشكلات اجتماعية كبيرة، مثل البطالة، الحوادث المهنية، والفقر الناتج عن المرض أو الشيخوخة. وقد كانت ألمانيا في عهد المستشار "بسمارك" أول من وضع أسس هذا النظام في ثمانينيات القرن التاسع عشر، حين أقرت قوانين التأمين ضد المرض سنة 1883، والتأمين ضد حوادث العمل سنة 1884، ثم التأمين ضد الشيخوخة والعجز سنة 1889. وانتقلت هذه التجربة إلى

باقي الدول الأوروبية ومنها إلى مختلف أنحاء العالم، حيث تطورت لتشمل مجالات أوسع كالتأمين على البطالة، الأمومة، وإعانات الأسرة. ومع منتصف القرن العشرين، خاصة بعد الحرب العالمية الثانية، أصبح الضمان الاجتماعي ركيزة أساسية في بناء الدولة الحديثة ووسيلة لتحقيق العدالة الاجتماعية والتكافل بين فئات المجتمع.

المطلب الثاني: مفهوم نظام التأمين

التأمين لغة هو: أمن، أي اطمأنَّ وزال خوفه، وهو بمعنى سَكَنَ قلبه وكذلك تُستعمل كلمة الأمن عند الخوف، ومن ذلك قوله تعالى في سورة قريش الآية الرابعة: "الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ".

وكذلك قوله تعالى في الآية 125 من سورة البقرة: "وَإِذْ جَعَلْنَا الْبَيْتَ مَثَابَةً لِّلنَّاسِ وَأَمْنًا وَاتَّخِذُوا مِنْ مَّقَامِ إِبْرَاهِيمَ مُصَلًّى وَعَهِدْنَا إِلَىٰ إِبْرَاهِيمَ وَإِسْمَاعِيلَ أَنَّ طَهِّرَا بَيْتِيَ لِلطَّائِفِينَ وَالْعَاكِفِينَ وَالرُّكَّعِ السُّجُودِ".

التأمين أو نظام التأمين أو الضمان هو وسيلة لمواجهة المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في كيانه أو أمواله أثناء فترة حياته في سبيل التخفيف من وطأتها، وجوهر هذه الوسيلة هو التعاون الذي يتحقق باشتراك الأشخاص المعرضين لذات الخطر في مواجهة الآثار التي تنجم عن تحقيقه بالنسبة لبعضهم وذلك بدفع كل منهم لاشتراك أو لقسط، وتُجمَع المبالغ المتحصلة ثم تُوزَع على من تحلُّ بهم الكارثة وبهذا تُحقق آثار الكارثة على المشتركين في تحقيق هذا التعاون، فالتأمين هو واقع عملي، وهو من أفضل الوسائل التي تُمكن الإنسان من التخفيف من آثار الكوارث، سواء وقعت هذه الكوارث بفعل الشخص نفسه، بتقصير منه أو بإهماله، أو بفعل الغير، وهو وسيلة الأمان التي تتفق وروح العصر الحديث الذي كُثرت فيه متطلبات الحياة وازداد فيه خطر الآلة وأصبحت مخاطر التطور فيه واضحة.

يعرف عقد التأمين من ناحية فقهية وأخرى قانونية وأيضا من ناحية فنية كالتالي:

الفرع الأول: تعريف نظام التأمين

نظام التأمين بصفة عامة هو آلية اجتماعية واقتصادية تهدف إلى مواجهة الأخطار المستقبلية غير المتوقعة من خلال توزيع آثارها المالية على عدد كبير من الأفراد أو المؤسسات، ويقوم هذا النظام على مبدأ التضامن وتقاسم المخاطر، حيث يدفع المشترك أقساطا أو مساهمات مالية إلى صندوق أو شركة تأمين، وفي المقابل يحصل على تعويض أو ضمان مالي عند تحقق الخطر المؤمن ضده، مثل الحوادث، الأمراض، الكوارث أو الخسائر الاقتصادية، وبذلك، يسهم التأمين في تحقيق الاستقرار النفسي والاقتصادي للأفراد والمجتمع، ويدعم التنمية من خلال حماية الأموال والمشروعات من المخاطر. ويعرف التأمين من ناحية قانونية وناحية فقهية وأخرى فنية.

أولاً: التعريف الفقهي للتأمين

عرف الفقيه الفرنسي مارسيل فرديناند پلانيول التأمين بأنه (عقد يتعهد بمقتضاه شخص يُسمى المؤمن أن يُعوض شخصاً آخر يُسمى المؤمن له عن خسارة احتمالية يتعرض لها هذا الأخير، مقابل مبلغ من النقود هو القسط الذي يقوم المؤمن له بدفعه إلى المؤمن)، وذهب جانب من الفقه المصري في تعريف التأمين بأنه (عقد يأخذ فيه المؤمن على عاتقه طائفة معينة من الأخطار، يخشى العاقدان وقوعها، ويرغب المستأمن ألا يتحملها منفرداً، في مقابل جعل يُسمى قسط التأمين أو الاشتراك يدفعه المستأمن).

وقد أخذ على هذين التعريفين وما شابههما، النظر إلى التأمين من ناحيته القانونية فقط باعتباره عقداً يتم بين شخصين هما المؤمن والمؤمن له، وإغفاله الناحية الفنية للتأمين والأسس الفنية التي تقوم عليها عملية التأمين وعدم إبرازه لفكرة التعاون بين المؤمن لهم، كما أخذ على هذا التعريف أيضاً أنه ليس تعريفاً جامعاً، فهو يُقيّم التأمين على أساس أنه يؤدي إلى تعويض المؤمن له عن خسارة احتمالية، فهذا الوصف لا يصدق إلا على التأمين من الأضرار، كالتأمين ضد الحريق أو ضد السرقة.

وأراد بعض الفقهاء وضع تعريف للتأمين يجمع بين جانبيه الفني والقانوني، فعرفوه بأنه: "عملية فنية تُزاولها هيئات منظمة مهمتها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة، وتحمل تبعاتها عن طريق المقاصة وفقاً لقوانين الإحصاء، ومن مقتضى ذلك حصول المستأمن أو من يُعينه، حال تحقق الخطر المؤمن منه، على عوض مالي يدفعه المؤمن في مقابل وفاء الأول الأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين" وأخذ على هذا التعريف أنه اهتم بإبراز الجانب الفني لفكرة التأمين أكثر من اهتمامه بالجانب القانوني لهذه الفكرة، كما أخذ عليه أيضاً النقص في بعض الإيجاز، وفي محاولة لإبراز جانبي التأمين الفني والقانوني، على قدم المساواة، اتجه بعض الفقهاء الفرنسيين إلى وضع تعريف قانوني للتأمين يليه التعريف الفني لهذه العملية، حيث يرى هؤلاء الفقهاء أن التعريف القانوني لعقد التأمين يُصبح لا معنى له ما لم يكمل بتعريف فني لعملية التأمين.

ثانياً: التعريف القانوني للتأمين

القانون الجزائري في نص المادة 619 من القانون المدني الجزائري، عرف التأمين بأنه: (عقد يلزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له، أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد وذلك مقابل قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن).

اما المادة 2 متممة بالقانون 04-06 المعدل والمتمم للامر 07-95 المتعلق بالتأمينات¹، فانها تنص: إن التأمين، في مفهوم المادة 619 من القانون المدني، عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدي الى المؤمن أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أية دفعات مالية أخرى. اضافة الى احكام الفقرة الأولى من هذه المادة، يمكن تقديم الاداءات عينا في تأمينات " المساعدة " و " المركبات البرية ذات محرك. "

اذن التأمين عقدٌ بمقتضاهُ يحصلُ المُستأمنُ على تعهّدِ المُؤمّنِ بِأداءٍ مُعيّنٍ في حالة تحقق الخطر مُقابل مبلغٍ مُعيّنٍ يُسمّى القسط أو الاشتراك.

فالنظرية العامة في نظر علماء القانون، تعرف التأمين على انه نظام تعاقدى يقوم على أساس المعاوضة، غايته التعاون على ترميم اضرار المخاطر الطارئة بواسطة هيئات منظمة تزاوّل عقوده بصورة فنية قائمة على أسس وقواعد إحصائية.

ثالثا: التعريف الفني للتأمين

التأمين هو عمليةٌ بمقتضاها يتولّى المؤمن تنظيم التعاون بين عددٍ من المؤمّن لهم يتعرّضون لمخاطر مُعيّنة ويقوم بتعويض من يتحقّق الخطر بالنسبة له من بينهم بفضل الرصيد المُشترك للأقساط التي يجمعها منهم.

كان للتعريف الأخير الفضل في إبراز جانبيّ عمليّة التأمين ووضعها على ذات المستوى من الأهميّة دون تغليب لأحدهما على الآخر، ورُغم ذلك فإنّه يؤخذ عليه الفصل بين جانبيّ التأمين في تعريفين مُستقلين على نحوٍ قد يوحي بأنّ الأمر يتعلّق بشيئين مُنفصلين، مع أنّ الحقيقة خلاف ذلك، فالمقصود وضع تعريف للتأمين وهو عملية واحدة وإن تعددت جوانبها، لذلك فضّل جمهور الفقهاء وضع تعريفٍ واحدٍ للتأمين يُحيطُ في ذات الوقت بجانبيه القانوني والفني.

ولذلك فقد ساد في الفقه الفرنسي تعريف الفقيه جوزف هيمار للتأمين، حيثُ عرّفه بأنّه: (عمليةٌ يحصلُ فيها أحد الطرفين، وهو المؤمّن له، نظير قسطٍ يدفعه على تعهّد الطرف الآخر وهو المؤمّن، بأداءٍ مُعيّنٍ عند تحقق الخطر المُتفق عليه من الطرف الآخر، وهو المؤمّن، تعهّدٌ بمقتضاه يدفعُ هذا الأخير أداءاً

¹ قانون رقم: 04-06 مؤرخ في 20 فيفري 2006، يعدل ويتمم الأمر رقم 07-95 المؤرخ في 25 جانفي 1995، والمتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية العدد: 15، المؤرخ في 12 مارس 2006.

مُعِينًا، وذلك بأن يأخذ المؤمن على عاتقه مجموعة من المخاطر، ويُجري بينها المقاصة طبقًا لقوانين الإحصاء) ويؤيد غالبية الفقهاء في الدول ذات النظام القانوني اللاتيني (الفرنسي) هذا التعريف.

الفرع الثاني: خصائص نظام التأمين

يتميز عقد التأمين، أو بوليصة التأمين، بخصائص متعددة، يُمكنُ إجمالها في أنه عقد رضائي، وهو عقد معاوضة، وهو ملزم للجانبين، وهو عقد احتمالي، وهو من العقود الزمنية، وهو عقد من عقود الإذعان وهو عقد مدني أو تجاري بحسب صفة أطرافه، هذا بالإضافة إلى كونه من عقود حسن النية.

لذلك سوف نوجزها فيمايلي:

أولاً: الرضائية (عقد رضائي)

بوليصة التأمين أو عقد التأمين عقد رضائي، بمعنى أنه يجب توافر رضا الطرفين كي ينعقد العقد ويترتب عليه آثاره القانونية، ولم تتطلب الكثير من التشريعات لإبرام عقد التأمين شكلاً خاصاً يُفرغ فيه رضا المتعاقدين، وعلى ذلك يكفي تبادل الإيجاب والقبول لينعقد العقد دون حاجة إلى إفراغ ذلك في أي شكل، ومع ذلك فليس هناك ما يمنع من الاتفاق على اشتراط الكتابة لانعقاد العقد، وذلك هو ما يجري عليه العمل حيث يشترط المؤمن عادةً أن عقد التأمين لا ينعقد إلا بتوقيع وثيقة التأمين، فيُصبح العقد في هذه الحالة عقدًا شكلياً بموجب هذا الشرط وتُصبح وثيقة التأمين ضرورية لانعقاد وليس لمجرد الإثبات، هذا وقد يشترط المؤمن على المؤمن له ألا يتم عقد التأمين إلا بعد دفع القسط الأول فيُصبح العقد في هذه الحالة من العقود العينية.

ثانياً: المعاوضة (عقد معاوضة)

عقد التأمين من عقود المعاوضة، ومؤدي ذلك أن كل طرف يأخذُ مقابلًا لما يُعطيه، فالمؤمن يتحمل الخطر مقابل الأقساط التي يدفعها المؤمن له، والمؤمن له يحصل على مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه مقابل الأقساط التي يدفعها، ولا ينفي عن عقد التأمين صفة المعاوضة عدم تحقق الخطر أحياناً، كما لو أن المؤمن له دفع الأقساط للمؤمن وانتهت مدة العقد ولم يحدث الخطر المؤمن منه وبالتالي فإنه لا يحصل على مقابل الأقساط التي دفعها، ففي هذه الحالة أيضاً يكون المؤمن قد أعطى للمؤمن له الأمان والاطمئنان طوال مدة العقد مقابل ما حصل عليه من أقساط، كما لا ينفي عن هذا العقد كونه من عقود المعاوضة بالنسبة للمؤمن له الذي يلتزم بدفع الأقساط أنه قد يُعَيَّن مُستفيداً من التأمين تعود إليه الفائدة من التأمين، ذلك أنه في تحديد طبيعة عقد مُعَيَّن يتعيَّن النظر إليه هو (أي إلى العقد) وليس إلى ما يُعاصره من اتفاقات وما جاء به من شروط قانونية.

ثالثا: الاحتمالية (عقد احتمالي)

العقد الاحتمالي هو العقد الذي لا يعرف فيه كل من المتعاقدين أو أحدهما عند إبرامه مقدار ما يأخذه أو يُعطيه من العقد، فيحدد مدى التزاماته أو منفعته في المستقبل عند حدوث أمر غير مُحقق الوقوع أو غير معروف وقت حصوله وعقد التأمين عقد احتمالي بهذا المعنى، ذلك أن مقدار التزام أو كسب كلا المتعاقدين مُعلّق على أمر غير مُحقق الوقوع، وهو الخطر المؤمن منه، فالمؤمن له لا يعلم وقت العقد مقدار ما يُحققه من كسب من هذا العقد، وكذلك المؤمن فإن مقدار التزامه يدفع مبلغ التأمين وما سيحصل عليه من أقساط مُقابل ذلك أمر غير معلوم ومُتوقّف على تحقق الخطر أو عدم تحققه، وجدير بالذكر أن صفة الاحتمال إنما تلحق التأمين من الناحية القانونية، أي باعتباره علاقة عقدية بين المؤمن والمؤمن له، فلا شك أنه في هذه العلاقة يوجد عنصر الاحتمال بمعنى احتمال حدوث كسب أو خسارة لأحد الطرفين، أمّا إذا نُظر إلى التأمين من الناحية الفنية فيلاحظ أن عنصر الاحتمال يتضائل وذلك لقيام التأمين من هذه الناحية على أسس الإحصاء وقانون الكثرة وأساليب فنية أخرى تكفل جعل الاحتمال ضئيلاً إن لم يكن مُنعماً.

رابعا: الإلزامية للجانبين

عقد التأمين عقد مُلزم للجانبين، ويُقصد بذلك أن كلا من الطرفين يلتزم تجاه الآخر، فالمؤمن له يلتزم بأن يدفع القسط مُقابل إلقاء المخاطر على المؤمن الذي يلتزم بتغطية المخاطر المُتفق عليها عن طريق دفع مبلغ التأمين عندما تتحقق الكارثة، وهذا واضح من تعريف التشريعات القانونية المُختلفة لعقد التأمين حيث تُبين أن المؤمن (الضامن) يلتزم بأن يؤدي إلى المؤمن له (المضمون) أو المُستفيد مبلغاً من المال أو إيراداً مُرتباً أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر، وذلك مُقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يُؤديها المؤمن له إلى المؤمن، ورغم ذلك فقد شكك بعض الفقهاء في الصفة التبادلية لعقد التأمين وذهبوا إلى أنه بما أن المؤمن لا يدفع للمؤمن له عوض التأمين إلا إذا تحقق الخطر، فمعنى ذلك أن التزام المؤمن لا يكون مُحققاً أو مُنجزاً وإنما مُعلّق على شرط، هو تحقق الخطر، ولما كان الخطر غير مُحقق فإنه في الحالات التي لن يتحقق فيها الخطر لا يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين ومن ثم لا يكون عقد التأمين في هذه الحالة مُلزماً للمؤمن، وقد تمّ الرد على هذا الرأي من عدّة نواحي، فمن ناحية يُلاحظ أنه ليس من الضروري في التأمين أن يكون الخطر غير مُحقق الوقوع، فالخطر قد يكون مُحقق الوقوع في ذاته، وإن كان غير مُحقق في تاريخ وقوعه، كالموت مثلاً في التأمين على الحياة، ومن ناحية أخرى، فإن الشرط الذي قيل بوجوده - وهو تحقق الخطر - ليس في حقيقة الأمر شرطاً لإنشاء التزام المؤمن بل هو شرط لتنفيذ التزامه، بمعنى أن التزام المؤمن بتغطية خطر مُعيّن ينشأ بمجرد إبرام عقد التأمين، وهو موجود سواء تحقق الخطر أم لم يتحقق، فإذا تحقق الخطر دفع مبلغ التأمين وإذا لم يتحقق

فإنّ ذلك لا يؤثر على وجود التزامه ولا يكون للمؤمن له استرداد الأقساط التي دفعها لأنّها مقابل التزام المؤمن بتحمّل عبء الخطر ومنح الأمان والطمأنينة للمؤمن له طوال مدّة العقد.

وأخيراً فإنّه ليس هناك ما يمنع من أن يُعلّق تنفيذ التزام المؤمن على شرط مُعيّن هو تحقق الخطر، فعقد التأمين، كما سلف، من العقود الاحتماليّة، وهذه العقود تتميّز بأنّ تنفيذ التزام أحد طرفيها أو كليهما يكون مُعلّقاً على أمر غير مُحقق الوقوع، والصفة الاحتماليّة لا تمنع كون العقد تبادليّاً مُلزماً للجانبين، ما دام هناك التزاماً من كلا الجانبين، وما دام أنّ هناك ارتباطاً بين الالتزامين المتقابلين.

خامساً: الاستمراريّة (عقد مستمر)

العقد المُستمر هو العقد الذي يلعب الزمن دوراً رئيسيّاً فيه بحيث تكون الالتزامات الناشئة عنه أداءات مُتكررة يستمر الوفاء بها مدّة من الزمن، ويدخل عقد التأمين في هذه الطائفة من العقود الزمنيّة، وذلك بالنسبة لطرفيه، فبالنسبة للمؤمن له لا شك في ارتباط التزامه بالضمان بمدّة العقد، فهو يلتزم بمنح المؤمن له الأمان والطمأنينة طوال مدّة العقد، فهو يتحمّل تبعه تغطية الخطر المؤمن منه بصفة مُستمرّة، وكذلك بالنسبة للمؤمن له، فهو يلتزم بدفع الأقساط المُتفق عليها بصفة دوريّة مُستمرّة، وحتى لو دفع القسط دفعةً واحدة فإنّ العقد يُعتبر مُستمرّاً بالنسبة له، لأنّه يبقى خاضعاً لالتزامات أخرى طوال مدّة العقد، منها التزامه بالامتناع عن أي عمل من شأنه زيادة الخطر المؤمن منه، ويترتب على اعتبار عقد التأمين من العقود المُستمرّة عدّة نتائج هامّة، منها: أنّه إذا فُسخ العقد فإنّه لا يكون لهذا الفسخ أثر رجعي، وإنما يقتصر أثر الفسخ على المُستقبل، ومؤدي ذلك عدم المساس بأداءات المُتعاقدين السّابقة على الحكم بالفسخ، فهذه تظل صحيحة، وبالتالي فإنّ المؤمن يظل مُحافظاً بالأقساط التي تقاضاها لأنّها كانت مقابل تحمّله عبء الخطر في المدّة السّابقة على الفسخ، ويترتب على هذه الخاصيّة أيضاً أنّه إذا استحال تنفيذ التزامات أحد الطرفين بقوّة قاهرة أو حادث فجائيّ، كما لو هلك الشيء المؤمن عليه من السرقة بفعل الحريق مثلاً، فإنّ عقد التأمين ينتهي بقوّة القانون، وتسقط التزامات الطرف الآخر، فتبرأ ذمّة المؤمن من تحمّل الخطر مُستقبلاً، وفي المُقابل تبرأ ذمّة المؤمن له من أداء الأقساط من ذلك التاريخ.

سادساً: الإذعان (عقد إذعان)

يُعدّ عقد التأمين عقداً من عقود الإذعان، والخاصيّة المُميّزة لهذه العقود هي انفراد أحد المُتعاقدين بوضع شروط التعاقد وتحديد مضمونه بحيث لا يكون أمام المُتعاقد الآخر، إذا ما أراد التعاقد، إلّا أن يقبل هذه الشروط المُعدّة سلفاً، دون أن يكون له حق مناقشة هذه الشروط، أو دون جدوى من وراء هذه المناقشة إذا ما توافرت، وتُعتبر هذه الفئة من العقود تعبيراً عن انعدام التكافؤ بين الطرفين من الناحية الاقتصادية ويصدق ما سبق على عقد التأمين حيث ينفرد المؤمن بوضع شروط مُعدّة سلفاً ومطبوعة

تُعرض على من يرغب في التعاقد معه دون أن يكون للأخير حق مناقشة هذه الشروط أو تعديلها، فليس أمام من يطلب التأمين إلا قبول الشروط المعروضة من قبل المؤمن كما هي إذا ما رغب في التعاقد، هذا المركز القوي الذي يوجد فيه المؤمن يُخشى معه على مصالح المؤمن له، فقد يُسيء المؤمن مركزه بفرض شروط تعسفية إضراراً بمصالح المؤمن له، لذلك كان لا بُد من البحث عن الوسائل القانونية التي يمكن من خلالها حماية مصالح المؤمن له، باعتباره الطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية التي تنشأ بينه وبين المؤمن².

فعلى سبيل المثال نص القانون المدني المصري مثله مثل الجزائري على أنه إذا ما تضمن عقد التأمين شروطاً تعسفية، فإنه يجوز للقاضي تعديل هذه الشروط، أو إعفاء الطرف المذعن منها³، إذا رأى أن ذلك هو ما تقتضيه العدالة على بطلان بعض الشروط متى وردت في وثيقة التأمين إذا ما كانت تتضمن إسقاط حقوق المضمون لمخالفته القوانين والأنظمة إلا إذا كانت تلك المخالفة عبارة عن خطأ فاحش لا يُعذر عليه، كما أشار إلى بطلان جميع البنود التي تتضمن إسقاط حقوق المضمون لمجرد تأخره عن إعلام السلطة بوقوع الطارئ أو عن إبراز بعض المستندات، وذلك مع مراعاة حق الضامن في طلب التعويض المتناسب مع الضرر الناشئ عن التأخير، ويتوسع القانون المصري في نطاق الحماية المكفولة للمؤمن له في هذا الصدد، حيث قضى القانون المدني المصري ببطلان مجموعة من الشروط التي ترد في وثيقة التأمين، حمايةً للمؤمن له، وهي⁴:

1. الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح، إلا إذا انطوت هذه المخالفة على جناية أو جُنحة عمدية.
2. الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو في تقديم المستندات إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لغرض مقبول.
3. كل شرط مطبوع لم يبرز بشكلٍ ظاهرٍ وكان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط.

² أنظر ايمان بغدادي، الآليات الحمائية للمؤمن له في عقد التأمين-دراسة بالتشريع الجزائري-أطروحة دكتوراه بالقانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة 1، سنة 2018-2019.

³ ايمان بغدادي، سلطة القاضي في عقد التأمين، مقال منشور على الرابط الإلكتروني التالي:

<https://www.droitentreprise.com/%d8%b3%d9%84%d8%b7%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d9%82%d8%6>

⁴ أنظر ايمان بغدادي: بطلان الشروط التعسفية في عقد التأمين على ضوء المادة 622 من القانون المدني الجزائري، مجلة البحوث في العقود وقانون الاعمال، المجلد: 04، العدد: 03، سنة: 2019، ص 82 وما بعدها.

4. شرط التحكيم إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا في صورة اتفاق خاص مُنفصل عن الشروط العامة.

5. كُلُّ شرطٍ تعسُفيٍّ آخر يَتَبَيَّنُ أَنَّهُ لم يكن لِمُخَالَفته أثرٌ في وُقوع الحادثِ المُؤمَّن منه.

الفرع السابع: الصفة المدنية أو التجارية

عقد تأمين ضد الحريق يعود لسنة: 1796 م وقد أبرم في الولايات المتحدة، وهو يتخذُ صفةً مدنيّةً كونه تأمينًا تعاونيًا كما ورد في ديباجته، حيثُ أُشير إلى تعاون مجموعة من التجّار في التعويض عن أحدهم الذي احترقت مخازنه نتيجة حادثٍ.

اعتبارُ التأمين عقدًا تجاريًا أو مدنيًا يتوقّف على صفة أطرافه، المُؤمِّن والمُؤمَّن له، فبالنسبة إلى المُؤمِّن يُعتبر التأمين عقدًا تجاريًا إذا أبرمته شركة من شركات التأمين بقسطٍ ثابت، ذلك أنّ المُؤمِّن يقوم بدور الوساطة بين المُؤمَّن لهم في توزيع المخاطر، كما يسعى إلى تحقيق الربح من جهة أخرى، ويكونُ عقد التأمين عقدًا مدنيًا بالنسبة للمُؤمَّن وذلك في عمليّات التأمين التبادلي أو التعاوني، حيثُ أنّ المُؤمِّن في هذا النوع من التأمين هو المُؤمَّن له، كما أنّ فكرة تحقيق الربح مُنعذمة فيه، أمّا بالنسبة للمُؤمَّن له فالأصل أنّ التأمين يُعتبر عقدًا مدنيًا له، وذلك لأنّه لا يرمي إلى تحقيق الربح، وإنما هدفه تغطية خطر مُعيّن، غير أنّ التأمين قد يكون عقدًا تجاريًا بالنسبة للمُؤمَّن له وذلك في حالة التأمين الذي يُبرمه التاجر بسبب أعمال تجارته، وذلك إعمالًا لفكرة التبعية، مثال ذلك تأمين التاجر على محلّه التجاري أو على السيّارات أو الآلات التي يستخدمها في مصنعه أو تجارته، ويُعتبر العقد تجاريًا في هذه الحالة بالنسبة للتاجر أيّا كان نوع التأمين أو شركة التأمين التي يُؤمِّن لديها، سواء كان تأمينًا بقسطٍ ثابت أم تأمينًا تبادليًا، وتظهر أهميّة الصفة المدنية أو التجارية لعقد التأمين بالنسبة لتحديد جهة القضاء المُختصة بنظر المنازعات الناشئة عن عقد التأمين، والقاعدة في هذا الصدد أنّ جهة الاختصاص تتحدد حسب صفة العقد بالنسبة للمُدعى عليه، ومع ذلك ففي الأعمال المُختلطة حيثُ يكون العمل مدنيًا بالنسبة لطرف وتجاريًا بالنسبة للآخر، فإنّه من المقرر أنّه للطرف الذي يُعتبر العقد مدنيًا بالنسبة له الخيار في مقاضاة خصمه التاجر أمام المحاكم المدنية أو التجارية، في حين يلتزم من كان العقد تجاريًا بالنسبة له برفع النزاع أمام المحاكم المدنية متى كان العقد بالنسبة لخصمه مدنيًا.

ثامنًا: حسن النية

منذ العصور الرومانية الكلاسيكية، أصبح مبدأ حسن النية وسيلة قانونية أوسع للتحكم في سلوك الأطراف بما يتجاوز ما يعبرون عنه في اتفاقهم، فلم يعد حسن النية يؤثر فقط على حدود العقد، بل زاد من جوهره أيضًا.

المقصود بحسن النية هنا ليس هو المعنى المألوف المتعارف عليه، وإلا فإن كل العقود تستلزم حسن النية، وإنما المقصود أن عقد التأمين هو أشدها وأكثرها احتياطا في هذا الشأن، لأنه يفترض في المؤمن

جهله بما يتعلق بمحل التأمين من خطرومقداره.

عقد التأمين من عقود حسن النية، ومما لا شك فيه أنَّ مراعاة حسن النية من المبادئ العامة التي تسري على كافة العقود، لذلك فإنَّ وصف عقد التأمين بأنَّه من عقود حسن النية لا يُقصد به أنَّ هذا الوصف ينحسر عن عقود أخرى، فالقاعدة أنَّ جميع العقود يجب أن تُبرم وتنفذ لما يقتضيه حسن النية، ولذلك يرى الفقه أنَّ وصف عقد التأمين بأنَّه من عقود حسن النية إنَّما يغلب أن يكون المقصود به بيان أنَّ حسن النية يلعب في عقد التأمين، سواء في انعقاده أو تنفيذه، دوراً أكبر من الدور الذي يلعبه في أيِّ عقد آخر، ويرجع ذلك إلى أنَّه عند انعقاد عقد التأمين يعتمد المؤمن في تقرير قبوله على صحة البيانات التي يُدلي بها المؤمن له عن حقيقة الخطر المؤمن منه ومدى جسامته والظروف المحيطة به، لهذا وجب على المؤمن له التزام حسن النية عند الإدلاء بتلك البيانات، وفي تنفيذ العقد يلتزم المؤمن له بالامتناع عن كل ما من شأنه أن يؤدي إلى تفاقم الخطر المؤمن منه، وعليه إخطار المؤمن بكُلِّ ظرفٍ يؤدي إلى زيادة احتمال وقوع الخطر، وعليه أن يمتنع عن كل ما من شأنه وقوع الكارثة، وكذلك العمل على الحد من آثار الكارثة إذا وقعت، وخروج المؤمن له عن مقتضيات حسن النية هو الذي يُفسِّر بطلان عقد التأمين إذا أدلى المؤمن له ببيانات كاذبة عن الخطر المؤمن منه، وكذلك سقوط حقِّه في التأمين لعدم التزامه بحسن النية في تنفيذ العقد.

تاسعا: الصفة الاستهلاكية

عقد التأمين عقد استهلاكي، بمعنى يطبق عليه قانون حماية المستهلك⁵، فهذا القانون يحمي مستهلك البضائع ومستهلك الخدمات، والتأمين يعتبر خدمة استهلاكية، والمؤمن له يعتبر مستهلك خدمة تأمينية ويحتاج الى حماية بواسطة قانون المستهلك كذلك.

فيُعد عقد التأمين من العقود الاستهلاكية لأنه يُبرم عادة بين شركة تأمين (مزود خدمة) وشخص طبيعي يُطلق عليه "المؤمن له"، والذي يستهلك الخدمة لأغراض شخصية أو عائلية أو غير مهنية، في هذا السياق، يُعامل المؤمن له كطرف ضعيف اقتصادياً مقارنةً بشركة التأمين، ما يستدعي توفير حماية قانونية له، كما هو الحال في باقي العقود الاستهلاكية، وعادةً ما يُبرم عقد التأمين على أساس نموذج موحد تعده شركة التأمين مسبقاً، دون أن يكون للمستهلك قدرة فعلية على التفاوض بشأن الشروط، ما يجعله أيضاً من عقود الإذعان، ومن هنا يتدخل المشرع في كثير من الأحيان لفرض قواعد أمرة تضمن

⁵ قانون رقم 09-03 مؤرخ في 25 صفر عام 1430 الموافق 25 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش، الجريدة الرسمية العدد: 15، المؤرخ في 8 مارس 2009، يحمي مستهلك المنتجات ومستهلك الخدمات.

التوازن في العلاقة التعاقدية وتحمي حقوق المستهلك ضد أي شروط تعسفية أو غموض في النصوص التعاقدية.

عاشرا: الصفة الشرطية

من ناحية إلزام المؤمن يكون معلق على شرط واقف أي انه لا ينفذ الا اذا تحقق الشرط وهو تحقق الخطر المؤمن ضده، ومتى تحقق الخطر او حل اجل العقد، أصبح التعويض او المبلغ المستحق بمقتضى عقد التأمين واجب الأداء، طبقا لنص القانون.

بعبارة أخرى الصفة الشرطية في عقد التأمين تعني اذن أن التزام المؤمن معلق على تحقق خطر محتمل غير مؤكد الوقوع، وبذلك لا ينشأ حق المؤمن له في التعويض إلا عند تحقق الحادث المؤمن ضده فعليا.

الفرع الثالث: مبادئ نظام التأمين

يقوم التأمين على أسس تهدف إلى تحقيق العدالة وحماية الأفراد من الخسائر المفاجئة، ويتطلب وجود علاقة مالية مشروعة بين الشخص والشيء المؤمن عليه لضمان مشروعية التغطية، كما يُشترط أن يكون التعويض عادلاً ويعادل حجم الخسارة دون أن يحقق المؤمن له ربحاً من المطالبة.

وأهم المبادئ التي يقوم عليها مفهوم التأمين تكمن في:

أولاً: المصلحة التأمينية

هي الحق القانوني للفرد أو للمؤسسة في التأمين، ويشترط أن تكون هناك علاقة قانونية يمكن التأكد منها بين الفرد وبين الشيء موضوع التأمين، ويعني ذلك أن الفرد يتحمل خسارة أو مسؤولية قانونية نتيجة حدوث ضرر أو خسارة للشيء موضوع التأمين، وأن ينتفع مادياً نتيجة بقائه على ما هو عليه.

ثانيا: مبدأ منتهى حسن النية

إن عقود التأمين مبنية على مبدأ منتهى حسن النية، والمؤمن له يعلم جميع الحقائق المتعلقة بالشئ موضوع التأمين، ويقضي مبدأ منتهى حسن النية بأن يقوم كل من المؤمن له والمؤمن بالإدلاء بجميع الحقائق الجوهرية المتعلقة بالخطر المراد تأمينه إلى الطرف الآخر، سواء سأل أو لم يسأل، والمكاشفة عن هذه الحقائق، والوقت الملائم لذلك.

ثالثا: مبدأ التعويض

إن الهدف من التأمين هو وضع المؤمن له بعد تحقق الضرر في نفس المركز المالي الذي كان عليه قبل تحققه، ويسمى ذلك "بالتعويض"، وهناك حالات كثيرة يصعب عمليا فيها وضع المؤمن له في نفس المركز المالي تماما، ولكن يحاول المؤمنون بقدر الإمكان تحقيق ذلك.

وتطبق القاعدة النسبية في التأمين الناقص ومعناها اذا كانت قيمة المال المؤمن عليه تزيد بتاريخ الحادث عن مبلغ التأمين، فإن التعويض الذي تدفعه شركة هو ما يعادل النسبة بين مبلغ التأمين وقيمة المال يوم الحادث.

والتأمين الزائد هو ان المؤمن له يجري التأمين بمبلغ يزيد عن قيمة الأموال المؤمنة، وعليه فإن الحد الأعلى لمسؤولية المؤمن، هو القيمة الحقيقية للأموال المؤمنة ويعتبر عقد التأمين باطلا بالقدر المتعلق بالزيادة، فالهدف من وضع القاعدة النسبية هو أنه لا يجوز أن يكون التأمين مصدر ربح للمؤمن له، وإنما الغرض منه هو تعويض المؤمن له عن الأضرار المادية التي لحقت بالأموال المؤمن عليها بحسب قيمتها الحقيقية وقت الحادث، وإذا إتضح من خلال تقرير خبير التسوية بأن قيمة الأموال المؤمن عليها كانت أقل من المبلغ المؤمن به، فإن المؤمن له لا يستحق تعويضا إلا عن الخسارة الفعلية.

تنص المادة 31 من قانون التأمينات الجزائري على انه عندما يبالغ المؤمن له عن سوء نية في تقدير قيمة المال المؤمن عليه، يجوز للمؤمن المطالبة بإلغاء العقد والإحتفاظ بالقسط المدفوع، وإذا كانت المبالغة صادرة عن حسن نية، يحتفظ المؤمن بالأقساط المستحقة ويعدل الأقساط المنتظرة، وفي جميع الحالات لا يمكن أن يتجاوز التعويض القيمة المعدلة.

وطبقا لنص المادة 32 من قانون التأمينات الجزائري، فإنه إذا إتضح أن تقديرات قيمة المال المؤمن عليه تفوق المبلغ المضمون يوم الحادث، وجب على المؤمن له تحمل كل الزيادة في حالة الضرر الكلي وتحمل حصة نسبية في حالة الضرر الجزئي الا إذا كان هناك إتفاق مخالف.

رابعاً: مبدأ الحلول

عندما يقوم المؤمن بتعويض المؤمن له عن خسارة حدثت بسبب طرف آخر، فمن العدل أن لا يسمح لذلك الفرد المتسبب في الخسارة تجنب المسؤولية تجاه الأضرار التي سببها، ولهذا يُعطى المؤمن الحق في الحلول محل المؤمن له في مطالبة الطرف الآخر بالتعويض عن الخسارة التي سببها بعد أن يقوم بتعويض المؤمن له، وعليه فإن مبدأ الحلول هو حق الفرد عند تعويضه لفرد آخر بموجب عقد يحل محل ذلك الفرد في جميع حقوقه التي تخص الحالة المعنية.

يجب التمييز بين حالتين وهما:

- حالة التعويض عن خسارة كلية: في هذه الحالة يتمتع المؤمن بجميع الحقوق والدعاوى التي للمؤمن له كصاحب مصلحة في الشيء المؤمن عليه، ويحل محله في كل ماله مصلحة فيما قد يتبقى من الشيء المؤمن عليه.

- حالة التعويض عن خسارة جزئية: وفي هذه الحالة يتمتع المؤمن بجميع الحقوق والدعاوى، التي للمؤمن له كصاحب مصلحة في الشيء المؤمن عليه بقدر ما دفعه من خسارة جزئية وليس لشركة التأمين الحق في تملك ما تبقى من الشيء المؤمن عليه.

تنص المادة 38 من قانون التأمينات الجزائري على انه يحل المؤمن محل المؤمن له، في الحقوق والدعاوى تجاه الغير المسؤولين، في حدود التعويض المدفوع له ويجب أن يستفيد أولويا المؤمن له من أية دعوى رجوع حتى إستيفائه التعويض الكلي حسب المسؤوليات المترتبة، وفي حالة ما إذا تسبب المؤمن له في إستحالة قيام المؤمن برفع دعوى رجوع ضد الغير المسؤول، يمكن إعفاء المؤمن من الضمان أو جزء منه تجاه المؤمن له، ولا يجوز للمؤمن أن يمارس دعوى رجوع ضد الأقارب والأصهار المباشرين والعمال التابعين للمؤمن له وبصفة عامة جميع الأشخاص الذين يعيشون عادة معه، الا إذا صدر عنهم فعل قصد الإضرار.

خامسا: مبدأ المشاركة

هو حق المؤمن في مطالبة المؤمن الآخرين بالمثل⁶، وليس بالضرورة بالتساوي للمشاركة معه في تكاليف التعويض، وتصدر في بعض الحالات ولأسباب مختلفة وثيقتان أو أكثر تكون مسؤولة عن نفس الخسارة فقد يكون لدى شخص وثيقة تأمين كافة الأخطار على الحاجات الشخصية، ولديه أيضاً وثيقة تأمين السفر قام بشرائها قبل قيامه بإجازة، وتغطي هذه الوثيقة الحاجات الشخصية إضافة لمجموعة أخرى من التغطيات وفي حالة وقوع خسارة أو ضرر لإحدى الحاجات الشخصية للمؤمن له، سوف تكون الوثيقتان مسئولتين معاً عن هذه الخسارة، حيث أن مبدأ المشاركة مثل مبدأ الحلول جاء لدعم مبدأ التعويض.

نستنتج ان:

-مبدأ المشاركة يعني وجود أكثر من شركة تأمين.

-مبدأ المشاركة هو من نتائج مبدأ التعويض اذ يطبق على عقود تامينات الأضرار فقط.

-إن شركات التأمين المتعددة تمارس التأمين وعلى نفس الأخطار المطلوب التأمين منها وانها تغطي نفس المصلحة التأمينية.

-ان هذه الشركات يسري فيها عقد التأمين لنفس مدة التأمين.

-ان التعويض الذي يدفع يساهم فيه جميع المؤمنين وفق نسبة مبلغ تامينه.

وتتص المادة 33 من قانون التأمينات الجزائري، على أنه لا يحق لأي مؤمن له إلا إكتتاب تأمين واحد ومن نفس الطبيعة لنفس الخطر، وفي حالة حسن النية، إذا تعددت عقود التأمين فانه ينتج كل واحد منها أثاره تناسبا مع المبلغ الذي يطبق عليه في حدود القيمة الكلية للشيء المؤمن، ويؤدي إكتتاب عدة عقود تأمين لنفس الخطر بنية الغش، الى بطلان هذه العقود.

⁶ مبدأ المشاركة في عقد التأمين يعني التزام شركات التأمين بتقاسم التعويض فيما بينها بنسبة مساهمتها عند وجود أكثر من عقد يغطي نفس الخطر، لتقادي إثراء غير مشروع للمؤمن له.

وبهذا الخصوص فان تعديل قانون التأمينات سنة 2006، استحدث هيئة "مركزية الأخطار" والتي سوف نتطرق لها لاحقاً⁷.

سادساً: مبدأ السبب المباشر

يجب تعريف عقد التأمين وتحديد شروطه بدقة، ومن المهم تحديد المخاطر المغطاة بالوثيقة، فهذا يبين نية كل من طرفي العقد، كما يجب توضيح من أين يبدأ عمل المخاطر، وأين ينتهي تأثيرها، وجميع عقود التأمين تخضع لبعض الشروط التي تذكر في العقد، وقد تكون هذه الشروط ضمنية، ومعظم عقود التأمين تستثنى أنواعاً محددة من الأخطار، ومن بعض أنواع الخسائر التي قد تنتج عن أخطار مؤمنة، ويرجع ذلك لعدة أسباب منها: أن هذه الخسائر تتطلب أقساطاً إضافية، إذا رغب المؤمن له في تغطيتها، أو أن نوعية الأخطار المستثناة يعتبرها المؤمن أخطار أساسية (مثل الحروب) يستوجب التعامل معها من قبل الدولة.

فالسبب المباشر هو السبب الفعال الكافي لإحداث سلسلة من الحوادث، تكون السبب في النتيجة الحاصلة عنها بدون تدخل أي عامل آخر ناشئ عن مصدر جديد مستقل يقطع ترابط تلك السلسلة، فلتقرير ما إذا كان حادث ما مستثنى من الغطاء أو غير مستثنى فإن من الضروري التأكد من سببه المباشر.

مبدأ السبب المباشر في عقد التأمين يقضي بأن التعويض لا يُستحق إلا إذا كان الحادث المؤمن ضده هو السبب المباشر والفوري للضرر، ويُستبعد من نطاق الضمان كل ضرر ناتج عن أسباب بعيدة أو غير مباشرة لا ترتبط مباشرة بالخطر المؤمن منه.

المطلب الثالث: حكم نظام التأمين في الشريعة الإسلامية

نظام التأمين في الشريعة الإسلامية يُنظر إليه من منظور التوافق مع المبادئ الشرعية والابتعاد عن العناصر المحرمة مثل: الربا والغرر والميسر، فالفقهاء الإسلاميون قسموا التأمين إلى نوعين: **التأمين التكافلي** الذي يُبنى على التعاون والتبرع والتكافل بين الأفراد لتغطية المخاطر المشتركة، ويُعتبر مشروعاً لأنه يقوم على مبدأ المشاركة والتعاقد، وهو الأقرب لمفهوم الشريعة؛ والتأمين التجاري التقليدي الذي يعتمد على الربح والخسارة المجهولة، وقد وُجد فيه عناصر من الربا والغرر، مما يجعله محل تحريم أو

⁷ انظر المادة 33 مكرر من قانون 06-04 المؤرخ في 20 فيفري 2006 المعدل والمتمم لقانون التأمينات.

خلاف بين العلماء، بشكل عام حكم التأمين في الإسلام يتحدد وفقاً لطبيعته ومضمونه، فإذا كان يحقق مبدأ التعاون والتكافل دون مخالفة الشريعة، فهو جائز ومطلوب، أما إذا احتوى على عناصر محرمة فيُمنع ويستوجب البحث عن بدائل شرعية، مثل: شركات التأمين التكافلي التي تحترم قواعد الشريعة الإسلامية وتحقق الأمان المالي للأفراد بأسلوب متوافق مع الدين.

اختلف المعاصرون في حكم التأمين التجاري على اتجاهات، أهمها:

الاتجاه الأول: تحريم التأمين التجاري مطلقاً، وممن قال بذلك من العلماء المعاصرين: مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي، والمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، واللجنة الدائمة للإفتاء، وهيئة كبار العلماء وصدر به قرار المؤتمر العالمي الأول للاقتصاد الإسلامي، **الاتجاه الثاني:** إباحة التأمين التجاري مطلقاً، وقال به جمعٌ من المعاصرين، **الاتجاه الثالث:** التفصيل، ومَنْ فصلَ حَرَمَ بعض صورته، وأباح منه صوراً أخرى، وممن قال بذلك مجمع فقهاء الشريعة بأمريكا.

الفرع الأول: جوانب تحريم التأمين التجاري

أهم أدلة القائلين بمنع التأمين التجاري مطلقاً:

- عقد التأمين من عقود المعاملات المالية الملزمة، على ما عرف من نظام التأمين، وهي مشتملة على الغرر، فكانت ممنوعة شرعاً.
- عقد التأمين التجاري ضرب من ضروب المقامرة، لما فيه من المخاطرة في معاوضات مالية ومن الغرم بلا جناية أو تسبب فيها، ومن الغنم بلا مقابل أو مقابل غير مكافئ، فإن المستأمن قد يدفع قسطاً من التأمين، ثم يقع الحادث فيغرم المؤمن كل مبلغ التأمين، وقد لا يقع الخطر، ومع ذلك يغرم المؤمن أقساط التأمين بلا مقابل، وإذا استحكمت فيه الجهالة كان قماراً، ودخل في عموم النهي عن الميسر في قوله تعالى: (إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) [المائدة:90] والآية بعدها.
- عقد التأمين التجاري يشتمل على ربا الفضل والنسيئة، فإن الشركة إذا دفعت للمستأمن أو لورثته أو للمستفيد أكثر مما دفعه من النقود لها فهو ربا فضل، والمؤمن يدفع للمستأمن بعد مدة فيكون ربا نسيئة، وإذا دفعت الشركة للمستأمن مثل ما دفعه لها يكون ربا نسيئة فقط، وكلاهما محرم بالنص والإجماع.

وجاء قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بجدة من (10-16 ربيع الآخر 1406 هـ / 22-28 كانون الأول (ديسمبر) 1985م) في قراره رقم 9 (2/9)، قرر ما يلي: إن عقد التأمين التجاري ذي القسط الثابت، الذي تتعامل به شركات التأمين التجاري عقد فيه غرر كبير مفسد للعقد، ولذا فهو حرام شرعاً⁸.

ومجمع فقهاء الشريعة بأمريكا في المدة من 13 - 17 مايو - 2005 م قرر: حرمة عقود التأمين ترجع في الأعم الأغلب إلى ما تتطوي عليه من الغرر، وأنه يباح منها ما تقتضيه الحاجة الماسة إلى أن يتوافر البديل الإسلامي المنشود، لأن حرمة الغرر دون حرمة الربا، الذي لا يترخص فيه إلا عند الضرورات⁹.

أما مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي الدورة الأولى جاء في القرار الخامس له¹⁰:

بعد الدراسة الوافية وتداول الرأي في ذلك، قرر مجلس المجمع الفقهي بالإجماع عدا فضيلة الشيخ مصطفى الزرقا تحريم التأمين التجاري بجميع أنواعه، سواء كان على النفس أو البضائع التجارية أو غير ذلك للأدلة الآتية:

الدليل الأول: عقد التأمين التجاري من عقود المعاوضات المالية الاحتمالية، المشتملة على الغرر الفاحش، لأن المستأمن لا يستطيع أن يعرف وقت العقد مقدار ما يعطي أو يأخذ، فقد يدفع قسطاً أو قسطين، ثم تقع الكارثة فيستحق ما التزم به المؤمن، وقد لا تقع الكارثة أصلاً فيدفع جميع الأقساط ولا يأخذ شيئاً، وكذلك المؤمن لا يستطيع أن يحدد ما يعطي ويأخذ بالنسبة لكل عقد بمفرده، وقد ورد في الحديث الصحيح عن النبي ﷺ النهي عن بيع الغرر [أخرجه مسلم (1513)].

الدليل الثاني: عقد التأمين التجاري ضرب من ضروب المقامرة، لما فيه من المخاطرة في معاوضات مالية ومن الغرم بلا جناية أو تسبب فيها، ومن الغنم بلا مقابل أو مقابل غير مكافئ، فإن المستأمن قد يدفع قسطاً من التأمين، ثم يقع الحادث فيغرم المؤمن كل مبلغ التأمين وقد لا يقع الخطر ومع ذلك يغنم المؤمن أقساط التأمين بلا مقابل، وإذا استحكمت فيه الجهالة كان قماراً، ودخل في عموم النهي عن

⁸ <https://iifa-aifi.org/ar>.

⁹ المجمع هو هيئة قضائية إسلامية تصدر فتاوى وتراقب على الشركات والهيئات في أمريكا، وتتكون من خبراء في الشريعة الإسلامية والقانون والاقتصاد.

¹⁰ <https://ar.themwl.org/>

الميسر في قوله تعالى: (إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) [المائدة:90] والآية بعدها.

الدليل الثالث: عقد التأمين التجاري يشتمل على ربا الفضل والنسيئة، فإن الشركة إذا دفعت للمستأمن أو لورثته أو للمستفيد أكثر مما دفعه من النقود لها فهو ربا فضل، والمؤمن يدفع للمستأمن بعد مدة فيكون ربا نسيئة، وإذا دفعت الشركة للمستأمن مثل ما دفعه لها يكون ربا نسيئة فقط، وكلاهما محرم بالنص والإجماع.

الدليل الرابع: عقد التأمين التجاري من الرهان المحرم، لأن كلا منهما فيه جهالة وغرر ومقامرة، ولم يبح الشرع من الرهان إلا ما فيه نصرة للإسلام وظهوره، وقد حصر النبي ﷺ رخصة الرهان بعوض في ثلاثة بقوله: (لا سبق إلا في خف أو حافر أو نصل) [أبو داود (رقم 2574) والترمذي (رقم 1700)] وقال: هذا حديث حسن، وليس التأمين من ذلك ولا شبيها به فكان محرما.

فعقد التأمين التجاري ضرب من ضروب المقامرة؛ لما فيه من المخاطرة في معاوضات مالية ومن الغرم بلا جناية أو تسبب فيها، ومن الغنم بلا مقابل أو مقابل غير مكافئ؛ فإن المستأمن قد يدفع قسطاً من التأمين، ثم يقع الحادث؛ فيغرم المؤمن كل مبلغ التأمين، وقد لا يقع الخطر، ومع ذلك يغنم المؤمن أقساط التأمين بلا مقابل، وإذا استحكمت فيه الجهالة كان قماراً، ودخل في عموم النهي عن الميسر في قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) والآية بعدها.

الدليل الخامس: عقد التأمين التجاري فيه أخذ مال الغير بلا مقابل، والأخذ بلا مقابل في عقود المعاوضات التجارية محرم، لدخوله في عموم النهي في قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ ۖ) [النساء: 29].

الدليل السادس: في عقد التأمين التجاري الإلزام بما لا يلزم شرعاً، فإن المؤمن لم يحدث الخطر منه، ولم يتسبب في حدوثه، وإنما كان منه مجرد التعاقد مع المستأمن على ضمان الخطر على تقدير وقوعه مقابل مبلغ يدفعه المستأمن له، والمؤمن لم يبذل عملاً للمستأمن، فكان حراماً.

المشرع الجزائري استمد تعريف التأمين من القانون المدني المصري، الذي بدوره استقى أحكامه من القانون المدني الفرنسي، وهو ما يعكس التأثير الواضح بالتشريعات المقارنة في صياغة أحكام التأمين. ومن المميز أن المشرع الجزائري لم يضع عقد التأمين في باب مستقل بذاته، وإنما أدرجه ضمن عقود الغرر في القانون المدني، وتحديداً في الباب العاشر الذي يضم ثلاثة أبواب فرعية:

1. الباب الأول: القمار والرهان، لما فيهما من عنصر المخاطرة وعدم اليقين¹¹.
2. الباب الثاني: المرتب مدى الحياة، باعتباره عقدًا احتماليًا كذلك¹².
3. الباب الثالث: عقد التأمين، الذي يقوم أساسًا على عنصر الخطر وعدم تحقق النتائج¹³.

هذا التصنيف يكشف أن المشرع الجزائري نظر إلى عقد التأمين من زاوية طبيعته الاحتمالية وارتباطه بالغرر، شأنه شأن العقود التي تقوم على المخاطرة وعدم التأكد من النتائج.

أولاً: جوانب جوازية نظام التأمين في الشريعة الإسلامية

أهم أدلة القائلين بجواز التأمين التجاري مطلقاً في:

-استدلوا بقياس عقود التأمين على عقد الموالاة، وفسروه بأن يقول شخص مجهول النسب لآخر: "أنت وليي، تعقل عني إذا جنيت، وترثني إذا أنا مت"، أو أن يتفق شخص من غير العرب قد أسلم مع عربي مسلم على أن يلتزم العربي بالدية إذا جنى مولاة، ويلتزم غير العربي أن يرثه مولاة العربي إذا لم يكن له وارث سواه، ووجه الشبه بينه وبين التأمين أن العربي يتحمل جنابة غير العربي بعقد الموالاة مقابل إرثه والمؤمن يتحمل جنيات المستأمن نظير ما يدفعه من أقساط التأمين، فالمؤمن نظير المسلم العربي في تحمل المسؤولية، والمستأمن نظير المولى المسلم من غير العرب فيما يبذل من أقساط أو إرث، وقد صحح الحنفية عقد ولاء الموالاة، وأثبتوا به الميراث، وعقود التأمين وثيقة الصلة وقوية الشبه به، فتخرج عليه، ويحكم لها بحكمه وهو الجواز.

لكن قياس عقود التأمين على ولاء الموالاة عند من يقول به غير صحيح؛ فإنه قياس مع الفارق، ومن الفروق بينهما أن عقود التأمين هدفها الربح المادي المشوب بالغرر والقمار وفاحش الجهالة بخلاف عقد ولاء الموالاة؛ فالقصد الأول فيه التأخي في الإسلام والتناصر والتعاون في الشدة والرخاء وسائر الأحوال وما يكون من كسب مادي فالقصد إليه بالتبع¹⁴.

¹¹ انظر المادة 612 من القانون المدني.

¹² انظر المواد من 613 إلى 618 من القانون المدني.

¹³ انظر المواد من 619 إلى 643 من القانون المدني.

¹⁴ <https://islamonline.net/archive/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%A3%D9%85%D>

-إن التأمين من ضرورات العصر الحاضر؛ لكثرة الأخطار والحوادث والكوارث، وقلة الموارد عند أغلب الناس، فيعجزون عن دفعها، والضرورات تبيح المحظورات، ومصلحة التأمين تغلب ما فيه من المفسد.

فدليل القائلين بالتفصيل بين أنواع التأمين، فمنهم من فرق بين التأمين على الحياة وما في معناها ببقية أنواع التأمين التجاري، فحرم الأول ومنع من الثاني، واستدل لما منعه بأدلة المانعين للتأمين مطلقا، ولما أجاز به بأدلة المجيزين له مطلقا.

- التأمين اليوم يقوم على العلم، وليس المجازفة، فالشركة تحدد النسبة المئوية التي تدفعها لمجموع المؤمنين، وتقوم بإعادة التأمين على الخسارة المحتملة وبالتالي لا غرر من طرفها والغرر المنهي عنه في العقود هو الغرر الفاحش الذي يوقع أحد الأطراف في خسارة فادحة، أما الغرر الذي لا يُفضي إلى ضرر فاحش أو إلى نزاع فلا ضير فيه، وقد أجاز العلماء بيع الثمار المتلاحقة على الأشجار، كما أجازوا الزيادة في السعر مقابل ضمان المبيع، كما أن المالكية أجازوا الغرر في العقد إذا دعت الحاجة إليه، وعلى مستوى التأمين، فإن فيه حاجة، وحفظا للمال ودرءا لخطر أكبر بخطر أصغر وهو يحفظ الثروة ويبقيها قائمة وثابتة ومعلومة.

-حرم التأمين بداية لأنه يقوم حسب محرميه على الربا، فما تدفعه شركة التأمين للعميل أو ورثته ربما يكون أقل من أقساطه أو يساويها أو يفيض عليها، لكن المنطق لا يجعل عقد التأمين من عقود الربا فمهمة عقد التأمين جبر الضرر وإعادة المتضرر لما كان عليه قبل الضرر، وهو ليس بمبادلة مال بمال كما أن شركة التأمين ملتزمة بإصلاح الضرر بالطريقة التي تراها مناسبة، كالإصلاح أو التعويض المالي، أو غيرها من الطرق، وبالتالي فهدف التأمين التكاثر ضد حصول الخطر والتعويض عن الأضرار المترتبة عليه في حال حصوله¹⁵.

-قرار المؤتمر الثاني لمجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة، إعتبر من الجهات التي أولت موضوع التأمين عناية خاصة من خلال المؤتمرات التي يعقدها المجلس وقد توصل المؤتمر المنعقد بالقاهرة سنة 1965 إلى النتائج التالية:

¹⁵ <https://www.alwatan.com.sa/article/1068945>

- التأمين الذي يقوم به جمعيات تعاونية يشترك فيه جميع المؤمن لهم لمواجهة المخاطر التي يتعرضون لها فهو أمر مشروع وهو من التعاون على البر والتقوى.
- نظام المعاشات الحكومي و ما يشابهه من نظام التأمينات الاجتماعية والتأمينات الإجبارية بصفة عامة التي تفرضها الدولة لحماية شرائح عريضة من المجتمع هو تأمين يتماشى مع رأي الدين ومبادئ الشريعة الإسلامية.
- كل التأمينات الأخرى المتبقية و التي تقوم بها الشركات مثل التأمين الخاص بالمسؤولية المدنية للمؤمن له و التأمين على الحياة و ما في حكمه فقد قرر المؤتمر الإستمرار في دراستها بواسطة لجنة من علماء الشريعة و غيرهم.

وفي سنة 1966 قرر المؤتمر جواز التأمين التكافلي والاجتماعي و ما يندرج تحتها من التأمين الصحي والتأمين ضد العجز والبطالة والشيخوخة وإصابات العمل.

لقد عقدت عدة مؤتمرات جدية تناقش موقف الشريعة الإسلامية السمحة من نظام التأمين و كان إنعقاد أسبوع الفقه الإسلامي بدمشق 1961 فرصة لمناقشة شرعية التأمين.

-قرار اللجنة الدائمة للتعاون الاقتصادي والتجاري لمنظمة المؤتمر الإسلامي التي أوصت اللجنة في دورتها الخامسة بإسطنبول سنة 1990، بضرورة وضع نظام لتأمين الصادرات بما يتفق مع أحكام الشريعة الإسلامية، من أجل مواجهة ما قد تتعرض له المعاملات التجارية بين الدول الإسلامية من مخاطر تجارية وغير تجارية، وقد نتج عن هذه التوصية اتفاقية بين الدول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية بتاريخ 19 فيفري 1992 بطرابلس، إنشاء المؤسسة الإسلامية لتأمين الاستثمارات وتأمين الصادرات وتهدف حسب المادة 05 من الاتفاقية إلى:

- توسيع إطار المعاملات التجارية وتشجيع تدفق الاستثمار بين الدول الأعضاء
- قيام المؤسسة وفقا لأحكام الشريعة الإسلامية بتأمين وإعادة تأمين صادرات السلع التي تستوفي الشروط الواردة في المادة 16 من هذه الاتفاقية وذلك بتعويض المؤمن له تعويضا مناسباً عن الخسائر الناتجة عن المخاطر.
- قيام المؤسسة وفقا لأحكام الشريعة الإسلامية بتأمين وإعادة تأمين الاستثمارات التي تنفذ من طرف أحد الأعضاء إلى دولة عضو ضد المخاطر وهذه المؤسسة مكونة من دول الأعضاء في منظمة المؤتمر الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية، وهي شركة دولية تتمتع بالشخصية المعنوية ومقرها الرئيسي في جدة السعودية ولها أن تنشأ فروعاً في أي مكان آخر.

ثانيا: جوازية الضمان الاجتماعي في الشريعة الإسلامية

إن بعض علماء الشرع لا يحرّمون التأمين تحريماً مطلقاً وإنما يستثنون منه بعض الأنواع التي يرون أن ضرورتها الاجتماعية واضحة مثل: الضمان الاجتماعي ويمثل هذا الفريق "الشيخ محمد أبو زهرة" والبعض الآخر يبيح جميع أنواع التأمين بشرط أن تكون خالية من الربا ويمثل هذا الاتجاه " مصطفى الزرقا " ومنهم من يحرم التأمين تحريماً مطلقاً وعلى رأس هؤلاء "الشيخ عبد الله القلقيلي" مفتي المملكة الأردنية.

حيث يرى جماعة من أهل العلم جواز الاشتراك في الضمان الاجتماعي إجباراً أو اختياراً لأنه من باب التكافل الاجتماعي ولأن المشترك لا ولاية له على المال حين تشغيله من قبل المؤسسة فلا إثم في تشغيله ولأن الحرام عند فقهاء الحنفية لا يدخل ذمتين، فإن كانت حرمة في التعامل بأموال المشتركين في الضمان، فهي على المؤسسة المشغلة وليست على هذا المتضامن، حيث يرى بعض أهل العلم كذلك وجوب الاشتراك في الضمان الاجتماعي، وذلك لأن فيه إعانة للمرء في قادمات الأيام، ودفعاً لغائلة مد اليد للناس واستجدائهم، وفيه تعميق لمعاني التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، كما فيه حفظ لكبر الأفراد وكرامتهم في حال كبرهم وعجزهم عن الكسب والبحث عن الرزق الحلال، وبعد هذا، فإن الرأي الراجح هو وجوب الاشتراك في الضمان الاجتماعي الإجمالي والاختياري، وذلك للأدلة التي ذكرت سابقاً ولعدم كفاية أدلة المانع¹⁶.

روى الإمام الجليل أبو عبيد، أن رسول الله صلى الله عليه وسلم ((كان يؤتى بالميت عليه الدين فيقول: هل ترك لدينه وفاء؟ فان حدث انه ترك لدينه وفاءً صلى عليه، والا قال: صلوا على صاحبكم))، فلما فتح الله عليه الفتوح قال: (أنا أولى بالمؤمنين من أنفسهم، فمن توفي وعليه دين فعليّ قضاؤه، ومن ترك مالا فلورثته).

ان الأحاديث النبوية الشريفة كما يقول الإمام أبو عبيد الذي روى كثيرا منها، قد ((جاءت في الفصل بين الغنى والفقر بأوقات مختلفة، ففي بعضها انه السداد أو القوام من العيش، وفي آخر انه خمسون درهما، وفي ثالث انه الاوقية (أي 40 درهما) وفي الرابع انه الغداء والعشاء، وكل هذه الأقوال قد ذهب اليها أقوام واخذوا بها).

¹⁶ <https://www.islamweb.net/ar/fatwa/99819/%D8%A5%D8%B6%D8%A7%D8%A1%>

اما القاعدة الثانية: مراعاة العرف فيما لا يخالف الشريعة، فهي مشهورة، والقرآن الكريم كثيرا ما يذكر لفظ ((المعروف)) في مجال النفقة، كما في قوله تعالى في شأن الزوجات: ((وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ))، وفي شأن ولي اليتيم: ((... وَمَنْ كَانَ فَقِيرًا فَلْيَأْكُلْ بِالْمَعْرُوفِ)) وقال الرسول صلى الله عليه وسلم لزوجة تحتاج للانفاق على العيال من مال زوجها: ((لا حرج عليك ان تتنقي عليهم بالمعروف)) (رواه مسلم)، وقال لقبصة في تحديد مستوى الفقر الذي يبيح للفرد ان يسأل الناس ((لا تحل المسألة إلا لأحد ثلاثة: ... ورجل اصابته فاقة حتى يقول ثلاثة من ذوي الحجي من قومه: قد اصابنا فلانا فاقة...)) (رواه مسلم).

اما القاعدة الرابعة: فهي حفظ كرامة المستفيد من الضمان.

فإذا لم تف موارد الاسرة ثم صندوق الزكاة بحاجات المحتاجين المستحقين للضمان تنتقل المسؤولية إلى ولي الأمر أي الدولة، ومسؤولية ولي الأمر في هذا الشأن هي من اسس النظام الإسلامي، وليست فكرة مستحدثة ولا اجتهدا جديدا لعلماء المسلمين ومن الادلة على ذلك:

قال النبي صلى الله عليه وسلم: ((... والإمام راع وهو مسؤول عن رعيته)) (رواه البخاري).

وقال: ((من ولّاه الله شيئا من أمر المسلمين فاحتجب دون حاجتهم وفقيرهم، احتجب الله دون حاجته)) (رواه أبو داود والترمذي، انظر بلوغ المرام للإمام ابن حجر العسقلاني، رقم 1198).

وخلاصة ما سبق ان هناك ثلاث جهات هي المسؤولية صراحة في النظام الإسلامي عن تنفيذ حق الضمان الاجتماعي للفرد الفقير أو الضعيف وهي: الاسرة، ثم صندوق الزكاة، ثم الدولة، والالتزام الفردي.

فالالتزام الفردي اكدته الآيات الكريمة والاحاديث النبوية الشريفة الكثيرة، وهو ينطبق أيضاً على أي جماعة صغيرة في المجتمع الإسلامي كأهل الحي أو القرية مثلا، فهي أيضاً مسؤولة عن التعاون على ضمان المعيشة للفقراء حسب إمكاناتها، حيث قال تعالى: ((وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى)) وقال موبخاً الكفار ((وَلَا تَخَاضُونَّ عَلَى طَعَامِ الْمُسْكِينِ))، وقال صلى الله عليه وسلم: ((أياها اهل عرصة اصبح فيهم امرؤ جائعاً فقد برئت منهم ذمة الله)) (رواه الحاكم في المستدرک، والامام احمد في مسنده عن ابن عمر).

الفرع الثاني: التأمين التكافلي البديل الشرعي للتأمين التجاري

ان البديل الشرعي للتأمين التجاري هو إحلال نظام التأمين التكافلي الإسلامي محله، فقد جاء بقرار ندوة التشريع الإسلامي المنعقدة في طرابلس سنة 1972، التي حثت على ضرورة العمل بالتأمين التكافلي محل التجاري مع تعميم الضمان الاجتماعي، حتى تطمئن كل أسرة إلى وجود مورد يكفل رزقها عند وفاة عائلها أو عجزه، وقد حرم التأمين على الأشخاص شرعا لكل ماسبق ذكره.

فقد برر قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية سنة 1977، على جواز التأمين التكافلي لأنه من عقود التبرع أي تعاون على مواجهة الأخطار وخلوه من الربا خصوصا في استثمارات مجموع حصيلة الأقساط للمؤمن لهم في معاملات ربوية، فلقد حظيت صناعة التأمين التكافلي بقبول ملحوظ على المستوى العالمي، رغم أن بدايته كانت في دولة عربية هي السودان، ولقد تحركت شركات التأمين الدولية بإتجاه صناعة التأمين التكافلي وحتى الجزائر هي الأخرى عرفت تطبيقه.

حيث بدأ الاهتمام مؤخرا بالعالم لإنشاء مؤسسات التأمين التكافلي باعتبارها البديل للتأمين التجاري الذي عجز عن تحقيق التكافل الاجتماعي، وبما أن التأمين الإسلامي أحد مقومات النظام الاجتماعي و الاقتصادي فإنه يزيد من أهمية دراسة هذا النوع من التأمين¹⁷.

والمشرع الجزائري أدرك الآن ضرورة تطبيق التأمين التكافلي الإسلامي في الجزائر، وهو تجربة يجب الخوض فيها بجدية من أجل تحسين وضعية البيئة التأمينية في البلاد، وتحقيق قدرا من جذب الزبائن إلى هاته الصناعة المالية الإسلامية، والتي ربما تكون بديلا للتأمين التجاري الذي عانى ومزال يعاني تراجعاً لشركاته التجارية التقليدية، ولذلك تم إصدار المرسوم التنفيذي رقم: 21-81 المؤرخ في 23 فيفري 2021 محددًا لشروط وكيفيات ممارسة التأمين التكافلي في الجزائر¹⁸.

فقد يمارس التأمين التكافلي من طرف شركة التأمين المؤسسة طبقا لأحكام المادة 203 من قانون التأمينات حسب إحدى الكيفيتين الآتيتين:

- من خلال شركة تأمين تمارس حصريا عمليات التأمين التكافلي
- من خلال تنظيم داخلي يسمى "نافذة" لدى شركة تأمين تمارس عمليات التأمين التقليدي، وفي هذه الحالة يجب على هذه الشركة أن تفصل من الناحية الفنية والمحاسبية والمالية، عمليات التأمين التكافلي عن العمليات المتعلقة بالتأمين التقليدي.

وحسب المادة 5 من هذا المرسوم التنفيذي، فإنه يمارس التأمين التكافلي من قبل شركة التأمين وفقا للشكلين الآتيين:

- التأمين التكافلي العائلي (فيما يخص تأمينات الأشخاص)
- التأمين التكافلي العام (فيما يخص تأمينات الأضرار).

¹⁷ انظر ايمان بغدادي، سيف الدين كعبوش، الإطار القانوني لتطبيق التأمين التكافلي في الجزائر، مجلة العلوم الإسلامية، المجلد: 03، العدد: 01 سنة 2021.

¹⁸ المرسوم التنفيذي رقم: 21-81 المؤرخ في 23 فيفري 2021 يحدد شروط وكيفيات ممارسة التأمين التكافلي، الجريدة الرسمية العدد: 14 المؤرخ في 28 فيفري 2021.

وحسب المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم: 21-81 فإنه يتعين على الشركة التي تمارس التأمين التكافلي، مسك حسابات مالية ومحاسبية بصفة منفصلة عن حسابات التأمين التجاري داخل شركات التأمين التجارية، وحسب المادة 22 فإنه عند قفل السنة المالية يشكل رصيد صندوق المشاركين، النتيجة الفنية الناجمة عن الفرق بين الإيرادات والنفقات.

ولأن التأمين التكافلي يشبه التأمين التجاري، في مسألة الشروط العامة لعقد التأمين، فإن المادة 14 من هذا المرسوم التنفيذي تنص على أنه تخضع هاته الشروط للتأشيرة المنصوص عليها في المادة 227 من قانون التأمينات الأمر رقم: 95-07، ويجب أن يكون طلب التأشيرة مصحوبا بشهادة مطابقة منتجات التأمين التكافلي لأحكام الشريعة الإسلامية، تسلمها الهيئة الشرعية الوطنية للإفتاء للصناعة المالية الإسلامية.

وأشارت المادة 15 من هذا المرسوم التنفيذي إلى وجوب استحداث لجنة شرعية داخل كل شركة تأمين تجارية تود مزاولة التأمين التكافلي، لتكلف بمراقبة ومتابعة جميع العمليات المرتبطة بالتأمين التكافلي للشركة، وإبداء رأي و/أو قرارات بخصوص مطابقة هذه العمليات لمبادئ الشريعة الإسلامية وأحكامها وتكون قرارات اللجنة ملزمة للشركة، وحسب هذا المرسوم فإنه يشترط في أعضاء اللجنة أن يكونوا مستقلين وغير شركاء أو موظفين بالشركة التي تمارس التأمين التكافلي.

أولاً: أسس وخصائص التأمين التكافلي

للتأمين مجموعة من الأسس والخصائص تتمثل في¹⁹:

- يضع المشتركون الأقساط في صندوق التكافل على أساس الهبة بشرط العوض للتعاون على تقنين الأخطار.
- تدفع الاشتراكات على أساس التملك للصندوق وتكون للصندوق شخصية اعتبارية مستقلة يتمكن بها من يملك الأموال ويستثمرها ويملكها حسب اللوائح المنظمة لذلك
- تدير شركة التكافل صندوق التبرع من حيث دفع التعويضات ومتابعة المطالبات على أساس الوكالة بأجر
- يوكل إلى شركة التكافل استثمار قسط من أموال الصندوق وهي بهذا تستحق أجرة الوكالة بالاستثمار أو نصيب من الربح إن كانت مضاربة.

ومن خلال هذا تظهر العلاقات التعاقدية وأهمها:

¹⁹ انظر ايمان بغدادي، منى طيار، دور التأمين التكافلي الإسلامي في دعم الصناعة المالية الإسلامية في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، المجلد 10، العدد: 01، جانفي 2025.

- علاقة المشاركة بين المساهمين التي تتكون بها الشركة من خلال النظام الأساسي و ما يتصل به، هي عقد المشاركة اذا كانت تديره شركة.
- العلاقة بين الشركة وبين صندوق حملة الوثائق: هي علاقة الوكالة من حيث الإدارة أما من حيث الإستثمار فهي علاقة مضاربة أو وكالة بالإستثمار.
- العلاقة بين حملة الوثائق وبين الصندوق عند الإشتراك: هي علاقة إلتزام بالتبرع والعلاقة بين المستفيد وبين الصندوق عند التعويض: هي علاقة إلتزام الصندوق بتغطية الضرر حسب الوثائق واللوائح.

ينفرد التأمين التكافلي بخصائص تميزه عن غيره أهمها:

- إجتماع صفتي المؤمن والمؤمن له لكل عضو في التأمين بالتالي تقاسم المنافع والتضحيات فيما بين أعضاء التأمين فتدفع حسيلة الإشتراكات المدفوعة من الأعضاء (رصيد الحساب المشترك).
- تضامن الأعضاء من خلال تغطية المخاطر التي تصيب أحدهم أو بعضهم (وبالتالي قيام التأمين التكافلي بدور إجتماعي لخدمة البيئة والمجتمع ويتضح أكثر في مجال توفير الحماية التأمينية لمن هم في أشد الحاجة إليها و مجال الإستثمارات من خلال تحقيق الصالح العام والخاص مع مراعاة البعد الإجتماعي)
- تغير قيمة الإشتراك فكل واحد عرضة للزيادة أو للنقص تبعاً لما يتحقق من المخاطر السنوية و ما يترتب على مواجهتها من تعويضات وبالتالي الربح ليس من مقصود هذا النوع من التأمين.
- ديمقراطية الملكية والادارة: فباب العضوية مفتوح لكل راغب في الإنضمام دون تمييز.
- عدم الحاجة إلى وجود رأس المال: يكون فقط بإتفاق عدد كبير من الأعضاء المعرضة لخطر معين على توزيع الخسارة التي تحل بأي منهم.
- توفير التأمين بأقل تكلفة ممكنة: وهذا لعدة عوامل منها؛ غياب عنصر الربح، إنخفاض المصروفات الإدارية وغيرها فلا يحتاج الأمر إلى وسطاء او مصروفات أخرى.
- إن قيام مشاريع التأمين التكافلي و إنتشارها تقوي بصورة عامة من الحركة التعاونية وتعمل على نموها و إزدهارها سواءا على المستوى المحلي أو الوطني أو العالمي.

ثانياً: الفرق بين التأمين التجاري والتأمين التكافلي

تتمثل الفروقات في²⁰:

عقد التأمين التكافلي يعد عقد تبرع يقوم على روح التعاون والتضامن بين المشتركين، بخلاف عقد التأمين التقليدي الذي يقوم على أساس المعاوضة والربح، وتختلف شركات التكافل عن شركات التأمين التجاري في طبيعة العلاقة مع العملاء؛ ففي حين تقتصر الأخيرة على علاقة تجارية بحتة تتمثل في شراء وثيقة التأمين، تقوم شركات التكافل على مبدأ الوكالة بأجر أو المضاربة الشرعية، حيث تتولى الشركة إدارة عمليات الصندوق نيابة عن المشتركين.

اذ يقوم التأمين التكافلي على مبدأ التعاون المتبادل والمسؤولية المشتركة للمساهمين، وبعبارة أخرى، فإن الغرض من هيكل التأمين في الإسلام بالمقام الأول هو الصالح العام وليس الربح، وتعتبر مساهمات حاملي وثائق التأمين بمثابة تبرعات في صندوق مشترك تم إنشاؤه بغرض المساعدة المتبادلة.

كما أن هيكل الحسابات يختلف بين النظامين، فالتأمين التجاري يعتمد حساباً واحداً يضم جميع الأنشطة التأمينية، بينما يقوم التأمين التكافلي على فصل الحسابات إلى قسمين: **حساب صندوق المشتركين** الذي يشمل الأقساط والعوائد والتعويضات والمصاريف، و**حساب المؤسسة** الذي يتضمن أموال الشركة وأرباحها الناتجة عن المضاربة.

ففي ما يتعلق بهيكل مؤسسات التأمين التكافلي، يتم توزيع المخاطر والخسائر والالتزامات بين جميع المشاركين، والأهم من ذلك أنه لا يمكن لأي عضو في النظام الجماعي هذا أن يحقق أي ميزة على حساب آخر، وهذا يعني أن التأمين التكافلي يمكن نظرياً أن يقدم مدفوعات أقل للجميع في حالة تضرر الصندوق المشترك بشكل عام، على عكس التأمين التكافلي، فإن التأمين التقليدي الربحي (كما يوحى الاسم) ينتهك هذا المبدأ، حيث يكون الهدف النهائي لمقدم التأمين هو الحصول على الربح.

ويهدف التأمين التجاري بالأساس إلى تحقيق الربح من خلال الفائض المتبقي بعد خصم المصاريف والتعويضات، في حين أن التأمين التكافلي لا يسعى إلى الربح وإنما إلى التكافل والتضامن، إذ تبقى الأقساط المقدمة من المشتركين في ملكية صندوقهم المشترك ولا تنتقل إلى الشركة.

وعقد التأمين التجاري يقوم بين طرفين محددين: المؤمن والمؤمن له، حيث يلتزم الأول بتغطية الأضرار مقابل أقساط يدفعها الثاني، أما في التأمين التكافلي فإن المؤمن والمستفيد هما في الأصل طرف واحد

²⁰ <http://magazine.sif-sy.sy/ar/insurance-culture/1303>

يتمثل في جماعة المشتركين، إذ تُجمع اشتراكاتهم في صندوق خاص تُصرف منه التعويضات عند الحاجة، مع إمكانية توزيع الفائض عليهم إن تحقق.

وفيما يخص الفائض في التأمين التجاري يُعتبر ربحاً خالصاً للشركة يدخل في ذمتها المالية، بينما في التأمين التكافلي يُعد ملكاً خالصاً لصندوق المشتركين ولا يحق للشركة الاستحواذ عليه بأي حال من الأحوال.

الفرق بين التأمين التجاري والتأمين التكافلي

الفرق	التأمين التجاري	التأمين التكافلي
الشركة	مالكة الوثيقة	تدير الوثيقة فقط لا غير
العقد	بين الشركة وبين الشخص المؤمن عليه	بين الشخص ومجموعة المساهمين
القسط	قسط	مساهمة أو تبرع
القسط المدفوع	يتم ايداعه في حساب الشركة	يتم ايداعه في صناديق المساهمين
الاستثمار	في طرق غير مخالفة للقانون	في طرق غير مخالفة للقانون والشريعة
الارباح	غير معلومة (الشركة هي التي تحدد النسبة اخر السنة) الصندوق ملك الشركة*	الارباح معلنة بكل شفافية لعدم وجود مصلحة * لشركة في عدم اعلان الارباح الفعلية حيث ان لشركة الحق في 20% من الارباح كما هو للمساهم 9% متصوص عليه في العقد و 80 ليس للشركة سلطة في أخذ أى مبالغ من * صندوق المساهمين
الحماية	(من حساب الشركة) تعويض * لانها شركة هادفة للربح *	(صندوق التكافل) من حساب المساهمين * جمع أكبر قاعدة من المساهمين لتوزيع الخطر *
مبالغ التأمين	يصرف مبلغ لتأمين أو حساب الاستثمار ايهما اكبر	يصرف مبلغ لتأمين وحساب الاستثمار معا
الربا	يوجد في بعض الشركات حد أدنى مضمون للفوائد	لا يوجد حد أدنى مضمون للأرباح
ميسر	يوجد بعض الوثائق بقسط مستهلك	تقس الوثائق تصرف الأقساط المدفوعة اخر مدة الوثيقة
الغرر (عدم الوضوح)	يوجد بعض البنود في العقد غير واضحة (تحتمل معنيين)	كل بنود العقد واضحة لا تحتمل الا معنى واحد
ظلم	توضع أقساط المشتركين في صندوق الاخطار دون التفرقة بين من يدفع 1000 و من يدفع 100000	تؤخذ نسبة محددة من كل عميل حسب مبلغ مساهمة كل عميل
الرقابة	تخضع لرقابة الهيئة المصرية للرقابة المالية	تخضع لرقابة الهيئة المصرية للرقابة المالية * تخضع لرقابة هيئة الرقابة الشرعية*
مصاريف الجائزة	لا توجد مصاريف جائزة	توجد مصاريف جائزة

المبحث الثاني: عقد التأمين

عقد التأمين يُعد من العقود الحديثة التي أصبحت تحظى بأهمية كبيرة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية لما يوفره من حماية للأفراد والمؤسسات ضد مختلف المخاطر التي قد تهدد استقرارهم المالي أو حياتهم اليومية، فهو أداة للتخفيف من آثار الحوادث والظروف غير المتوقعة، إذ يقوم على مبدأ توزيع الأخطار بين عدد كبير من المشتركين، مما يحقق نوعاً من التضامن بينهم، كما يساهم هذا العقد في تعزيز الثقة داخل المعاملات الاقتصادية وتشجيع الاستثمار، لأنه يضمن للمتعاملين نوعاً من الأمان والاطمئنان في مواجهة المخاطر المحتملة، وبذلك لا يقتصر دوره على البعد الفردي فحسب، بل يمتد أثره ليشمل استقرار المجتمع ككل.

المطلب الأول: أقسام عقود التأمين

يقسم التأمين من ناحية الشكل ومن ناحية الموضوع الى صور متعددة نتناولها كالتالي:

الفرع الأول: أقسام عقود التأمين من ناحية الموضوع

ينقسم التأمين من حيث الموضوع الذي يرد عليه إلى عدة أنواع، فهو ينقسم إلى تأمين بحري ونهري وجوي وبري، وتأمين اجتماعي وتأمين على الأشخاص وتأمين من الأضرار.

أولاً: التأمين البحري والنهري والجوي والبري

يقوم هذا التقسيم لأنواع التأمين على أساس طبيعة المخاطر المؤمن منها، وعلى هذا الأساس يُقصد بالتأمين البحري ذلك النوع من أنواع التأمين الذي يهدف إلى تغطية مخاطر النقل البحري سواء في ذلك المخاطر التي قد تلحق بالسفينة، مثل الغرق أو الحريق، أو المخاطر التي تُهدد البضائع، مثل تلفها أو غرقها، ولكن التأمين البحري لا يمتد إلى المخاطر التي قد تلحق بالأشخاص الموجودين على السفينة، حيث أن التأمين على هؤلاء يدخل في نطاق التأمين البري، ويتبع التأمين البحري صورة أخرى للتأمين وهي التأمين النهري، وتُغطّي هذه الصورة مخاطر النقل في مياه الترع والأنهار، ويخضع هذا التأمين بحسب الرأي الغالب في الفقه لذات أحكام التأمين البحري، والتأمين الجوي هو التأمين الذي يُغطّي مخاطر النقل الجوي التي تتعرض لها الطائرة أو حمولتها من البضائع فقط، ويخضع هذا التأمين حسب الرّاجح لأحكام التأمين البري فيما عدا ما تُنظمه المعاهدات الدولية بشأنه، أمّا التأمين البري فيُغطي المخاطر التي لا تندرج تحت الأنواع السابقة.

والمشرع الجزائري في الامر رقم: 95-07 المتعلق بالتأمينات، يكون قد تضمن في بابه الأول المعنون بالتأمينات البرية، عقد التأمينات وحقوق والتزامات اطراف عقد التأمين والاختصاص والنقادم كلها كأحكام

عامة، ثم بعدها تضمن تامينات الاضرار وتامينات الأشخاص، والباب الثاني كان حول التامينات البحرية والباب الثالث التامينات الجوية.

1-التامين البحري

تضمن الامر 95-07 المتعلق بقانون التامينات الجزائري أحكام التامين البحري في الباب الثاني من المادة 92 منه الى المادة 150.

نقصد بمجال الضمان في التأمين البحري تلك الأخطار التي يضمن المؤمن البحري نتائجها والأخطار المستبعدة من مجال الضمان، وهو نفس الاصطلاح الذي استعمله المشرع للتعبير عن الأخطار المضمونة والمستبعدة في القسم الثاني من الفصل الثاني من الباب الثاني من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات.

أ- الأخطار المضمونة في عقد التأمين البحري

يضمن المؤمن الضرر اللاحق بالمؤمن له من جراء تحقق الخطر، وعلى ذلك فقد حدد المشرع الجزائري الأخطار التي يضمن المؤمن نتائجها في المادة 101 من الأمر 95-07 السالف الذكر، كما للأطراف أن يحددا الأخطار المضمونة والمستبعدة في عقد التأمين، إذ أن المادة 101 لم يذكرها المشرع في المادة 96 من نفس الأمر من بين المواد التي لا يجوز الاتفاق على مخالفتها، إذ تنص المادة 96 على ما يلي: "يخضع الطرفان المتعاقدان لأحكام المواد: 93 و 95 و 98 و 100 و 102 و 105 و 107 و 108 (1 و 3) و 111 (2) و 113 و 115 و 118 و 121 و 126 و 133 و 192 و 193 و 201 و 202 من هذا الأمر".

وعلى ذلك لا يجوز للأطراف الاتفاق على ضمان أحد الأخطار المستبعدة بالمادة 102 من نفس الأمر، إذ وردت بين المواد التي لا يجوز الاتفاق على مخالفتها.

انطلاقا من ذلك سنحاول تحديد الأخطار المضمونة كما حددها القانون، ثم وثائق التأمين في مطلب أول، ونتعرض في المطلب الثاني لصور لبعض الأخطار المضمونة مركزين على أهم الأخطار التي لطالما اعتترضت الرسالة البحرية منذ القدم.

-تحديد الأخطار المضمونة

نتعرض للأخطار المضمونة بحكم المادة 101 من الأمر 95-07 السالف الذكر، ثم للتحديد الإتفاقي لهذه الأخطار.

نصت المادة 101 من الأمر 95-07 السالف الذكر أنه " يغطي المؤمن الأضرار المادية التي تلحق حسب الحالة الأموال والبضائع المشحونة وهياكل السفن المؤمن عليها الناتجة عن الحوادث المباغته أو القوة القاهرة و/ أو الأخطار البحرية طبقاً للشروط المحددة في العقد كما يغطي:

- الإسهام في الخسائر العامة وتكاليف مساعدة وإنقاذ الأموال المؤمن عليها إلا إذ نجم عنه خطر مستبعد في التأمين.
 - المصاريف الضرورية والمعقولة المنفقة قصد حماية الأحوال المؤمن عليها من خطر وشيك الوقوع أو التخفيف من آثاره.
- يعني بعبارة " البضائع المشحونة " البضائع المنقولة " .

بتحليل هذه المادة نجدها حددت الأخطار المضمونة من حيث النتائج المترتبة على حدوثها، بمعنى أنها حددت الأضرار اللاحقة بالمؤمن له من جراء تحقق خطر مضمون، هذا من جهة، كما حددت الأخطار المضمونة باعتبارها السبب المؤدي إلى الضرر من جهة أخرى، وهو ما يجعلنا نتناول المسألة في فقرتين كالآتي:

❖ تحديد الأخطار المضمونة من حيث النتائج المترتبة على حدوثها

حددت المادة 101 من الأمر 95-07 السالفة الذكر الأخطار المضمونة من حيث طبيعتها كما يلي:

✓ إما أضرار مادية تصيب السفينة أو البضائع، ومن ثم فإن المؤمن لا يسأل عن الأضرار التي لا تعد مادية وتلحق مباشرة بالأشياء المؤمن عليها، كالتأخير، وفروق الأسعار، والعقبات التي لا تؤثر في العملية التجارية التي يجريها المؤمن له.

✓ وإما مساهمة في الخسائر العامة، شرط ألا تكون هذه الخسائر ناجمة من خطر مستبعد من الضمان بنص القانون أو الاتفاق، وما يقصده المشرع بالخسائر العامة هو الخسائر المشتركة، وهي كل تضحية أو مصاريف غير اعتيادية يقررها الربان تبذل أو تنفق عن قصد وبكيفية معقولة من أجل السلامة العامة لاتقاء خطر داهم يهدد السفينة والأموال الموجودة عليها، إذ يشترك كل من صاحب السفينة والشاحن في تحمل الخسائر المشتركة، لكن المشرع اشترط ألا تكون ناجمة عن خطر مستبعد من الضمان بحكم القانون أو الاتفاق، كالأضرار الناتجة عن مخالفة أنظمة الاستيراد والتصدير.

✓ وإما مصاريف أنفقت على وجه معقول اقتضتها ضرورة حماية الأموال المؤمن عليها لتجنب نتائج الأخطار المؤمن ضدها أو التخفيف منها، طالما أن هذه النفقات هي في فائدة المؤمن كونها تؤدي إلى تخفيف مسؤوليته عن ضمان الشيء المؤمن عليه، إذ لو تحقق الخطر لكان مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن بلا شك أكبر من المصاريف التي أنفقت لتجنب وقوع الخطر المؤمن ضده، وغالبا ما تكون هذه النفقات من قبل الخسائر المشتركة، كما هو الشأن في مكافأة المساعدة.

✓ وإما تعويضات مستحقة للغير في حالة طعن هذا الأخير على المؤمن له بسبب اصطدام السفينة المؤمن عليها بسفينة أخرى، أو مبنى، أو أي جسم ثابت أو عائِم، باستثناء الأضرار اللاحقة بالأشخاص، وهو ما نصت عليه المادة 132 من الأمر 95-07 السالف الذكر.

❖ الأخطار المضمنة باعتبارها السبب المؤدي إلى الضرر

لم تحدد المادة 101 هذه الأخطار على سبيل الحصر، إذ نصت فقط على ضمان المؤمن لما يترتب من أضرار من حوادث مباغته، أو قوة قاهرة، أو أخطار بحرية.

فأما القوة القاهرة أو الحوادث المباغته فيقصد بها الحادث غير المتوقع، والذي لا يمكن رده، و يسبب ضررا للسفينة أو للبضاعة، ومثال ذلك العاصفة البحرية والضبَاب البحري وهيجان البحر، ومن ثم فإن التأمين لا يشمل الصعوبات العادية للملاحة كالحركة العادية للرياح والأمواج أو إهلاك السفينة بالاستعمال، لأنها حوادث متوقعة، والغرض من التأمين هو ضمان الحوادث التي يحتمل أن تقع، لا الحوادث التي يجب أن تقع.

وأما عن الخطر البحري فقد سبق أن قلنا أن المشرع الجزائري اعتمد معيار واسع في تحديد مفهوم الخطر البحري، بحيث يضمن المؤمن كل خطر تعرضت له الأشياء المؤمن عليها بمناسبة القيام بعملية بحرية طبقا للمادة 92 من الأمر 95-07 السالف الذكر.

إلا أنه وطالما أن المادة 101 من الأمر 95-07 ليست من القواعد الآمرة بحكم المادة 96 من نفس الأمر، فإنه يجب على طرفي العقد تحديد الأخطار التي يشملها الضمان كما سنراه في الفرع الثاني.

يجب تحديد الأخطار المؤمن منها في وثيقة التأمين، وبذلك يتحدد المحل في عقد التأمين، فقد يؤمن الشخص من خطر معين أو من جميع الأخطار التي تنشأ من نشاط معين، وللمتعاقدين الحرية في حدود النظام العام في تعيين الخطر الذي يراد التأمين منه، وفي ذلك نصت المادة 98 من الأمر 96-07 أن عقد التأمين يجب أن يحتوي على الأخطار المؤمن عليها والأخطار المستبعدة.

واعتمادا على ذلك فإن ضمان الأخطار واستبعادها في القانون أصبح أمرا لا أهمية له في العمل، إذ يستطيع أطراف التأمين دائما الاتفاق على ضمان أخطار لم يرد في القانون نص بضمانها، واستبعاد أخطار مضمونة قانونا، كما يستطيع الأطراف أن يتفقوا على ضمان أخطار مستبعدة متى أجاز القانون الاتفاق على ضمانها.

وعلى ذلك فيمكن للأطراف الاتفاق على ضمان أخطار الحرب والقرصنة أو الاستيلاء، وكلها أخطار استبعدتها المشرع الجزائري من الضمان بنص المادة 103 من الأمر 95-07 السالف الذكر، غير أن هذه المادة لم ترد في المادة 96 من نفس الأمر من بين القواعد الآمرة، وبالتالي يجوز الاتفاق على ضمان الأخطار التي استبعدتها.

كما يمكن للأطراف الاتفاق على ضمان كل الأخطار التي قد تحدث للسفينة خلال الرحلة البحرية طبقا للمادة 125 من نفس الأمر، باستثناء الأخطار المستبعدة بموجب نص أمر في القانون، ومن ذلك ما نصت عليه المادة 102 من نفس الأمر، إذ لا يمكن للأطراف الاتفاق على ضمان أخطاء المؤمن له المتعمدة أو الجسمية، أو الخسائر المادية الناتجة عن مخالفات أنظمة الاستيراد أو التصدير.

-تأمينات المسؤولية في المجال البحري

فلقد نظمها المشرع كما يلي:

تنص المادة 145: يهدف التأمين على مسؤولية مالك السفينة الى التعويض عن الأضرار المادية والجسمانية التي تلحقها السفينة بالغير أو التي تنتج من جراء استغلالها، غير أن هذا التأمين ينطبق على الأضرار التي تلحقها السفينة بالغير والتي تكون مضمونة وفقا لأحكام المادة 132 أعلاه، إلا إذا تبين أن المبلغ المؤمن عليه في وثيقة تأمين «جسم السفينة» غير كاف.

المادة 146: يهدف التأمين على مسؤولية الناقل البحري الى التعويض عن الأضرار والخسائر اللاحقة بالبضائع والأشخاص بمناسبة الاستغلال التجاري للسفينة.

المادة 147: تكون تأمينات المسؤولية موضوع اتفاقيات خاصة تبرم بين المؤمن والمؤمن له دون الإخلال بأحكام المادتين 145 و193 من هذا الأمر.

المادة 148: ما عدا في حالة تخصيص تعويض التأمين لإنشاء صندوق خاص بتحديد المسؤولية، لا يمكن للمؤمن أن يدفع المبلغ المستحق كله أو جزءا منه إلا للغير المتضرر ما دام هذا الأخير لم يستوف حقه في حدود المبلغ الناتج عن العواقب المالية التي تسبب فيها العمل الضار والذي ترتبت عليه مسؤولية المؤمن له.

المادة 149: في حالة إنشاء صندوق لتحديد المسؤولية، لا يجوز رفع الدعوى على المؤمن من الدائنين الذين يخضع حقهم للتحديد طبقا لنص المواد 92 و 93 و 95 من الأمر رقم 76-80 المؤرخ في 23 أكتوبر سنة 1976 والمذور أعلاه.

المادة 150: يعتبر المبلغ الذي يكتتبه المؤمن حدا لالتزامه في كل حادث مهما تعددت الحوادث خلال مدة التأمين على المسؤولية.

المادة 192: كل سفينة مسجلة في الجزائر يجب تأمينها لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر عن الأضرار التي يمكن أن تلحق بها وعن طعون الغير أيضا حسب مفهوم المادة 132 من هذا الأمر.

المادة 193: يجب على كل ناقل بحري أن يكتتب تأمينا لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر لتغطية مسؤوليته المدنية تجاه الأشخاص والبضائع المنقولة وتجاه الغير.

يجب ألا يقل المبلغ المؤمن عليه لتعويض الأضرار التي تلحق الأشخاص المنقولين عن مقدار مسؤولية الناقل المحددة في التشريع الجاري به العمل في هذا المجال.

المادة 194: يتعين على كل مستورد يرغب في تأمين البضائع أو مواد التجهيز المنقولة بحرا، اكتتاب تأمين لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر.

غير أن البضائع ومواد التجهيز المستوردة التي تستفيد من تمويل خاص لا تخضع لإلزامية هذا التأمين. تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

ب-الاحطار المستثناة من عقد التأمين البحري

نص المشرع على الاحطار القانونية المستبعدة ولكن يمكن ضمانها باتفاق الأطراف وهي:

تنص المادة 102: لا يضمن المؤمن الأخطار الآتية وعواقبها:

1- أخطاء المؤمن المتعمدة أو الجسيمة،

2- الأضرار والخسار المادية الناتجة عن :

- مخالفات أنظمة الاستيراد والتصدير والعبور والنقل والأمن.

- الغرامات والمصادرات الموضوعة تحت الحراسة و الاستيلاء والتدابير الصحية أوالتطهيرية،

3- الأضرار التي تتسبب فيها الآثارر المباشرة و غير المباشرة للانفجار واطلاق الحرارة

والإشعاع المتولد عن تحول نووي للذرة أو الإشعاعية وكذا الأضرار الناتجة عن آثار

الإشعاع الذي يحدثه التعجيل المصطنع للجزئيات.

المادة 103: لا تضمن المؤمن الأخطار الآتية وعواقبها الا إذا كان هناك اتفاق مخالف:

1- العيب الذاتي في الشيء المؤمن عليه،

2- الحرب الأهلية أو الأجنبية والألغام وجميع معدات الحرب و أعمال التخريب والإرهاب،

- 3- القرصنة و الاستيلاء والحجز أو الاعتقال الصادر عن جميع الحكومات أو السلطات
كيفما كان نوعها،
- 4- الفتن و الاضطرابات الشعبية واغلاق المصانع والإضرابات،
- 5- اختراق الحصار،
- 6- الأضرار التي تسببها البضائع المؤمن عليها لأموال أخرى أو أشخاص آخرين،
- 7- جميع النفقات أو التعويضات المبنية على الحجز أو الكفالات المدفوعة لتخليص الأشياء
المحتجزة إلا إذا كانت ناتجة عن خطر مضمون،
- 8- كل ضرر لا يدخل في نطاق الأضرار والخسار المادية التي تصيب المال المؤمن عليه
مباشرة.

المادة 104: يفترض، في حالة انعدام الدليل الذي يُمْكِن من إسناد الحادث الى خطر حربي، أنه ناتج عن خطر بحري.
أما الأخطار المستبعدة قطعيا هي الأخطار التي نص عليها الأمر 07/95 في نصوص آمرة لا يمكن للأطراف مخالفتها وهي كل من :

○ أخطاء الربان المتعمدة أو الجسيمة

تطرقنا في المبحث الأول من هذا الفصل إلى كل من خطأ الربان العمدي أو الجسيم بوصفه خطرا مستبعدا بنص المادتين 102 و 126 ، وقد ميزنا بين الضرر الذي يلحق السفينة بسبب الخطأ العمدي أو الجسيم للربان فيكون مستبعدا قطعيا من الضمان، وبين الأضرار التي تلحق البضاعة بفعل الخطأ العمدي أو الجسيم للربان ، أين تبقى البضائع مشمولة بالضمان.

○ الأضرار المادية الناتجة عن مخالفة القانون

نصت الفقرة الثانية من المادة 102 من الأمر 95-07 السالف الذكر أن المؤمن لا يضمن الأضرار والخسائر المادية الناتجة عن مخالفات أنظمة الاستيراد والتصدير والعبور والنقل، والغرامات والمصادرات الموضوعة تحت الحراسة، والاستيلاء، والتدابير الصحية أو التطهيرية، وهي كلها أضرار ناتجة عن أخطار غير مشروعة محظورة بصفة مطلقة لمخالفتها للنظام العام، كأعمال التهريب والاتجار بالمخدرات.

فالقانون لا يحمي إلا المصالح المشروعة، فإن تعلق الخطر بنشاط غير مشروع للمؤمن له استبعد ذلك الخطر من مجال الضمان بصفة قطعية.

○ الانفجارات النووية والاشعاعية

وردت الأضرار الناتجة عن خطر الانفجارات النووية والاشعاعية في المادة 102 من قانون التأمينات التي تضمنت أخطارا مستبعدة من التأمين البحري بصفة مطلقة، حيث نصت على استبعاد الأضرار الناشئة بطريق مباشر أو غير مباشر عن الانفجار وإطلاق الحرار والإشعاع المتولد عن تحول نووي للذرة أو الإشعاعية وكذلك الأضرار الناتجة عن آثار الإشعاع الذي يحدثه التعجيل المصطنع للجزيئات.

2- التأمين الجوي

يُعد التأمين الجوي فرعاً من فروع التأمين المتخصص الذي يهدف إلى تغطية المخاطر المرتبطة بالملاحة الجوية واستخدام الطائرات، يشمل هذا النوع من التأمين حماية الطائرات من الأضرار التي قد تلحق بها نتيجة حوادث أو أعطال أو ظروف جوية قاسية، بالإضافة إلى تغطية المسؤولية المدنية تجاه الغير، سواء كانوا ركاباً أو أطرافاً ثالثة على الأرض، كما يمكن أن يشمل التأمين الجوي تغطية طاقم الطائرة المسؤولية القانونية لشركات الطيران، وأضرار البضائع المنقولة جواً، ويكتسي هذا النوع من التأمين أهمية كبيرة نظراً لارتفاع قيمة الخسائر المحتملة في حوادث الطيران²¹، سواء من حيث الأرواح البشرية أو الأضرار المادية.

نظمه المشرع الجزائري في الأمر رقم 95-07 من المادة 151 منه الى 162، كمايلي:

أ- تأمين أجسام المراكب الجوية

المادة 153: يهدف تأمين أجسام المراكب الجوية الى ضمان الأضرار المادية اللاحقة بالمربة الجوية للمؤمن عليها وفق الشروط المحددة في العقد.

المادة 154: يتضمن تأمين أجسام المراكب الجوية أيضاً، ما لم يكن هناك اتفاق مخالف:

1 -مصاريف إصلاح العطل،

2 -مصاريف الحراسة ونقل المربة الجوية المتضررة ووضعها في مكان آمن.

المادة 155: لا يسري تأمين الهياكل الخاصة بالمراكب الجوية على أجزاء المركبة الجوية أثناء التركيب أو التفكيك ولا على البضائع الموجودة داخل المركبة الجوية.

المادة 156: يجب أن يكون التخلي عن المربة الجوية المؤمن عليها موضوع اتفاقية خاصة تبرم بين المؤمن والمؤمن له.

²¹ حوادث الطيران هي الأحداث غير المتوقعة التي تقع أثناء تشغيل الطائرة وتؤدي إلى أضرار جسيمة بالطائرة أو إصابات للركاب والطاقم، وتشمل هذه الحوادث الأعطال الفنية، الأخطاء البشرية، أو الظروف الجوية المفاجئة.

المادة 157: يخضع تأمين أخطار الحرب والحوادث الأخرى المماثلة لاتفاقية خاصة تبرم بين المؤمن والمؤمن له.

ب- تأمين المسؤولية والبضائع المنقولة

المادة 158: يهدف تأمين المسؤولية الى ضمان التعويض عن الأضرار التي تتسبب فيها المركبة الجوية مهما كان نوعها بمناسبة استغلالها وذلك وفق الشروط المحددة في العقد.

المادة 159: يجب ألا يقل المبلغ المؤمن عليه لتعويض الأضرار التي تلحق الأشخاص المنقولين عن مقدار مسؤولية الناقل الجوي المحددة في التشريع الساري المفعول.

المادة 160: يجب ألا يقل المبلغ المؤمن عليه لتعويض الأضرار التي تلحق الأشخاص والأموال على السطح عن مقدار مسؤولية المستثمر المحددة في التشريع الساري المفعول.

المادة 161: تطبق الأحكام المتعلقة بتأمين البضائع المنقولة جوا على كامل الرحلة إذا تم نقل البضائع المؤمن عليها عن طريق البر أو السكك الحديدية أو انهر سواء كان ذلك قبل النقل الجوي أو تكملة له.

المادة 162: يخضع تأمين البضائع المنقولة جوا لأحكام الباب الثاني المتعلق بالتأمينات البحرية وللاتفاقيات الخاصة دون الإخلال بالأحكام الملزمة المحددة في المادة 96 من هذا الأمر.

المادة 195: كل مركبة جوية مسجلة في الجزائر يجب التأمين عليها لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر عن الأضرار التي يحتمل أن تلحق بها.

المادة 196: يجب على كل ناقل جوي أن يكتتب تأميناً لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر لتغطية مسؤوليته المدنية تجاه الأشخاص والبضائع المنقولة وتجاه الغير.

يجب ألا يقل المبلغ عليه لتعويض الأضرار التي تلحق الأشخاص المنقولين عن مقدار مسؤولية الناقل المحددة في التشريع المعمول به في هذا المجال.

المادة 197: يتعين على كل مستورد يرغب في تأمين البضائع أو مواد التجهيز المنقولة جوا، اكتتاب تأمين لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر.

غير أن البضائع ومواد التجهيز المستوردة التي تستفيد من تمويل خاص لا تخضع لإلزامية هذا التأمين. تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 198: يجب على كل مستعمل لمركبة جوية مسجلة في الجزائر أو مستأجرة، التأمين لدى شركة تأمين معتمدة بالجزائر على مسؤوليته المدنية تجاه الغير على سطح الأرض.

يجب ألا يقل المبلغ المؤمن عليه لتعويض الأضرار التي تلحق الأشخاص والأموال على سطح الأرض عن مقدار مسؤولية المستعمل المحددة في التشريع المعمول به في هذا المجال.

3- التأمين البري

نشير الى ان الامر رقم: 95-07 المتعلق بالتأمينات، تضمن بكتابه الأول تحت عنوان عقد التأمين، الباب الأول منه بعنوان التأمينات البرية، وهو بدوره تضمن فصول، الفصل الأول احكام عامة والفصل الثاني تأمين الاضرار والفصل الثالث التأمينات على الأشخاص والرسملة، ومنه نفهم ان التأمينات البرية تشمل كل أنواع تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص.

التأمينات البرية أو ما يُعرف أحياناً بتأمينات النقل البري (نوع من أنواع تأمينات الأضرار) وهي نوع من التأمين يُغطي الأخطار التي تتعرض لها البضائع أو المركبات أو الشحنات أثناء نقلها بوسائل النقل البرية مثل الشاحنات أو القطارات.

أ- أنواع التأمينات البرية

التأمين البري في التشريع الجزائري يشمل تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص، فالتأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص نوعان رئيسيان من التأمين يهدفان إلى توفير الحماية ضد المخاطر المختلفة اذ يركز الأول على تعويض الخسائر التي تصيب الممتلكات أو الذمم المالية نتيجة حوادث أو ظروف طارئة، في حين يُعنى الثاني بحماية الأفراد من الآثار المالية المترتبة على الحوادث الشخصية أو الوفاة أو المرض، ويختلف كل نوع من حيث طبيعة التغطية وأطراف العلاقة التأمينية، لكن كليهما يساهم في الحد من الأعباء الناتجة عن المخاطر غير المتوقعة.

-التأمين من الأضرار

تأمين الأضرار هو عقد تأميني يهدف إلى تعويض المؤمن له عن الخسائر المادية التي قد تلحق بممتلكاته أو ذمته المالية نتيجة وقوع حادث مفاجئ غير متوقع، ويقوم هذا النوع من التأمين على الصفة التعويضية، حيث تقدم شركة التأمين تعويضاً يتناسب مع قيمة الضرر الذي لحق بالمؤمن له عند وقوع الخطر المؤمن منه، وليس مبلغاً ثابتاً كما في تأمين الأشخاص²².

في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن منه مُنصباً على مال المؤمن له وليس على شخصه ويهدف هذا التأمين إلى تعويض المؤمن له عما قد يلحقه من ضرر جراء وقوع الخطر المؤمن منه

²² يتميز تأمين الأضرار بخاصية تعويضية بحتة، حيث لا يهدف لربح المؤمن، بل لتعويض خسارته المالية عن طريق دفع مبلغ يتناسب مع قيمة الضرر الفعلي الواقع، خلافاً لتأمين الأشخاص الذي يدفع مبلغاً محدداً بغض النظر عن الخسارة الفعلية، وتتمثل خصائصه الأساسية في أن الخسارة الناتجة تكون مالية بحتة، وتخضع لمبدأ انتقال عبء الخطر من المؤمن له إلى المؤمن [ويتمتع العقد بصفة احتمالية ومقاومة للمخاطر التي تتعرض لها ممتلكات المؤمن له].

أي أن له صفة تعويضية، وفيه لا يجوز للتعويض أن يتجاوز مقدار الضرر الذي حدث بالفعل وبشرط أن يكون ضمن السقف الأعلى لحدود التأمين المتفق عليه بين المؤمن والمؤمن له، ففي هذا النوع من التأمين يتمثل حق المؤمن له في إعادته إلى الحالة التي كان عليها قبل حدوث الخطر المؤمن منه، فلا يجوز أن يكون هذا التأمين مصدرًا لإثراء المؤمن له، وينقسم هذا النوع من التأمين بدوره إلى قسمين أساسيين: التأمين من الأشياء والتأمين من المسؤولية²³.

✓ التأمين على الأشياء

هذا النوع من تأمين الأضرار يهدف إلى تعويض المؤمن له عن الخسارة التي تلحق بأحد أمواله عند تحقق الخطر المؤمن منه، وهو بهذه الصورة لا يكون فيه سوى طرفين: المؤمن والمؤمن له، وهو في ذات الوقت المستفيد من التأمين، وتأمين الأشياء يشمل طائفة واسعة من أنواع التأمين، منها: تأمين المنازل من خطر الحريق وتأمين الماشية من خطر الموت وتأمين الأموال من السرقة وتأمين تلف المزروعات من الصقيع أو عوامل الطبيعة، ويندرج تحت هذا التأمين أيضًا تأمين الائتمان، فهذا التأمين رغم أنه أقرب إلى العمليات المصرفية منه إلى التأمين إلا أنه يُعد تأمينًا على الأشياء أيضًا، كما يدخل في التأمين على الأشياء عقد تأمين الاستثمار والذي يُؤمن بمقتضاه صاحب الاستثمار على رأس ماله ضد الأخطار غير التجارية التي قد تلحق به، والشئ المؤمن عليه قد يكون معينًا بالذات وقت العقد كالتأمين على معدات أو بضائع توجد في مخزن معين، وقد يكون في حالات أخرى غير معين وقت العقد، ولكنه قابل للتعيين عند تحقق الكارثة.

✓ التأمين من المسؤولية

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

²³ ايمان بغدادي، أحكام التعويض في تأمينات الأضرار وفقا للتشريع الجزائري، مجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية، المجلد 09، العدد: 01، سنة 2025، ص 364 وما بعدها.

الأضرار، ورُغم ذلك فإنّ هذا الوصف ينحصر عنه إذا نُصّ في الوثيقة على استحقاق مبلغ التأمين كما تمّ الاتفاق عليه بين الطرفين بمجرد تحقق الخطر بصرف النظر عن وجود الضرر أو مقداره، ومن صور التأمين من المسؤولية: التأمين من المسؤولية عن حوادث السيارات والتأمين من المسؤولية عن الحريق، والتأمين من المسؤولية المهنية، والتأمين من المسؤولية عن حوادث النقل، ويفترض تأمين المسؤولية وجود ثلاثة أشخاص: المؤمن والمؤمن له والغير المُصاب أو المضرور، والذي تكون له في حالاتٍ مُعيّنة دعوى مُباشرة ضدّ المؤمن للحصول على تعويض الضرر الذي أصابه بدلاً من رفع دعوى التعويض على المؤمن له مُباشرة ثمّ يرجع الأخير بعد ذلك بما يدفعه من تعويضٍ على المؤمن، غير أنّ ذلك لا يجعل من عقد التأمين في هذه الحال عقدُ اشتراطٍ لمصلحة الغير - المضرور - وإنما يظلّ غرضه الأساسي تعويض المؤمن له عمّا يُصيبه من ضررٍ في ذمّته الماليّة نتيجة رجوع الغير عليه، فهو يُبرم عقد التأمين لمصلحته الشخصية وليس لمصلحة الغير.

جميع الضمانات الواردة في وثائق التأمين على المسؤولية تخضع لمفهوم الحادث أي المفاجئ غير المتوقع، وغير المتعمد أو الحدث أي التدريجي، غير المتوقع، وغير المتعمد.

اذ ورد بالقسم الأول تحت عنوان تأمينات المسؤولية المدنية من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات، داخل الفصل الأول بعنوان التأمينات البرية الوارد في الكتاب الثاني بعنوان التأمينات الإلزامية، في نصوص المواد من 163 الى 173 منه، وبذلك تأمين المسؤولية المدنية يعتبر اجباري ويعاقب من يخالف هذا الإلتزام²⁴.

ب- التامين الإلزامي للمركبات صورة عن تأمين المسؤولية

يظهر تأمين المسؤولية المدنية للمركبات البرية الاجباري بصورة ابرز في مجال تامين المسؤولية، إذ يُعطي الأضرار التي قد تسببها المركبة لأطراف ثالثة (مثل أشخاص أو ممتلكات) بحيث النظام القانوني للتأمين الإلزامي للمركبات في الجزائر ونظام التعويض عن الأضرار الناتجة عن حوادث المرور قد تم تحديده بموجب نصوص قانونية، مما يدل على تبني المشرع الجزائري لنظرية المخاطر، ويعني ذلك أنه لا يتطلب إثبات الخطأ كما هو متبع عادة في إثبات عناصر المسؤولية المدنية من خطأ وضرر وعلاقة سببية بينها، ويعكس هذا التوجه رغبة المشرع في تعويض الضحية بغض النظر عن وجود خطأ، سواء كان هذا الخطأ معروفاً أو

²⁴ ورد بهذا الكتاب من قانون التأمينات، قسم خاص بالمسؤولية المدنية، قسم التأمين من الحريق، قسم التأمين في مجال البناء، قسم الرقابة على الزامية التأمين وعقوبتها، قسم المسؤولية المدنية عن الصيد، تأمين المسؤولية المدنية المتعلقة بالسيارات.

مجهولاً، وذلك نظراً لصعوبة تحديد سبب الخطأ في حوادث المرور وبالتالي، يصبح من الصعب إسناد المسؤولية إلى الخطأ، مما يؤدي إلى تأمين المسؤولية المدنية الكاملة المستقلة عن فكرة الخطأ مع الاكتفاء بإثبات الضرر فقط، دون التخلي عن المسؤولية المدنية المبنية على الخطأ فيما يتعلق بإصلاح الأضرار المادية، أما بالنسبة لإصلاح الأضرار الجسمانية، فإنه يتم وفقاً لما نص عليه القانون الذي يحدد كيفية التعويض للضحايا وذوي الحقوق، ويستند التزام شركات التأمين بتعويض الضحايا إلى التزام تعاقدى بين المؤمن والمؤمن لهم، حيث يتم مواجهة الأخطار التي قد تلحق بالغير، وذلك لأن مسبب الحادث كان قد أبرم تأميناً على مسؤوليته المدنية تجاه الغير في إطار نظام قانوني إلزامي للتأمين على المركبات²⁵.

فأهم صور التأمينات البرية في شقها تامينات الاضرار، هي تأمين المركبات.

ما يحكم التعويض في حوادث المرور هما قانونين:

- أمر يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تلغويض عن الأضرار في القانون الجزائري
أمر رقم 74-15 مؤرخ في 6 محرم عام 1394 الموافق 30 يناير سنة 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار
- قانون 88/31 المؤرخ في 19 /07/ 1988 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار.

النقطة الأولى: فحوى أمر يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام تلغويض عن الأضرار في القانون الجزائري أمر رقم 74-15 مؤرخ في 6 محرم عام 1394 الموافق 30 يناير سنة 1974 يتعلق بإلزامية التأمين على السيارات و بنظام التعويض عن الأضرار.

تناول الامر في الباب الأول منه: إلزامية التأمين

المادة الأولى: كل مالك مركبة ملزم بالاكتتاب في عقد تأمين يغطي الأضرار التي تسببها تلك المركبة للغير و ذلك قبل إطلاقها للسير، و تعني كلمة مركبة في هذا النص، كل مركبة برية ذات محرك و كذلك مقطوراتها أو نصف مقطوراتها و حمولاتها، و يفهم بمقطورات و نصف مقطورات ما يلي :

²⁵ انظر ايمان بغدادي، التأمين الإلزامي للمركبات في القانون الجزائري، مجلة الحوار الثقافي، المجلد: 13، العدد: 02، سنة 2024، ص 119 وما بعدها.

1- المركبات البرية المنشأة بقصد ربطها بمركبة برية ذات محرك، و تكون تلك المركبات مخصصة لنقل الأشخاص و الأشياء.

2- كل جهاز بري مرتبط بمركبة برية ذات محرك. 3- كل آلية أخرى يمكن أن تكون مشابهة للمقطورات أو نصف المقطورات، بموجب مرسوم.

المادة 2: إن الدولة و هي معفاة من الالتزام بالتأمين، فإنه تقع عليها التزامات المؤمن بالنسبة للمركبات التي تملكها أو الموجودة في حراستها.

المادة 3: لا تسري إلزامية التأمين المنصوص عليها في هذا الأمر، على النقل في السكك الحديدية.

المادة 4: إن إلزامية التأمين يجب أن تغطي المسؤولية المدنية للمكاتب بالعقد و مالك المركبة و كذلك مسؤولية كل شخص ألت له بموجب إذن منهما حراسة أو قيادة تلك المركبة، ماعدا أصحاب المرائب و الأشخاص الذين يمارسون عادة السمسرة أو البيع أو التصليح أو الرأب أو مراقبة حسن سير المركبات و كذلك مندوبيهم، و ذلك، فيما يتعلق بالمركبات المعهود بها إليهم نظراً لمهامهم.

ويتعين على الأشخاص المشار إليهم في الفقرة الأولى و المشمولين بالاستثناء من الانتفاع بالتأمين الضامن للمركبة المعهود بها إليهم، أن يؤمنوا أنفسهم بالنسبة لمسؤوليتهم الخاصة و مسؤولية الأشخاص العاملين تحت استغلالهم أو الذين توكل إليهم حراسة المركبة أو سياقاتها بإذنتهم أو إذن أي شخص آخر معين لهذا الغرض في عقد التأمين، و ذلك عن الأضرار المسببة للغير من تلك المركبات المعهود بها إليهم والتي يستعملونها في دائرة نشاطهم المهني.

المادة 5: إن العقد المتعلق بإلزامية التأمين يجب أن يبرم لدى المؤسسات المؤهلة لممارسة عمليات التأمين، و ذلك ضمن الشروط المنصوص عليها في القوانين و الأنظمة اللاحقة و الجاري بها العمل.

المادة 6: في حالة بيع المركبة من المؤمن له أو من وارثه، يخضع مشتري هذه المركبة للإلزام المنصوص عليه في المادة الأولى، و في حالة وفاة المؤمن له، تستمر مفاعيل التأمين بحكم القانون لحين انقضاء العقد لفائدة الوارث.

المادة 7: يتخذ مرسوم بناءً على تقرير وزير المالية، فتحدد بموجبه الأحكام المتعلقة بما يلي:

- الوثائق المثبتة لتلبية الالتزام بالتأمين، و العقوبات المرتبطة بعدم مراعاة هذا الالتزام.

- مدى شمولية عقد التأمين المشار إليه في هذا الأمر.

- الاستثناءات و أحوال سقوط حق الضمان التي يمكن أن يتمسك بها المؤمن.

- حدود آثار العقد.

- الشروط المتعلقة بالتأمين على المركبة في إطار المرور الدولي. الباب الثاني/ التعويض القسم الأول/ التعويض عن الأضرار الجسمانية

المادة 8: كل حادث سير سبب أضراراً جسمية يترتب عليه التعويض لكل ضحية أو ذوي حقوقها، وإن لم تكن للضحية صفة الغير تجاه الشخص المسؤول مدنياً عن الحادث، ويشمل هذا التعويض كذلك المكتتب في التأمين و مالك المركبة، كما يمكن أن يشمل سائق المركبة و مسبب الحادث ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 13 بعده.

المادة 9: في حالة رفض شركة التأمين دفع أي تعويض بسبب عدم الضمان أو سقوط الحق بالضمان واللذين سيوضحان بموجب مرسوم، فإن الصندوق الخاص بالتعويضات يتحمل مبلغ هذه الأضرار ضمن الشروط المنصوص عليها في الباب الثالث من هذا الأمر.

المادة 10: إن التعويض المنصوص عليه في المواد السابقة لا يمكن أن يجمع مع التعويضات التي يمكن أن يستوفيه نفس الضحايا بعنوان التشريع المتعلق بالتعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية. بيد أنه، إذا كان هذا الحادث يمكن أن يسبب تفاقم العجز الدائم التام و النهائي للضحية بنتيجة حادث سابق، فإن شركة التأمين المسؤولة مدنياً -أو في حالة عدم وجود هذه الأخيرة- الصندوق الخاص بالتعويض، ملزمان بتحمل آثار هذا التفاقم.

المادة 11: في حالة اختلاط الحوادث أو ملازمتها أو تعددها و المؤدية إلى أضرار جسمية، يتحمل التعويض للضحية أو الضحايا الصندوق الخاص بالتعويضات الذي يحل في حقوق الضحايا تجاه مسبب الحادث أو الشخص المسؤول مدنياً.

المادة 12: تحل الدولة أو الولايات أو البلديات و بصفة عامة كل هيئة عمومية تسدد تعويضات أو منافع أخرى لأعوانها الذين كانوا ضحية حادث جسماني لمرور السيارات، في حقوق هؤلاء الأعوان، و ذلك في حدود المبالغ التي تدفع لهم أو تقيد في الاحتياط لهذا الغرض.

المادة 13: إذا حمل سائق المركبة جزء من المسؤولية عن جميع الأخطاء، ماعدا الأخطاء المشار إليها في المادة التالية، فإن التعويض المسموح له بخفض بنسبة الحصة المعادلة للمسؤولية التي وضعت على عاتقه، إلا في حالة العجز الدائم المعادل لـ 50٪. فأكثر، و لا يسري هذا التخفيض على ذوي حقوقه في حالة الوفاة.

المادة 14: إذا كانت المسؤولية الكاملة أو الجزئية عن الحادث مسببة من القيادة في حالة سكر أو تحت تأثير الكحول أو المخدرات أو المنومات المحظورة، فلا يحق للسائق المحكوم عليه لهذا السبب، المطالبة بأي تعويض، و لا يسري هذا التخصيص على ذوي حقوقه في حالة وفاة.

المادة 15: إذا سُرقت المركبة، فلا ينتفع السارق و الأعوان بتاتاً من التعويض، و لا تسري هذه الأحكام على ذوي حقوقهم في حالة الوفاة، و كذلك على الأشخاص المنقولين أو ذوي حقوقهم.

المادة 16: تؤدي التعويضات الواجبة الأداء بعنوان التعويض عن الأضرار الجسمية دفعة واحدة أو تحت شكل إيراد مرتب و ذلك ضمن الشروط المنصوص عليها في ملحق هذا الأمر، و يسمى تحديدها طبقاً لجدول الأسعار المدرج في الملحق المذكور.

المادة 17: يجوز للضحية أو ذوي حقوقها، مطالبة المؤمن أو الصندوق الخاص بالتعويضات، إذا كان له محل، بأن يدفع لهم زيادة عن التعويضات المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه ما يلي:

- 1- المصاريف الطبية و الصيدلانية و قيمة الأجهزة التبدل.
- 2- مصاريف الإسعاف الطبي الإستشفائي تبعاً للتعريف المطبقة من طرف جميع المراكز الطبية أو الإستشفائية.
- 3- تعويض فوات الرواتب أو الإيرادات المهنية خلال مدة العجز المؤقت.
- 4- مصاريف النقل.
- 5- مصاريف الجنازة.

ويتم أداء أو تسديد هذه المصاريف بناءً على الوثائق الثبوتية.

المادة 18: تصبح باطلة و عديمة الأثر جميع الاتفاقيات التي يتكلف بموجبها الوسطاء لقاء أجور متفق عليها مسبقاً، بأن يضمنوا لضحايا حوادث السير أو لذوي حقوقهم الاستفادة من التعويضات المحددة في جدول التسعيرة المرفق بهذا الأمر.

المادة 19: يتخذ مرسوم يصدر بناءً على تقرير وزير الدفاع الوطني و وزير الداخلية و وزير العدل و وزير المالية، تحدد بموجبه الإجراءات المتعلقة بالتحقيق و معاينة الأضرار.

المادة 20: إن طريقة تقدير معدلات العجز و مراجعتها تحدد بموجب مرسوم، و ذلك بالرجوع إلى التشريع الجاري به العمل في مادة التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية. القسم الثاني التعويض عن الأضرار المادية.

المادة 21: لا يجوز تسديد أي ضرر مادي مسبب لمركبة، ذا لم تكن المركبة المتضررة موضوع خبرة مسبقة.

المادة 22: إن شروط ممارسة مهنة الخبراء بالسيارات لدى شركات التأمين، و المكلفين بتقدير الأضرار المادية المسببة لمركبة من جراء حادث سير، تكون موضوع مرسوم يصدر بناءً على تقرير لوزير المالية.

المادة 23: يتعين على الخبراء ليمكنهم ممارسة مهنتهم لدى شركات التأمين، أن يكونوا مسجلين في جدول الترخيص المقرر من وزير المالية.

التعويض عن الأضرار المادية:

المادة 21: لا يجوز تسديد أي ضرر مادي مسبب لمركبة، ذا لم تكن المركبة المتضررة موضوع خبرة مسبقة.

المادة 22: إن شروط ممارسة مهنة الخبراء بالسيارات لدى شركات التأمين، و المكلفين بتقدير الأضرار المادية المسببة لمركبة من جراء حادث سير، تكون موضوع مرسوم يصدر بناءً على تقرير لوزير المالية.

المادة 23: يتعين على الخبراء ليتمكنهم ممارسة مهنتهم لدى شركات التأمين، أن يكونوا مسجلين في جدول الترخيص المقرر من وزير المالية.

الباب الثالث/ الصندوق الخاص بالتعويضات القسم الأول/ الأحكام العامة قد يهكم أيضا القانون الدولي الاقتصادي _رضا الفلاح

المادة 24: إن هدف الصندوق الخاص بالتعويضات المنشأ بموجب المادة 70 من الأمر رقم 69-107 المؤرخ في 22 شوال 1389 الموافق 31 ديسمبر 1969 و المتضمن قانون المالية لسنة 1970، يحدد كما يلي : "يكلف الصندوق الخاص بالتعويضات بتحمل كل أو جزء من التعويضات المقررة لضحايا الحوادث الجسمية أو ذوي حقوقهم، و ذلك عندما تكون هذه الحوادث التي ترتب عليها حق في التعويض، مسببة من مركبات برية ذات محرك، و يكون المسؤول عن الأضرار بقي مجهولاً أو سقط حقه في الضمان وقت الحادث أو كان ضمانه غير كاف أو كان غير مؤمن له أو ظهر بأنه غير مقتدر كلياً أو جزئياً".

المادة 25: تلغى المواد 71 و 72 و 73 ،ماعدا الأحكام المتعلقة بإحداث الحساب الخاص رقم 302.029 المفتوح في الخزينة.

المادة 26: كل مصالح تستهدف تحديد أو تسديد التعويضات المترتبة على مسببي الحوادث الجسمية غير المؤمن لهم، و الواقعة من مركبة واحدة أو عدة مركبات، يجب إبلاغها للصندوق الخاص بالتعويضات من طرف المدين بالتعويض.

المادة 27: إن الصندوق الخاص بالتعويضات يتمتع بالشخصية المدنية. و تقيد عملياته في الحساب الخاص بالخزينة المشار إليه في المادة 25 أعلاه.

المادة 28: يحل الصندوق في الحقوق التي يملكها الدائن بالتعويض الموضوع على عاتق الشخص المسؤول عن الحادث أو المؤمن له، و ذلك ضمن الشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 31 الواردة بعده.

ويحق له فضلاً عن ذلك استيفاء الفوائد المحسوبة بالسعر الرسمي في المواد المدنية و كذلك مصاريف التحصيل، طبقاً لأحكام الفقرة الثانية من المادة 31 الواردة بعده.

القسم الثاني: حقوق والتزامات الصندوق ميدان التطبيق

المادة 29: عدا حالة سقوط الحق في الضمان الذي يثيره المؤمن و غير المحتج به من طرف الضحايا أو ذوي حقوقهم، يتعين على الصندوق أن يتحمل في جميع الأحوال الأخرى المنصوص عليها في المادة 24 أعلاه، التعويضات المقررة لضحايا الحوادث الجسمية للمرور، والواقعة في الأراضي الوطنية و المسببة من مركبة واحدة أو أكثر، وذلك وفقاً للتعريف الوارد في المادة الأولى من هذا الأمر.

المادة 30: يتعين على ضحايا هذه الحوادث الجسمية أو ذوي حقوقهم، للاستفادة من تدخل الصندوق الخاص بالتعويضات، أن يثبتوا ما يلي :

1- بأنهم جزائريون أو بأن محل إقامتهم يقع في الجزائر أو بأنهم من جنسية دولة سبق لها أن أبرمت مع الجزائر اتفاق معاملة بالمثل.

2- بأن الحادث يفتح لهم حقاً بالتعويض، ضمن الشروط المحددة في هذا الأمر، و لا يمكن أن يترتب عنه حق بالتعويض الكامل من جهة أخرى، و إذا أمكن للضحايا أو ذوي حقوقهم المطالبة بتعويض جزئي بعنوان هذا الحادث نفسه، فإن الصندوق الخاص بالتعويضات لا يضمن إلاّ التعويض التكميلي.

3- بأن مسبب الحادث بقي مجهولاً، أو، إذا كان معروفاً أو غير مؤمن له أو سقط ضمانه، بأنه ظهرت عدم قدرته المالية كلياً أو جزئياً بعد المصالحة أو على اثر حكم القضاء المتضمن الحكم عليه بدفع التعويض عن الضرر، و تثبت عدم مقدرة المدين بالتعويض، بالنسبة للصندوق الخاص بالتعويضات، من الإخطار الموجه للمدين بالدفع و المتبوع بالرفض أو إبقاء الإخطار بدون نتيجة خلال مهلة شهر واحد من تاريخ التبليغ.

المادة 31: يجوز للصندوق الخاص بالتعويضات، فضلاً عن ممارسة حقه في رفع الدعوى و الناجم عن حلوله القانوني في حقوق الدائن بالتعويض ضد مسبب الحادث، أو الشخص المسؤول مدنياً، أن يطالب المدين بالتعويض، بأداء الفوائد المحسوبة بالمعدل الرسمي عن المدة الواقعة بين تاريخ دفع التعويضات لغاية تسديدها من طرف المدين، ويمكنه فضلاً عن ذلك مطالبة هذا الأخير، في حالة التنفيذ الجبري، بتسديد النفقات القضائية في حدود مبلغ لا يتجاوز ألف دينار.

القسم الثالث/ النظام المالي للصندوق

المادة 32: تقيّد العمليات المالية للصندوق في كتابات الحساب الخاص رقم 302.029 المفتوح في كتابات الخزينة، و هي تتناول ما يلي :

1- في باب الإيرادات :

أ- الأتاوى المؤداة من المسؤولين عن الحوادث، غير المؤمن لهم.

ب- المبالغ المحصلة من المدنيين بالتعويضات.

ج- إيرادات المبالغ الموظفة من الصندوق و الفوائد المترتبة له عن المبالغ المودعة في الحساب الجاري بالخزينة.

د- الغرامات الإضافية المؤداة في نطاق الجزاءات المتعلقة بالزامية تأمين السيارات.

هـ- مساهمة المؤمن المستوفاة بعنوان التأمين الإلزامي و المحددة ب 2. /. من مبلغ الأقساط الصافية لإبطال العقد و مبلغ الرسم، بما في ذلك "التوابع".

و- مساعدة مؤسسات التأمين بنسبة مقبوضاتها في فرع السيارات الذي تستغله و ذلك تسديداً للنفقات الباقية على عاتق الصندوق الخاص بالتعويضات.

ز- جميع المواد الأخرى التي يمكن أن تخصص للصندوق الخاص بالتعويضات. إن المساهمات المنصوص عليها في الفقرات أ و د و ه تكون موضوع مرسوم يصدر بناءً على تقرير وزير المالية.

2- في باب النفقات :

أ- التعويضات و النفقات المدفوعة بعنوان الكوارث و المترتبة على عاتق الصندوق الخاص بالتأمينات والتعويضات التي يمكن أن تقرر لمؤسسات التأمين بعنوان الملفات التي يمكن أن يعهد بها إليها من طرفه في نطاق التسيير.

ب- مصاريف التسيير و إدارة الصندوق الخاص بالتعويضات.

ج- المصاريف المؤداة بعنوان الطعون. القسم الرابع سير و مراقبة الصندوق الخاص بالتعويضات

المادة 33: يكون الصندوق الخاص بالتعويضات تحت وصاية وزير المالية. و تتولى تسييره المصالح المكلفة بالتأمينات في وزارة المالية.

المادة 34: تحدد قواعد سير الصندوق و الأجهزة الضابطة لتدخله و كذلك التدابير الانتقالية المتعلقة به، بموجب مرسوم يصدر بناءً على تقرير وزير المالية.

المادة 35: تلغى جميع الأحكام المخالفة لهذا الأمر.

المادة 36: ينشر هذا الأمر في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. حرر بالجزائر في 6 محرم عام 1394 الموافق 30 يناير سنة 1974.

تجدر الإشارة الى ان:

المواد 24، 29، 30، من الامر 15/74 المؤرخ في 30 جانفي 1974 والمادة 04 من المرسوم التنفيذي 103/04 تحدد شروط تدخل الصندوق الخاص بضمان السيارات لاستفادة الضحية او ذوي حقوقها من التعويضات وهي كالآتي:

- ان تكون الاضرار ناتجة عن حادث مرور مسببة بواسطة عربة برية ذات محرك (تستثنى الأضرار المسببة بواسطة القطار، ميترو، ترامواي لان لها تشريع خاص بها)،
- ان تكون الاضرار جسمية،
- ان تثبت الضحية او ذوي حقوقها بأنهم من جنسية جزائرية ومحل اقامتهم بالجزائر او بأنهم من جنسية دولة سبق لها ان ابرمت مع الجزائر اتفاق المعاملة بالمثل،
- ان يكون المتسبب في الحادث مجهولاً،

- إذا كان المتسبب في الحادث معروفا فيجب ان يكون:
 - غير مؤمن او تغطيته غير كافية،
 - مسقوطة عنه الضمان وذلك من خلال حالات سقوط الضمان المحددة حصرا والجاري بها العمل والمنصوص عليها في المرسوم 34/80 المؤرخ في 16 فيفري سنة 1980 خاصة المادة 3، 4 و5 منه،
- ان تثبت الضحية او ذوي حقوقها بأنها لم تستقد من أي تعويض من طرف أي شخص او هيئة مكلفة بذلك.

النقطة الثانية: تقدير التعويض في حوادث المرور

في الجزائر، ينظم التعويض عن حوادث المرور من خلال نظام تأمين إلزامي على المركبات، يهدف إلى حماية ضحايا الحوادث سواء كانوا سائقين، ركابًا، أو مشاة ويستند هذا النظام إلى الأمر رقم 15-74 المؤرخ في 19 يوليو 1974، المعدل والمتمم بالقانون رقم 31-88 المؤرخ في 19 يوليو 1988، والذي يحدد شروط وإجراءات التعويض عن الأضرار الناجمة عن حوادث المرور.

والأساس القانوني للتعويض: يعتمد النظام على نظرية الخطر أو الضمان، حيث يُعتبر مالك المركبة مسؤولاً عن الأضرار التي تُسببها مركبته، بغض النظر عن وجود خطأ من جانبه، هذا يعني أن الضحايا يمكنهم الحصول على تعويض حتى في حالة عدم تحديد المتسبب في الحادث.

والجهات المسؤولة عن التعويض:

✓ شركات التأمين:

تلتزم بتعويض الأضرار إذا كانت المركبة مؤمنة²⁶.

فيمتاز التعويض الذي تمنحه شركات التأمين بضمان حماية مالية فعّالة للمؤمن له عند وقوع الخسارة أو الضرر، كما يوفر الاستقرار والطمأنينة من خلال إعادة المتضرر إلى وضع قريب من حالته السابقة دون إثقاله بأعباء مالية إضافية.

²⁶ أنظر المادة 12 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات.

✓ صندوق ضمان السيارات:

أصبح يطلق على "الصندوق الخاص بالتعويضات" اسم "صندوق ضمان السيارات" وذلك بموجب المادة 117 من القانون رقم: 11-02 المتضمن قانون المالية لسنة 2003، حيث تم قفل حساب التخفيض الخاص بعنوان صندوق التعويض الخاص وتحويل رصيده إلى صندوق ضمان السيارات، كما تم تحويل إيراداته ونفقاته إلى نفس الصندوق وتشير هذه المادة على تأسيس الصندوق هذا عن طريق التنظيم. وتطبيقاً لهذه المادة 117 من القانون رقم: 11-02، صدر المرسوم التنفيذي رقم: 103-04 المؤرخ في 05 أبريل 2004 المتضمن إنشاء صندوق ضمان السيارات ويحدد قانونه الأساسي²⁷.

يعالج صندوق ضمان السيارات التابع لوزارة المالية أزيد من 400 ملف تعويض سنوياً بالنسبة لضحايا حوادث المرور، يتدخل في حال عدم وجود تأمين أو في حالات استثنائية أخرى، ويُمول جزئياً من الدولة.

- التأمين على الأشخاص

هذا التأمين يتعلق بشخص المؤمن له، ويهدف إلى دفع مبلغ التأمين إذا وقع خطر أو حادث مُعَيَّن، ويشمل هذا التأمين المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في حياته أو سلامة جسمه أو صحته، كما يشمل بالإضافة إلى ذلك الحوادث السعيدة، كالزواج والإنجاب وغيرها، وهذا التأمين ليس له صفة التعويض، فهو ليس عقد تعويض، ولذلك فإن مبلغ التأمين يستحق للمؤمن له بصرف النظر عن تحقق الضرر أو قدر هذا الضرر، فقد لا يقع ضرر أصلاً، كما في تحقق الحادث السعيد، كالزواج مثلاً، وقد يصعب تحديد أو تقدير الضرر الذي وقع، كما لو كان الخطر المؤمن منه هو الوفاة وتوفي الشخص، لذلك فإن مبلغ التأمين في تأمين الأشخاص يتحدد عند التعاقد ويلتزم المؤمن بدفعه بمجرد تحقق الخطر أو الحادث المؤمن منه بصرف النظر عن الضرر أو مقداره، ولذلك يُسمي البعض هذا التأمين بتأمين رؤوس الأموال، ويخرج عن نطاق تأمين الأشخاص كل عملية لا يُقصد بها تأمين المؤمن له من خطرٍ يتعلق بشخصه، وذلك كالعقود التي تُنشئ مرتباً مدى الحياة، وتتخذ شكل معاوضة، كالبيع، أو شكل تبرع، كالهبة، ما دام المُلتزم بالإيراد شخصاً طبيعياً أو معنوياً غير هيئات التأمين، أمّا إذا كان المُلتزم بالدفع هو هيئة تأمين فإن العقد يدخل في نطاق عقود التأمين، ومن

²⁷ المرسوم التنفيذي رقم: 103-04 المؤرخ في 05 أبريل 2004 المتضمن إنشاء صندوق ضمان السيارات ويحدد قانونه الأساسي، الجريدة الرسمية العدد: 21 المؤرخ في 7 أبريل 2004.

صُور التأمين على الأشخاص التأمين على الحياة الذي في الجزائر يرتقب اكتتابه عن بعد الكترونياً²⁸، والتأمين ضد الحوادث أو الإصابات، والتأمين ضد المرض.

وسوف نتناول أنواع تأمين الأشخاص التجاري في الجزائر من خلال مايلي:

✓ التأمين على الحياة

يهدف هذا التأمين لمواجهة خطر الموت الذي يتعرض له كل إنسان في كل لحظة، وهو إحدى مظاهر التبصر والحيلة للمستقبل، وهو يُعتبر أداة من أدوات الائتمان يُمكنُ صاحبه من الحصول على الائتمان من الآخرين بضمان وثيقة تأمين الحياة، أو بإبرامه وثيقة تأمين على حياته لصالحهم، كما أنَّ هذا التأمين يُعدُّ وسيلةً من وسائل الادخار على المستوى الفردي وعلى مستوى المجتمع كذلك، حيثُ تُجمع أقساط تأمين الحياة واحتياطاتها لدى شركات التأمين مما يُمكنُها من استغلالها في المشروعات التي تعودُ بالنفع على الجماعة ككل، هذا بالإضافة إلى أنَّ تجميع مبلغ الاحتياطي على مدى سريان وثيقة التأمين يُفيدُ المؤمن له ذاته في أيام شيخوخته.

وتتعدد صور التأمين على الحياة بتعدد الأهداف التي يسعى إليها المؤمن له، ومن هذه الصور:

* **التأمين لحالة الوفاة** وفيه يلتزم المؤمن بأن يدفع المبلغ المتفق عليه عند التعاقد بمجرد وفاة المؤمن على حياته؛

* **التأمين لحالة البقاء** وفيه يلتزم المؤمن في مقابل الأقساط التي يحصل عليها بدفع مبلغ التأمين في وقتٍ مُعيَّن إذا ظلَّ المؤمن على حياته حياً إلى ذلك الوقت؛

* **التأمين المختلط** وهو عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يدفع مبلغ مُعيَّن إلى المستفيد عند وفاة المؤمن له خلال مُدة مُعيَّنة أو إلى المؤمن نفسه إذا استمرت حياته حتى انقضاء هذه المُدة²⁹؛

* **تأمين الزواج والولادة** وفي القسم الأول يلتزم المؤمن بدفع مبلغ مُعيَّن إلى المؤمن له إذا تزوج قبل بلوغه سنًا مُعيَّنة، وفي القسم الثاني يلتزم بأداء المبلغ عند ولادة أيٍّ من أولاد المؤمن له؛

²⁸ وقع البنك الوطني الجزائري والشركة الجزائرية للتأمين على الحياة "الجيريان غولف لايف أنسيرانس (إغليك)"، المختصة في التأمين على الأشخاص على اتفاقية تسمح برقمنة عمليات الدفع واكتتاب عقود التأمين سنة 2025.

²⁹ التأمين المختلط في تأمينات الأشخاص بالجزائر هو عقد تأمين يجمع بين حماية ضد الوفاة، بصورة ادخار، حيث يضمن دفع مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد أو إذا بقي على قيد الحياة لنهاية المدة، ويتميز هذا النوع بأنه احتمالي (يتوقف على تحقق الخطر أو عدمه)، تبادلي (يلزم طرفين بدفع مبالغ مقابل وعود)، ويوفر استقراراً مالياً للمستفيدين في حالتي الوفاة أو البقاء.

* **التأمين التكميلي** وهو تأمين المؤمن له في التأمين على الحياة من خطر عدم قدرته على سداد الأقساط الخاصة بهذا التأمين بسبب مرضه أو عجزه عن العمل، فيتعهد المؤمن بأن يقوم بدفع أقساط التأمين على الحياة بدلاً من المؤمن له إذا عجز الأخير عن دفعها بسبب حادثٍ أعجزه عن ذلك؛

* **التأمين الشعبي** وهو تأمين على الحياة يتناسب وقدرات الطبقات الشعبية ذات الموارد الضئيلة؛

* **التأمين الجماعي** وهو التزام شخصٍ مسؤول عن جماعة مُعيَّنة تربطهم رابطة مشتركة (كالعمال في إحدى المصانع) بدفع أقساطٍ دوريةٍ إلى إحدى شركات التأمين مُقابل التزامها بدفع تعويضاتٍ لصالح المُستفيدين إن وقع بأحدهم خطر من الأخطار المُدرجة بوثيقة التأمين.

✓ التأمين ضدَّ الحوادث والإصابات الجسدية

في هذا التأمين يلتزم المؤمن - مُقابل القسط - بأن يُغطي حادثاً يقع للمؤمن له، وذلك عن طريق مبلغ من المال يؤدى إلى هذا الأخير أو إلى المُستفيد في حالة موته، ويتضح من ذلك أنَّ هذا التأمين يهدف إلى تأمين المؤمن له من خطر أي اعتداء جُسْمانِي ينشأ من فعلٍ طارئٍ بسببٍ خارجيٍّ، وهو يُغطي الموت، أو العجز، الدائم أو المؤقت، وفي هذا النوع من التأمين قد يلتزم المؤمن بِصفةٍ تبعيَّةٍ بتغطية كُل أو بعض نفقات العلاج والدواء، التي تترتب نتيجة الحادث. ويُعدُّ التأمين في شقِّه هذا تأميناً من الأضرار، ورُغم ذلك فإنَّ عمليَّة التأمين في مجملها تخضع لأحكام التأمين على الأشخاص بالنظر إلى الشق الأساسي فيها، وإن كان ذلك لا يحول دون تطبيق أحكام التأمين من الأضرار على الشق الثانوي أي المُتعلِّق بنفقات العلاج والدواء.

✓ التأمين من المرض

التأمين من المرض عقدٌ يتعهد بمقتضاه المؤمن - نظير أقساطٍ دوريةٍ - في حالة إصابة المؤمن له بمرضٍ أثناء مدة التأمين، بأن يدفع له مبلغًا مُعينًا، وبأن يرد له مصروفات العلاج والأدوية، وهذا التأمين قد يكون تأمينًا على شخص المؤمن له ذاته، أو شخصٍ غيره، وبصفة خاصة أفراد عائلة المؤمن له³⁰.

لهذا التأمين له طبيعة مزدوجة، فهو من ناحية تأمينٌ على الأشخاص فيما يتعلق بتعهد المؤمن بإداء مبلغ التأمين المتفق عليه بصرف النظر عن الضرر الذي يتحقق نتيجة المرض أو مقداره. وهو من ناحية أخرى تأمينٌ من الأضرار يخضع في ذلك للمبدأ التعويضي فيما يتعلق بالتزام المؤمن برد مصروفات العلاج والدواء، التي يسببها المرض أو الحادث، ويشمل هذا التأمين ضورًا عديدة، وإن كان غالبًا ما يقتصر على ضمان مصروفات العلاج والدواء، إمّا بالنسبة لجميع الأمراض، أو بالنسبة للأمراض الخطيرة فقط، وقد يقتصر على العمليات الجراحية فقط، وإذا ما أصيب المؤمن له بمرضٍ من الأمراض الداخلة في نطاق التأمين وجب على المؤمن أن يدفع له مبلغ التأمين إمّا دفعة واحدة أو على أقساطٍ طوال فترة المرض بحسب ما يُتفق عليه كما يجب عليه أن يدفع له مصروفات العلاج والأدوية كُلّها أو بعضها بحسب ما اتفق عليه وللمؤمن له أن يختار الطبيب الذي يُعالجه، مُقابل ذلك يتخذ المؤمن من الاحتياطات ما يلزم لمنع تعسّف المؤمن لهم، من ذلك أنّه يشترط أن يكون الطبيب مؤهلًا تأهيلاً طبيًا كافيًا، واحتفاظه بحق استبعاد بعض الأطباء، ويُشترط أحيانًا ممارسة نوع من الرقابة الطبية عن طريق فحص المؤمن له بمعرفة طبيب يختاره هو (أي المؤمن) ويتحمل نفقاته.

4-التأمين النهري

لم يتضمنه المشرع الجزائري في الامر رقم 95-07 كباب مثله مثل التامينات البرية والتامينات البحرية والتامينات الجوية، لانه يدخل في اطار التامينات البرية، طبقا لنص المادة 92 من هذا الامر التي تنص في الفقرة الثانية منها "...غير أن تأمين الأخطار المرتبطة بملاحة النزهة، يبقى خاضعا لأحكام الباب الأول المتعلق بالتأمينات البرية".

³⁰ في الجزائر، يُمثل نظام التأمين الاجتماعي، الذي يشمل تأمين المرض، إلزاميًا للعمال الأجراء وغير الأجراء وتتولى إدارة هذا النظام صناديق الضمان الاجتماعي التي تشمل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS)، بينما توفر شركات التأمين الخاصة خدمات تأمين صحي تكميلية اختيارية، يوفر التأمين الإلزامي تغطية لتكاليف التحاليل، الاستشفاء، والمساعدة الطبية وغيرها، اذن تهدف صناديق الضمان الاجتماعي إلى توفير الحماية الاجتماعية الشاملة وتغطي التكاليف الطبية مقابل اشتراكات دورية.

تأمين النزهة أو تأمين سفن النزهة هو نوع من التأمين المخصص لتغطية القوارب أو اليخوت أو المراكب المستخدمة لأغراض الترفيه أو النزهات، وليس لأغراض تجارية أو نقل بضائع أو ركاب بمقابل مادي.

ما تغطيه وثيقة تأمين النزهة عادة:

- **الهيكل والمحركات:** تلف أو فقدان كامل أو جزئي بسبب حوادث أو كوارث.
- **المسؤولية تجاه الغير (Third Party Liability)** إذا تسببت المركبة في ضرر لمركب آخر أو إصابة لأشخاص (مثل السباحين أو ركاب قارب آخر).
- **السرقه أو التخريب:** تغطية في حال سرقة المركب أو أجزائه أو تعرضه للتخريب.
- **الحريق أو الغرق أو التصادم:** سواء كان المركب في الماء أو في وضع التخزين.

ثانيا: التأمين الفردي والتأمين الاجتماعي

يُقصدُ بالتأمين الاقتصادي (الخاص) التأمين الذي يقومُ به الشخص توقيًا لنتائج خطرٍ مُعَيَّن، أو حادثٍ يُحتملُ وقوعه في المستقبل، فالشخص الذي يقومُ بهذا التأمين إنما يسعى إلى تحقيق مصلحةٍ خاصّةٍ به، أي مصلحة فردية، هي الحصول على الأمان لدى شركة من شركات التأمين، وفي مُقابل هذه المصلحة يتحمّل الفرد وحده أقساط التأمين، وفي هذا التأمين الذي تقوم به شركات التأمين يكون هدف هذه الأخيرة تحقيق الربح، ويستند هذا التأمين إلى أُسسٍ فنيّةٍ وإحصائيّةٍ بقصد تحقيق الهدف منه، ويتميّز هذا التأمين بأنّه اختياري بحسب الأصل، وإن كانت هناك حالات يكون فيها إجباريًا، أمّا التأمين الاجتماعي فهو نظامٌ يقوم على تحقيق مصلحةٍ عامّةٍ تتمثّل في تغطية المخاطر الاجتماعية التي يتعرّض لها أفراد الطبقة العاملة والتي قد تحوّل بينهم وبين مُباشرة عملهم، كالمرض والعجز والشيخوخة والبطالة، فهذا التأمين يستجيب لاعتباراتٍ اجتماعيّةٍ تستندُ في جوهرها إلى فكرة التضامن أو التكافل الاجتماعي، لذلك تُساهم الدولة مع أصحاب الأعمال والعُمال في تحمّل عبء هذا التأمين، أي اشتراكاته، والتأمين الاجتماعي تأمينٌ إجباري، وليس اختياريًا للعامل أو صاحب العمل، متى توافرت شروطه، فالاشتراك في هذا التأمين التزامٌ مصدره القانون الذي يُحدد أحواله وشروطه وآثاره ولا يملك أي طرف من أطراف العلاقة التعديل في ذلك، وبذلك يختلف التنظيم القانوني لهذا التأمين عن ذلك الذي يخضع له التأمين الخاص، فالتأمين الخاص يخضع لقاعدة العقد شريعة المُتعاقدين ومبدأ سلطان الإرادة، وذلك في إطار القواعد الآمرة، أمّا التأمين الاجتماعي فيتولّى المُشرّع تنظيمه من كافّة جوانبه سواء من حيث الشروط والأحكام أو المُستفيدين، كما تتولّى الدولة مُراقبة تنظيمه وتتولّى إدارة شؤونه.

1- الفرق بين التأمين الاجتماعي والتأمين التجاري

التأمين الاجتماعي هو نظام توفره الدولة أو جهة حكومية بغرض تحقيق الحماية الاجتماعية للمواطنين خاصة العاملين في القطاعين العام والخاص، والهدف منه هو تأمين دخل بديل في حالات معينة مثل التقاعد، العجز، الوفاة، أو إصابات العمل، ويُعد إلزاميًا في كثير من الدول، اذ يتم تمويله من خلال اشتراكات تُخصم من رواتب العاملين، بالإضافة إلى مساهمات أصحاب العمل، وأحيانًا مساهمة الدولة.

أما **التأمين التجاري** فهو خدمة تقدمها شركات خاصة تهدف إلى تحقيق الربح، يتم شراء هذا النوع من التأمين بشكل اختياري من قبل الأفراد أو المؤسسات، لتغطية مخاطر معينة مثل تأمين السيارات الممتلكات، الحريق، السفر، أو حتى تأمين الحياة، ويتم تمويل التأمين التجاري من خلال الأقساط التي يدفعها العملاء.

بمعنى آخر، **التأمين الاجتماعي** يقوم على مبدأ التكافل ويغطي احتياجات أساسية، أما **التأمين التجاري** فهو طوعي ويُستخدم لحماية ممتلكات أو مصالح خاصة، يخضع لقواعد السوق والربح والخسارة.

2- الفرق بين التأمين التكافلي والتأمين الاجتماعي

التأمين التكافلي (الإسلامي أو التعاوني أو تبادلي) تقوم به شركات التأمين التجارية في الجزائر عبر نوافذ أو شركته الخاصة التي استحدثت مؤخرًا وغرضه تطبيق معالم الشريعة الإسلامية وتقادي الغرر الموجود بالتأمين التجاري، وهو غير اجباري، يظهر كنوع من التأمين يعتمد على مبدأ التعاون بين المشتركين، حيث يساهم كل منهم بمبلغ مالي (تبرع) يُستخدم لتعويض من يتعرض منهم لخطر معين، مثل الوفاة أو الحوادث أو التلف، هذا النوع من التأمين يُدار عادة من قبل شركات خاصة تعمل وفق أحكام الشريعة الإسلامية، ويهدف إلى تحقيق التكافل بين الأفراد، وليس إلى تحقيق أرباح تجارية مباشرة، وإذا حققت الشركة فائضًا في نهاية السنة، فإنه يُعاد توزيعه على المشتركين أو يُرحّل لصندوق التكافل.

أما **التأمين الاجتماعي**، فهو نظام تُديره الدولة ويكون غالبًا إلزاميًا، ويهدف إلى توفير الحماية والدخل للمواطنين في حالات معينة، مثل التقاعد، العجز، المرض، البطالة، أو الوفاة، تُمول التأمينات الاجتماعية من اشتراكات الموظفين وأصحاب العمل، والدولة أحيانًا، وهو جزء من منظومة الحماية الاجتماعية، ويهدف إلى تحقيق الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي للمواطنين، وليس إلى تحقيق أرباح.

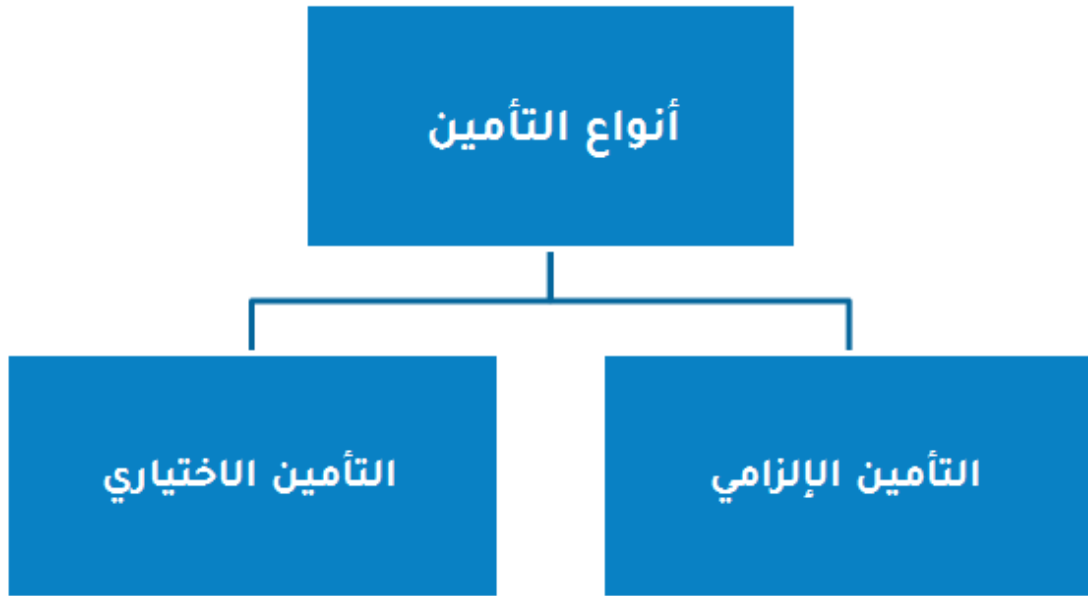
بمعنى آخر، التأمين التكافلي طوعي، تجاري لكن غير ربحي بطبيعته، ويخضع لمبادئ الشريعة، بينما التأمين الاجتماعي إلزامي تديره الدولة، ويخضع للقوانين الوضعية، ويهدف إلى تحقيق العدالة الاجتماعية والحد من الفقر.

اذن الفرق بين التأمين التكافلي والتأمين الاجتماعي يكمن في الهدف، والإدارة، والتمويل، والطبيعة القانونية، بشكل عام، التأمين التكافلي يركز على التعاون بين الأفراد، بينما التأمين الاجتماعي يركز على مسؤولية الدولة تجاه مواطنيها.

تجدر الإشارة الى ان الفقهاء المعاصرون اتفقوا على ان التأمين الاجتماعي جائز شرعا وليس فيه حرج شرعي، ولا يصطدم مع مقاصد الشريعة الإسلامية وغاياتها، ولكن بشرط ضرورة تجنب هذه النوعية من الصناديق التأمينية، استثمار فائض مواردها ومذخراتها بطرق الربا المحرم شرعا، فالتحريم حينئذ يأتي من حرمة استثمار المال في وجه غير مشروع وليس في التأمين ذاته.

ثالثا: التأمين الإلزامي والتأمين الاختياري

التأمين الإلزامي في الجزائر يتمثل في كل تأمينات المسؤولية المدنية، بمعنى مفروض قانونا ويعاقب من لم يمتثل له، اما التأمينات الاختيارية فهي غير مفروضة من طرف الدولة، ويتجه المؤمن له بصفة حرة لابرار عقودها تبعا لتخوفه من أي خطر مثل: تأمينات الأضرار كتأمين السرقة، تأمين المواصلات، التأمين الشامل للمركبات... الخ



الفرع الثاني: أقسام التأمين من ناحية الشكل

تقسيم التأمين من حيث الشكل يُقصد به تقسيمه بحسب الجهة أو الهيئة التي تتولّى عملية التأمين، وهو من هذه الناحية ينقسم إلى نوعين: تأمين تعاوني أو تبادلي، وتأمين بقسط ثابت.

أولاً: التأمين التعاوني أو التبادلي (التكافلي)

في هذا النوع مع التأمين تقوم مجموعة من الأشخاص، يرتبطون برابط المصلحة ويتعرضون لخطر معين، بدور المؤمن والمؤمن لهم، وذلك في إطار جمعية تعاونية³¹ تجمع بينهم، بتعويض الأضرار التي قد تلحق بأحدهم، نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه، ويتم دفع مبلغ التعويض من مجموع الاشتراكات التي يلتزم كل عضو بدفعها، ويتميز التأمين التعاوني بخصائص معينة³²:

1. اجتماع صفة المؤمن والمؤمن له في كل عضو من أعضاء الجمعية في ذات الوقت، بمعنى أنه لا يوجد في هذا النوع من التأمين مؤمن له يدفع قسطاً معيناً للمؤمن، وإنما ذات الشخص يقوم

³¹ انظر المرسوم التنفيذي رقم: 21-81 المؤرخ في 23 فيفري 2021، يحدد شروط وكيفية ممارسة التأمين التكافلي، الجريدة الرسمية العدد: 14، المؤرخ في 28 فيفري 2021.

³² انظر ايمان بغدادي، سيف الدين كعبوش، المرجع السابق، ص 137 ومابعداها.

بدور المؤمن له والمؤمن معاً وكلٍ منهم يدفع اشتراكاً، ومن مجموع الاشتراكات يُدفع التعويض لمن تقع به الكارثة من بينهم.

2. قابلية الاشتراك الذي يدفعه المؤمن لهم للتغيير، وعدم كونه ثابتاً، ذلك أنّ مقدار ما يدفعه العضو يتوقف على عدد الحوادث التي تقع بالفعل خلال السنة ومدى خطورتها وقابلية الاشتراك قد تكون مطلقة أو نسبية، فالتغيير يكون مطلقاً عند بدء عمليات التأمين التعاوني حيث تكون قيمة الاشتراك الذي يدفعه كل مؤمن له غير محددة وتتوقف على عدد الحوادث التي ستصيب المؤمن لهم فيما بعد ومدى جسامتها، وقد يؤدي ذلك إلى زيادة الاشتراك أضعاف قيمته الأصلية وذلك لتغطية هذه الحوادث، غير أنّ التغيير في قيمة الاشتراك قد يكون نسبياً وذلك عند وضع حد أقصى للاشتراك بحيث لا يزيد ما يدفعه المؤمن له بعد ذلك عن هذا الحد الأقصى مهما زادت درجة الأضرار.

3. التضامن بين الأعضاء، إذ يتعاون أعضاء جمعية التأمين التبادلي أو التعاوني في تغطية المخاطر التي تُصيب أحدهم أو بعضهم، على أنّ مدى هذا التضامن يتوقف على ما إذا كان اختلاف قيمة الاشتراك مطلقاً، أي غير مُحدد بمبلغ مُعَيّن، أو نسبياً، أي مُحدد بحدٍ أقصى لا يُطالب العضو المشترك بأزيد منه³³.

ثانياً: التأمين ثابت الأقساط (التأمين التجاري)

في هذا النوع من التأمين يلتزم المؤمن، وهو شركة التأمين، بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه، مقابل الأقساط الثابتة التي يدفعها المؤمن له ومن هذا يتضح أنّ المؤمن له ليس شخصاً واحداً، وأنّ القسط أو الأداء الذي يلزم المؤمن له ثابتاً³⁴، كما أنّ المؤمن يلتزم وحده قبل المؤمن له. ولذلك فإنّ هذا النوع من التأمين يتميز بالخصائص التالية:

1. انفصال المؤمن عن المؤمن له، فالمؤمن وهو شركة التأمين، يقوم بدور الوسيط بين المؤمن لهم ويجمع منهم الأقساط لكي يستخدمها في تعويض الأضرار التي تُحقيق بهم.
2. يكون القسط الذي يدفعه المؤمن له ثابتاً، بمعنى أنّه يتحدد بمبلغ مُعَيّن منذ إبرام العقد، ويتحقق ذلك عن طريق لجوء المؤمن له إلى الإحصائيات والدراسات الفنية لمعرفة معدلات ونوع الكوارث

³³ انظر ايمان بغدادي، منى طيار، المرجع السابق، ص 345 وما بعدها.

³⁴ التأمين التجاري في الجزائر هو نشاط تجاري منظم بموجب القانون لتغطية المخاطر المختلفة مقابل قسط مالي، وتمارسه شركات تأمين وتعاضديات ووسطاء تحت إشراف هيئات رقابية مثل لجنة الإشراف على التأمين، يشمل أنواعاً مثل تأمين الممتلكات، السيارات، الصحة، والأشخاص، ويساهم في الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي من خلال توزيع الخسائر وتوفير الحماية للمؤسسات والأفراد، مع وجود بدائل في شكل التأمين التعاوني لمواجهة الانتقادات التي توجه للتأمين التجاري التقليدي.

ونسبة تحققها، ويظل القسط كذلك طيلة مدة العقد، فيكون المؤمن له على علم بما يلتزم بأدائه منذ إبرام العقد.

3. عدم وجود تضامن بين المؤمن والمؤمن لهم، فالمؤمن له يلتزم بدفع القسط المحدد منذ البداية ويلتزم المؤمن وحده بدفع مبلغ التأمين عند تحقق الخطر، فهو لا يعتمد إلا على نفسه في أداء التزاماته، ولا يمكنه إلقاء أي عبء في هذا الخصوص على عاتق المؤمن لهم، أيًا كان حجم الأداءات التي يلتزم بها في مواجهة الآخرين، ولو تجاوزت هذه الأداءات مجموع الأقساط. والمؤمن، أي شركة التأمين، يستأثر في المقابل بالربح المتحقق من انخفاض قيمة التعويضات عن مجموع الأقساط، ولذا يُطلق البعض على هذا النوع من التأمين مسمى التأمين التجاري.

المطلب الثاني: أركان عقد التأمين

تُعد الأركان العامة في عقد التأمين الأساس القانوني الذي يقوم عليه هذا العقد، وهي ضرورية لصحة انعقاده وفعاليتها، ويضمن توفر هذه الأركان وجود اتفاق واضح وملزم بين الطرفين، ويُعبّر عنها في إطار قانوني ينظم العلاقة ويحدد الحقوق والواجبات، ويشكل احترام هذه الأركان ضمانًا لتحقيق الغاية من التأمين، وهي الحماية من المخاطر المحتملة، وهاته الأركان يشترك فيها عقد التأمين مع سائر العقود المسماة وغير المسماة الواردة بالقانون المدني، أو بالقوانين الخاصة.

الفرع الأول: التراضي في عقد التأمين

عقد التأمين عقد رضائيّ ينعقد بمجرد تطابق الإيجاب والقبول بين المؤمن والمؤمن له، دون حاجة إلى أي إجراء آخر، غير أنه كثيرًا ما يُعلّق الطرفان تمام عقد التأمين على توقيع وثيقة التأمين من كلّ من الطرفين، أو على قيام المؤمن له بدفع القسط الأول من أقساط التأمين، ففي هذه الحالة لا يتم عقد التأمين إلا بتوقيع الوثيقة أو بدفع قسط التأمين على حسب ما اتفق عليه، ويكون عقد التأمين حينئذٍ بموجب اتفاق الطرفين، عقدًا شكليًا أو عقدًا عينيًا، وحتى يتم العقد يجب أن ينصب التراضي على عناصر التأمين الأساسية وهي الخطر المؤمن منه والقسط ومبلغ التأمين، فعقد التأمين لا ينعقد إلا باتفاقٍ على هذه العناصر، هذا مع ملاحظة أنه من الناحية العملية يتناول التراضي على عقد التأمين، عادةً، الشروط التفصيليّة كمكان دفع القسط وزمانه وغير ذلك من الشروط المتعلّقة بالتزامات الطرفين³⁵.

وإلى جانب وجود التراضي يجب أن يكون صحيحًا، وصحة التراضي تقتضي أن تتوافر الأهلية في أطراف التعاقد وتتطلب سلامة إرادتهما من غيوب الإرادة، فلا يصح التراضي إن كان أحد الطرفين مجبرًا

³⁵ خصوصية التراضي في عقد التأمين تتمثل في كونه عقدًا رضائيًا بطبيعته الأصلية، حيث ينعقد بمجرد توافق إرادتي الطرفين (المؤمن والمؤمن له) في الإيجاب والقبول دون الحاجة لشكل معين، لكن المشرع الجزائري نص أنه عقد شكلي واشترط الكتابة (وثيقة التأمين) لانعقاده امر لا بد منه.

على التعاقد مثلاً، أمّا عن الأهلية فإنّ الأمر لا يثور بشكلٍ عمليٍّ إلّا من ناحية المؤمن له، ذلك أنّ المؤمن، هو شركة مساهمة، أو جمعية تأمين تبادلية، يتمتّع بشخصية معنوية مستقلة، وبالنسبة للمؤمن له، حيث يذهب الفقه إلى أنّ عقد التأمين من عقود الإدارة بالنسبة له، فيكفي أن تتوافر له أهلية الإدارة، أي إدارة شؤونه ومصالحه.

أولاً: طرفا عقد التأمين

وتتمثل اطراف عقد التأمين في:

1- المؤمن

المؤمن هو الطرف المقابل للمؤمن له في عقد التأمين، والغالب أن المؤمن يتخذ شكل شركة مساهمة (شخص معنوي) منظمة فنياً، وقد يكون المؤمن جمعية تأمين تبادلي تتمثل بصيغة الاتفاق بين مجموع من الأشخاص على تغطية الأضرار التي قد تلحق بأحدهم إذا تحقق خطر معين، وغالباً ما يكون المؤمن هو الطرف المباشر في إبرام العقد، إلا أن إبرام العقد قد يتم أيضاً من قبل الوكلاء والوسطاء ويعتبر الوكيل بمنزلة المؤمن فهو مفوض ومقابل عمولة محددة من قبل هذا الأخير في إبرام العقود.

أ- شكل شركة التأمين

تنص المادة 215 الأمر المتعلق بالتأمينات على أنه "تخضع شركة التأمين و/أو إعادة التأمين في تكوينها إلى القانون الجزائري، وتأخذ أحد الشكلين الآتيين: شركة ذات أسهم، شركة ذات شكل تعاظمي، غير أنه عند صدور هذا الأمر يمكن للهيئات التي تمارس عمليات التأمين دون أن يكون غرضها الربح أن تكتسب شكل الشركة التعاظمية"، ويتبين من هذا النص أن شركة التأمين تكون أصلاً شركة أسهم أو شركة ذات شكل تعاظمي، ونكون استثناء شركة تعاظمية:

*شركة التأمين المتخذة شكل شركة ذات أسهم:

وتخضع للأحكام العامة المنصوص عليها في القانون التجاري بالإضافة إلى الأحكام الخاصة بها المنصوص عليها في الأمر المتعلق بالتأمينات، حيث تنص المادة 592 من القانون التجاري على أن: "شركة المساهمة هي شركة ينقسم رأسمالها إلى حصص ولا يقل عدد شركائها عن سبعة ما لم يكن رأسمالها عمومياً".

*شركة التأمين ذات الشكل التعاظمي:

وهي شركة ذات خصائص تدور بين شركة المساهمة -وهي شركة تجارية رأسمالية- والشركة التعاظمية المحضة وهي شركة مدنية تضمن الأمان لأعضائها دون البحث عن الربح، وتنفي عنها المادة 215

الصفة التجارية، والمادة 215 مكرر من القانون 04-06 المعدل والمتمم للأمر 95-07 تنص بالقول: "للشركة ذات الشكل التعاضدي المذكورة في المادة 215 التي لها هدف تجاريا، يجب ان تضمن لمنخرطيها مقابل اشتراك، التسوية الكاملة لإلتزاماتهم في حالة وقوع أخطار، ويجب على هذه الشركة ان تمتثل الى القانون الأساسي المحدد عن طريق التنظيم والذي يجب ان يبين على الخصوص:

-هدفها ومدتها ومقرها وتسميتها

-الكيفية والشروط العامة التي تعقد على أساسها الإلتزامات بين الشركة والأعضاء وكيفية توزيع الإيرادات
-هيئات التسيير والإدارة والمداولة

-العدد الأدنى للمنخرطين الذي لا يمكن ان يقل عن خمسة آلاف منخرط.

ففي سنة 2009 تم إصدار ما يمكن اعتباره قانونا عاما يسمح بإنشاء شركات ذات شكل تعاضدي أو تعاوني ودون قصره على قطاع معين ، وهذا من خلال المرسوم التنفيذي رقم : 13/09 المؤرخ في 11 جانفي 2009 المتضمن القانون الأساسي النموذجي للشركات التعاضدية³⁶.

هذا المرسوم التنفيذي تطبيقا للمادة 215 من قانون التأمينات الجزائري المعدل والمتمم، وقد احتوى هذا المرسوم 4 مواد وملحق يمثل قانونا نموذجيا للشركات ذات الشكل التعاضدي مكون من 35 مادة³⁷.

إن الشركة التعاضدية لا تتعامل بعقود التأمين إلا مع الأشخاص المنخرطين فيها أما مع الغير فيمكنها ممارسة كل الأنشطة المدنية ، وإن شركات التأمين الإسلامي أوسع مجالا من الشركة التعاضدية فشركات التكافل تمنع فقط ممارسة التجارة في نقل المخاطر بين المستأمن والمؤمن (الضمان بعوض).

وتسير هذه الشركات بدون أسهم، لذلك تتكون أموالها التأسيسية من جمع الاشتراكات التي يقدمها أعضاؤها أو عن طريق الاقتراض، الذي يسدد تدريجيا عن طريق الاقتطاع من التحصيلات، وهذه الأموال مخصصة للمصاريف الاستثنائية وليس لدفع التعويضات عند وقوع الكوارث إذ تدفع التعويضات من الاشتراكات، سواء كانت ثابتة أو متغيرة حسبما تواجهه الشركة من التزامات نحو أعضائها.

وعموما يجب كون الاشتراكات كافية للوفاء بالالتزامات، فإذا كانت تفوق الأضرار الحاصلة وجب على الشركة رد الزيادات للأعضاء، أما إذا كانت غير كافية لدفع التعويضات وتغطية الأضرار فعلى الشركة إما طلب اشتراكات إضافية أو تخفيض التعويضات، وقد نصت المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 95-344 على أن الأموال التأسيسية للشركة ذات الشكل التعاضدي لا تقل عن المبالغ التالية:

* شركات التأمين المتخذة شكل الشركة التعاضدية:

³⁶ المرسوم التنفيذي رقم: 13/09 المؤرخ في 11 جانفي 2009 المتضمن القانون الأساسي النموذجي للشركات التعاضدية الجريدة الرسمية العدد : 03 المؤرخ في 14 يناير 2009.

³⁷ وماتجدر الإشارة إليه أنه في سنة 1996 تمت مصادقة الجزائر على ما يعرف بالاتفاقية المنظمة لإنشاء المؤسسة الإسلامية لتأمين الإستثمارات وإئتمان الصادرات بموجب المرسوم التنفيذي 144/96 المؤرخ في 23 أفريل 1996 .

حسب المادة 215 من الأمر المتعلق بالتأمينات، يمكن بصفة استثنائية للهيئات التي كانت تمارس عمليات التأمين عند صدور هذا الأمر أن تأخذ شكل شركة تعاضدية. ووجه الاختلاف بينها وبين الشركة ذات الشكل التعاضدي هو أنها لا يمكن أن تمارس إلا التأمينات التوزيعية دون التأمينات الادخارية، كما أن المشرع لم يحدد حدا أدنى لأموالها التأسيسية تاركا هذه المهمة لقانونها الأساسي³⁸، والأموال التأسيسية للشركة التعاضدية تتكون من الاشتراكات، كما أنها لا تلجأ إلى الاقتراض إلا في حالات استثنائية.

ب- وسطاء التأمين

تنص المادة 205 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات: «يمكن شركات التأمين المعتمدة أن تمارس عمليات التأمين مباشرة و/أو عن طريق الوسطاء المعتمدين، غير أنه لا يمكن تعاضديات التأمين المعتمدة أن تمارس عمليات التأمين عن طريق وسطاء مأجورين» وتم إنشاء مهنة وسطاء التأمين بموجب الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات في المادة 252 المعدلة بقانون رقم: 04/06 التي تنص: «يعد وسطاء التأمين في هذا الأمر:

1- الوكيل العام للتأمين.

2- سمسار التأمين.

يمكن شركات التأمين توزيع منتجات عن طريق البنوك والمؤسسات المالية وما يشابهها، وغيرها من شبكات التوزيع.

تحدد شروط وكيفيات تطبيق الفقرة الأخيرة من هذه المادة عن طريق التنظيم»، وهو ما جاء أيضا في المرسوم التنفيذي رقم: 340/95³⁹، أن وسيط التأمين كل شخص طبيعي له وضع وكيل عام للتأمين أن وضع سمسار التأمين المحددين في المواد 252 إلى 262 من الأمر رقم: 07/95 ويقوم بدور تقديم عمليات التأمين.

إن عملية إنشاء بنك التأمين لأول مرة في الجزائر خطوة كبيرة في هذا المجال، حيث يتمثل في بيع منتجات التأمين من قبل شبابيك البنوك لفائدة شركات التأمين جاء بموجب ترخيص القانون رقم: 04/06 المؤرخ في 20 فيفري المعدل والمتمم حيث عدّل المادة 252 من الأمر رقم: 07/95 الصادر في 25

³⁸ وحسب المادة 32 من المرسوم التنفيذي السابق الذكر، فإن العضو المنخرط يلزم بدفع إشتراك تكميلي في حالة العجز، فهذا المرسوم وضع معيارا لسقف أعلى لهذا الإشتراك وهو إما يحسب بنسبة من الإشتراك السنوي أو بنسبة من الإشتراك المدفوع، ولتحديد هذه النسبة يرجع إلى العقد التأسيسي للشركة.

³⁹ أنظر المرسوم التنفيذي رقم: 95-340 المؤرخ في 30 أكتوبر 1995 الذي يحدد شروط منح وسطاء التأمين، الاعتماد والأهلية المهنية وسحبها منهم، ومكافئتهم ومراقبتهم، الجريدة الرسمية العدد: 65، المؤرخ في 31 أكتوبر 1995.

جانفي 1995 والمتعلق بالتأمينات، أصبحت البنوك والمؤسسات المالية وغيرها من شبكات التوزيع أن تقوم باكتتاب عقود التأمين مع المؤمن لهم، وتتصرف هذه الهيئات بصفتها وكلاء لشركات التأمين. كما صدر المرسوم التنفيذي رقم: 153/07 المؤرخ 22 ماي 2007⁴⁰، قام بتحديد كيفية وشروط توزيع المنتجات التأمين من قبل البنوك والمؤسسات المالية والمؤسسات الشبيهة وشبكات التوزيع الأخرى، كما يحدد قرار وزير المالية في 22 ماي 2007⁴¹، منتجات التأمين القابلة للتوزيع، وهي الإجراءات التي من شأنها دفع واقع التأمينات في الجزائر نحو الأفضل والأجود، ولا شك أن مشروع عقود الشراكة المبرمة ما بين البنوك وشركات التأمين ستكون لها آثار ايجابية جمة.

2- المؤمن له

هو الطرف الذي يتهدهد الخطر المؤمن منه سواء في ماله كحالة التأمين من الأضرار أو في شخصه حالة التأمين على الأشخاص ويقع على عاتقه أداء بدل التأمين، وتجدر الإشارة الى ان عقد التأمين قد يمتد الى اشخاص آخرين بالإضافة الى المؤمن له، فقد يساهم في العقد أشخاص لهم مصلحة في إبرام العقد وتنفيذه ولذا فإنه من الضروري أن يميز بين طالب التأمين Le souscripteur والمؤمن له L'assuré والمستفيد Le bénéficiaire، فطالب التأمين يعتبر عموماً هو الطرف الذي يوقع العقد ويلتزم تجاه المؤمن بأداء أقساط التأمين، والمؤمن له هو الشخص الذي يهدده الخطر في ماله أو في شخصه، أما المستفيد فهو من تتول إليه حقوق التأمين إذا تحقق الخطر المؤمن منه، وقد تجتمع هذه الصفات الثلاث في شخص واحد.

3- المستفيد

يعتبر المؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه هو الطرف الدائن تجاه المؤمن، فهو في الغالب المستفيد من عقد التأمين بيد أن حقوق التأمين قد تتول الى شخص آخر غير المؤمن له، ويطلق على هذا الشخص هنا المستفيد في عقد التأمين فالمقصود بالمستفيد كل شخص هنا المستفيد في عقد التأمين. فالمقصود بالمستفيد كل شخص غير شخص المؤمن له الذي أبرم العقد أصلاً، ويجوز أن يكون المستفيد شخصاً عادياً (فرداً) أو معنوياً، فلا يحول دون أن يكون الشخص المعنوي المستفيد في عقد التأمين أي مانع قانوني، ويعين المستفيد من قبل المؤمن له نفسه ويكون ذلك بنص صريح في الوثيقة وعند إبرام العقد وقد تكون تسمية المستفيد في وقت لاحق، وتجدر الإشارة الى أن حق المستفيد يعتبر حق من الحقوق الشخصية للمؤمن له طالما يرتبط في الواقع

⁴⁰ المرسوم التنفيذي رقم: 153-07 المؤرخ في 22 ماي 2007 يحدد كفاءات وشروط توزيع منتجات التأمين عن طريق البنوك ومؤسسات المالية وما شابهها وشبكات التوزيع الأخرى، الجريدة الرسمية العدد: 35 مؤرخ في 23 ماي 2007.

⁴¹ قرار مؤرخ في 22 ماي 2007 يحدد منتجات التأمين الممكن توزيعها بواسطة البنوك والمؤسسات المالية وما شابهها، وكذا النسب القصوى لعمولة التوزيع، الجريدة الرسمية العدد: 59 مؤرخ في 23 سبتمبر 2007.

باعتبارات خاصة بالمؤمن له وتتصل بشخصه اتصالاً وثيقاً وعليه فليس من حق الورثة في التأمين على الحياة مثلاً تسمية مستفيد في عقد التأمين اذا لم يكن هناك مستفيد بالأصل او كان هناك مستفيد معين بالاسم من قبل المؤمن له.

ثانياً: الأهلية

يعتبر التأمين من أعمال الإدارة بمعناها الواسع، ومن ثم فإن الأهلية التي يجب ان تتوفر في المؤمن له هي أهلية الإدارة، وعلى ذلك يجوز للعاقل البالغ الرشيد، ان يبرم عقد التأمين كما يجوز للقاصر والمحجور عليه لفسه أو عته، إبرام عقد التأمين اذا كان مأذوناً له بالإدارة، فاذا لم يكن مأذوناً له بالإدارة كان عقده قابلاً للإبطال، وللولي والوصي والقيم والوكيل وكالة عامة، إبرام عقد التأمين لحساب من ينوب عنه، لان له حق ادارة أمواله، كل هذا بالنسبة للمؤمن له، اما المؤمن فانه يكون شركة مساهمة او جمعية تأمين تبادلية وبالتالي لا محل للكلام في الأهلية بالنسبة اليه، وتجوز النيابة عن طرفي العقد في التأمين سواء كانت نيابة اتفاقية كالوكالة او قانونية كالولاية والوصاية والقوامة، او قضائية كالحراسة.

الفرع الثاني: المحل في عقد التأمين

محل عقد التأمين الذي يتمثل في العملية القانونية المراد تحقيقها، هو تغطية خطر معين يتمثل في حدوث واقعة مستقبلية نظير قسط يلتزم به المؤمن له، فإذا تحقق الخطر المؤمن منه التزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين أو أي أداء آخر للمؤمن له في مقابل القسط الذي يدفعه الأخير، وعلى ذلك فمحل التزام المؤمن، أي الأداء الذي يلتزم به، يتمثل في دفع مبلغ التأمين، أمّا محل التزام المؤمن له فيتمثل بالأقساط الذي يلتزم بأدائها للمؤمن، يتضح ممّا سبق أنّ هناك عناصر متعددة لمحل عقد التأمين وكل الالتزامات الناشئة عنه، وهذه العناصر هي الخطر والقسط وأداء المؤمن والمصلحة.

يعتبر القسط هو محل إلتزام المؤمن له، ويعتبر مبلغ التأمين محل إلتزام المؤمن، اما الخطر فهو محل إلتزام الطرفان، فالخطر هو من وراء القسط ومبلغ التأمين وهو المقياس الذي يقاس كل واحد منهما.

أولاً: الخطر

الخطر هو العنصر الأساسي في عقد التأمين فهو المحل الأساسي للعقد، فالمقصود من التأمين هو ضمان المؤمن له من النتائج التي قد تنتج إذا تحقق خطر يستهدف له، كما أنّ الخطر هو أساس حسابات المؤمن كلاً، ويمكن تعريف الخطر بأنه حادثٌ مُحتمل الوقوع لا يتوقف تحققه على محض إرادة أحد المتعاقدين وعلى الخصوص إرادة المؤمن له، هذا الحادث قد يكون سعيداً كالزواج والولادة وبقاء المؤمن عليه على قيد الحياة، وغالباً ما يكون العكس، كالحريق والسرقة والمرض والوفاة.

الخطر، أو تحقق حدث معين، هو في الواقع الرابط الوحيد الذي يربط بين مختلف عمليات التأمين، سواء كانت بحرية أو برية، تأميناً على الأشخاص أو على الأضرار، تأميناً على الممتلكات أو على المسؤولية⁴².

ورغم أن مفهوم "الحدث" ينبثق من خلفيات تعاقدية متنوعة، فإن عقد التأمين على المسؤولية يُعد المجال الأمثل لتجلي هذا المفهوم، لأن التغطية التأمينية نفسها مرتبطة بمفهوم الحدث.

ولهذا يُطلق عليه في هذه الحالة مُسمّى «الكارثة»، ولا بُدَّ أن تتوافر في الخطر شروطٌ مُعيّنة كي يصح وتترتب آثاره القانونيّة، فالخطر من ناحية يجب أن يكون غير مُحقق الوقوع أي احتماليّاً، ومن ناحيةٍ أخرى يُشترط في الخطر ألا يكون مُتوقفاً على محض إرادة أحد العاقدين لا سيّما المؤمن له، هذا بالإضافة إلى اشتراط أن يكون الخطر مشروعاً، أي غير مُخالف للنظام العام والآداب.

الخطر حتى يقبل للتأمين لابد من شروط له و ايضاً له نطاق معين بمعنى انه توجد استثناءات الضمان التي يقبلها المؤمن تغطيتها وهاته الشروط نذكر منها:

-احتماليّة الخطر

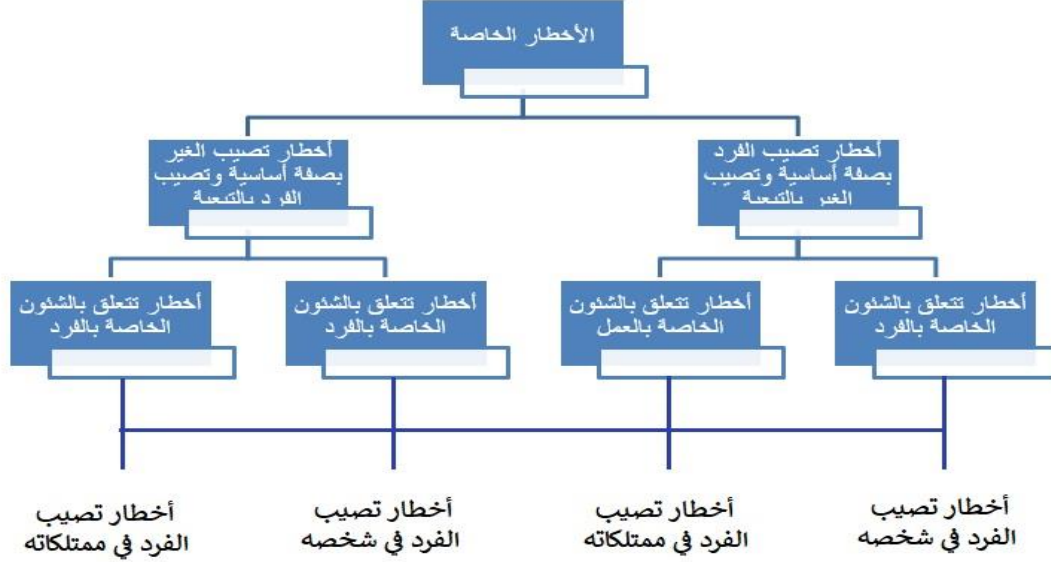
-ألا يكون تحقق الخطر مُتوقفاً على محض إرادة أحد المُتعاقدين

-مشروعيّة الخطر.

⁴² في مجال التأمين، يعني "الخطر" الاحتمال المستقبلي لوقوع خسارة، في حين أن "الحادث" هو الوقوع الفعلي لهذا الخطر ويشترط في الخطر أن يكون قابلاً للتأمين، بمعنى أن يكون محتملاً وليس مؤكداً أو مستبعداً، وأن يكون له صفة مشروعية، ولا يكون بالضرورة مرتبطاً بإرادة الأطراف، أما الحادث فيجب أن يكون عرضياً وغير مقصود وأن يؤدي إلى خسارة فعلية تؤدي إلى تعويض المؤمن له.

1- أنواع الخطر

تقسيمات الأخطار بالتفصيل



يمكن تقسيم الخطر تقسيمين مختلفين، إما خطر ثابت أو خطر متغير وهو إما خطر معين أو خطر غير معين.

أ- الخطر الثابت والخطر المتغير

ويكون الخطر ثابتاً إذا كانت إحصائيات تحققه، مدة التأمين واحدة لا تتغير في وقت عن وقت آخر فالتأمين من الحريق خطر ثابت فهو خطر يحتمل وقوعه بدرجة واحدة، احتمال تحققه ثابت، وليس هناك أيضاً خطر ثابت ثابتاً مطلقاً ويمكن أن يكون ثابتاً نسبياً.

فإن هذا الخطر هو محل العقد ويتعين أن يكون ثابتاً أو مع احتمال أن يكون متغيراً، ويكون متغيراً وفقاً ما تشير إليه الإحصائيات والدراسات بشأن إمكانية حدوث الخطر واحتمالاته ويكون ثابتاً إذا تواترت معدلات تحقيقه على نحو مستقر طوال العام مثل خطر الحريق، وخطر حوادث السيارات.

ويكون الخطر متغيراً عندما تختلف فرص تحقيقه خلال فترة التأمين ويسمى بالخطر المتزايد أو التصاعدي، ويجب التمييز بين الخطر الثابت والمتغير إذ له أهمية فيما يتعلق بالقسط ففي الخطر الثابت يتقاضى المؤمن له قسطاً ثابتاً لا يتغير بينما يتغير في حالة تغيير الخطر.

والخطر المتغير إذا كانت إحصائيات تحققه مدة التأمين تختلف صعوداً أو نزولاً، ويظهر تغير الخطر بوجه خاص في التأمين على الحياة، فمن أمن على حياته لحالة الوفاة، فيتقاضى ورثته مبلغ التأمين عند موته يكون معرضاً لخطر الموت طوال حياته، ولكن خطر الموت يتغير.

ب- الخطر المعين والخطر الغير معين

يكون خطراً معيناً إذا كان المحل الذي يقع عليه إذا تحقق -شخصاً كان أو شيئاً- معيناً وقت التأمين فمن أمن على حياته أو حياة غيره، يكون قد آمن من خطر معين ويقع الخطر على شخص معين. ويكون خطراً غير معين إذا كان المحل الذي يقع عليه إذا تحقق غير معين وقت التأمين، وإنما يتعين عند تحقق الخطر مثل تأمين عن المسؤولية المدنية لحوادث السيارات. والتمييز بين الخطر المعين والغير معين تكمن في تعيين مقدار مبلغ التأمين، ففي الخطر المعين يسهل تعيين مقدار هذا المبلغ، فهو قيمة الشيء المعين الذي يقع عليه الخطر في تأمينات الأشياء مثلاً.

2-عناصر الخطر



ثانياً: القسط ومبلغ التأمين

يُعد عقد التأمين من العقود الرضائية التي تُنشئ التزامات متبادلة بين المؤمن والمؤمن له، ومن أهم عناصره "القسط" و"مبلغ التأمين" ويُعرف القسط بأنه المبلغ المالي الذي يدفعه المؤمن له إلى شركة التأمين مقابل التغطية التأمينية المتفق عليها في العقد، وهو يمثل المقابل المالي الذي يلتزم المؤمن له بسداده سواء كان القسط شهرياً أو سنوياً أو بحسب جدول زمني آخر يتم تحديده مسبقاً، ويختلف مقدار

القسط باختلاف نوع التأمين، ومدة التغطية، والمخاطر المؤمن عليها، بالإضافة إلى الحالة الشخصية⁴³ أو الصحية للمؤمن له في بعض أنواع التأمين مثل التأمين على الحياة أو الصحة.

أما "مبلغ التأمين"، فيُقصد به الحد الأقصى الذي تلتزم شركة التأمين بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه، أي عند وقوع الحادث أو تحقق الضرر المغطى في العقد، ويتم الاتفاق على مبلغ التأمين بين الطرفين عند إبرام العقد، ويجب أن يكون هذا المبلغ محددًا أو قابلاً للتحديد، في التأمينات على الأشياء لا يجوز أن يتجاوز مبلغ التأمين قيمة الشيء المؤمن عليه، حتى لا يؤدي إلى الإثراء غير المشروع للمؤمن له، أما في التأمينات على الأشخاص، فقد يتم تحديد مبلغ التأمين بحرية أكبر، لأنه لا يُحتسب وفقاً لقيمة مادية مباشرة.

يشكل القسط عنصراً جوهرياً في التزام المؤمن له، ويترتب على عدم دفعه نتائج قانونية قد تصل إلى فسخ العقد أو تعليق التغطية التأمينية، وبالمقابل يمثل مبلغ التأمين الحد الأقصى لمسؤولية شركة التأمين، ما يوفر وضوحاً للطرفين بشأن نطاق الحماية، لذلك فإن تحديد كل من القسط ومبلغ التأمين بدقة ووضوح في العقد يُعد ضرورياً لتحقيق التوازن العقدي، وضمان تنفيذ الالتزامات المتقابلة بصورة عادلة.

فيُعد كل من القسط ومبلغ التأمين من العناصر الأساسية التي تشكل محل عقد التأمين، حيث يتمثل هذا المحل في الالتزامات المتقابلة بين طرفي العقد، وهما شركة التأمين (المؤمن) والمستفيد أو المؤمن له، فالقسط يمثل الالتزام المالي الذي يتحمله المؤمن له، وهو مقابل الحماية التأمينية التي توفرها شركة التأمين، وبدون دفع هذا القسط لا تنشأ التغطية التأمينية أو قد تتوقف، مما يجعل القسط جوهراً في قيام العقد واستمراره، أما مبلغ التأمين فهو يمثل الالتزام المقابل الواقع على عاتق المؤمن، أي الحد الأقصى للتعويض أو الأداء المالي الذي يلتزم بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن عليه، ويُعد هذا المبلغ تجسيداً لقيمة الحماية التي يمنحها العقد، ويعبر عن نطاق التزام شركة التأمين، ويجب أن يكون محل عقد التأمين مشروعاً وممكنًا ومحددًا أو قابلاً للتحديد، وهو ما يتحقق في كل من القسط ومبلغ التأمين، حيث يمكن تحديد قيمتهما مسبقاً وبصورة دقيقة، بذلك فإن وجود القسط كمبلغ يدفعه المؤمن له، ومبلغ التأمين كتعويض محتمل يُدفع عند تحقق الخطر، يُكوّنان معاً المحل المالي الذي يدور حوله عقد التأمين ويُحددان طبيعة العلاقة التعاقدية بين الطرفين.

⁴³ في التأمين على الأشخاص، يؤثر تاريخ الحالة الصحية للشخص المؤمن عليه بشكل مباشر على قيمة القسط التأميني، حيث ترتفع أقساط التأمين للأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة أو تكون لديهم قابلية أكبر للمشاكل الصحية لتعويض الخطر المتزايد لشركة التأمين، بينما تكون الأقساط أقل للأشخاص ذوي الصحة الجيدة لأنهم يمثلون مخاطر أقل.

الفرع الثالث: السبب في عقد التأمين

سبب عقد التأمين هو بالمقام الأول رغبة المؤمن له بالحصول على الأمان ضد ما قد يلحقه من الأخطار التي تُهدده في نفسه أو في ماله، والذي تدفعه إليه غريزته الأساسية، وهذا الأمان الذي يكفله التأمين يوجد في كافة أنواعه، سواء في التأمين من الأضرار أو تأمين الأشخاص، ففي التأمين من الأضرار يؤمن المؤمن له ضد الأخطار التي قد تُصيبه في ذمته المالية، فإذا أمّن على ماله ضد خطر الحريق مثلاً، وتحقق هذا الخطر، وجد في مبلغ التأمين الذي يُستحق له ما يُعوضه عن تلك الخسارة، وما يُمكنه من الحصول على بديل لما هلك من أمواله وكذلك الحال في تأمين المسؤولية، فقد أدت التطورات الحديثة إلى زيادة حالات المسؤولية وأسبابها، وعن طريق التأمين ضد المسؤولية يستطيع الشخص أن يُجتنب نفسه نتائج هذه المسؤولية وأن يُباشر نشاطه بحرية واطمئنان دون خوف، والتأمين على الأشخاص يلعب دوراً كبيراً في بث روح الأمان والطمأنينة في النفوس، فسلامة الجسد والروح من الأمور التي لا تدوم، ولذلك يُمكن للإنسان، عن طريق التأمين، أن يقي نفسه ومن يعول آثار عجزه أو موته.

والسبب في عقد التأمين هو مصلحة المؤمن له في عدم تحقق الخطر، فالمصلحة هي التي تدفع المؤمن له إلى إبرام عقد التأمين أي أنها الباعث والدافع إلى التعاقد.

قضت بشأنه المادة 98 من القانون المدني الجزائري بنصها: "يعتبر السبب المذكور في العقد هو السبب الحقيقي حتى يقوم الدليل على خلاف ذلك"، وفي سياق مواز نصت المادة 621 من القانون المدني على أنه: "تكون محلاً للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين". ورغم أن صياغة المادة وقراءتها الأولى توحي بأن المصلحة هي محل عقد التأمين، إلا أن قصد المشرع لم يتجه إلى ذلك لأن المحل في عقد التأمين هو الخطر كما سبقت دراسته بعناصره المكونة له، بل المقصود أن المصلحة هي السبب الدافع إلى التعاقد.

يكون للشخص مصلحة تأمينية في مال ما عندما يكون فقده سبباً في إلحاق ضرر مباشر وفوري به لكي يكون المال قابلاً للتأمين، يجب أن يكون له مصلحة اقتصادية لدى المؤمن له، ويشكل هذا المبدأ الخط الفاصل بين عقد التأمين، الذي يُسمى العقد الشخصي، وعقد القمار أو الرهان، الذي يمكن للجميع المشاركة فيه.

ومنه فانه يُقصد بالمصلحة في التأمين الفائدة التي تعود على المؤمن له من عدم تحقق الخطر المؤمن منه، واشتراط المصلحة في التأمين أمرٌ تُمليه اعتبارات النظام العام، لأنّه لو لم يكن للمؤمن له مصلحة في عدم تحقق الخطر المؤمن منه لانتقل التأمين إلى عملية من عمليات المقامرة، بل أنّ وجود المصلحة هو الذي يمنع المؤمن له أو المُستفيد من السعي نحو تحقق الخطر المؤمن منه، إذ تنص المادة 621

من القانون المدني على انه تكون محلاً للتأمين، كل مصلحة إقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين، وتتص المادة 29 من قانون التأمينات الجزائري على انه يمكن لكل شخص له مصلحة مباشرة او غير مباشرة في حفظ مال أو في عدم وقوع خطر، أن يؤمنه.

ويجمع الفقه على أن المصلحة ركن من أركان التأمين من الأضرار، وتتمثل هذه المصلحة في هذا النوع من التأمين في القيمة المالية التي يمثلها الشيء بالنسبة لتأمين الأشياء، وفي القيمة المالية التي يمثلها التعويض الذي يلتزم المؤمن له بالنسبة لتأمين المسؤولية، أي أن المصلحة في التأمين من الأضرار هي مصلحة اقتصادية، أي ذات قيمة مالية، والمصلحة الاقتصادية يجب أن تكون مصلحة مشروعة، أي غير مخالفة للنظام العام أو الآداب، ويجب توافر المصلحة وقت انعقاد عقد التأمين، وتخلّفها في هذا الوقت يجعل عقد التأمين باطلاً بطلاناً مطلقاً، ويُشترط فضلاً عن ذلك بقاء هذه المصلحة طوال مدة سريان العقد حتى وقت تحقق الخطر المؤمن منه، فإذا انعقد العقد صحيحاً لتوافر المصلحة لدى المؤمن له، ثم زالت هذه المصلحة أثناء سريان التأمين ترتب على ذلك انقضاء التأمين بقوة القانون منذ لحظة زوال المصلحة، فإذا أمّن المستأجر على مسؤوليته ضد حريق العقار المؤجر مثلاً، ثم فُسخ الإيجار لأي سبب من الأسباب، انقضى التأمين لزوال المصلحة المؤمن عليها، ويترتب على انقضاء عقد التأمين لزوال المصلحة سقوط التزام المؤمن له بدفع الأقساط في المدة اللاحقة على زوال المصلحة.

أما الأقساط التي دُفعت، أو استحققت، قبل زوال المصلحة، فمن حق المؤمن استبقاؤها واقتضاؤها لأنها كانت مقابل تحمّل تبعة الخطر عند استحقاقها.

أما فيما يتعلق بالتأمين على الأشخاص فقد ثار الخلاف بين الفقه حول اشتراط المصلحة في هذا النوع من التأمين، فقد ذهب جانب من الفقه إلى أن المصلحة ليست عنصراً إلا في التأمين من الأضرار، أما التأمين على الأشخاص فلا يُشترط فيه توافر عنصر المصلحة، ويذهب الرأي الغالب في الفقه إلى اشتراط المصلحة في التأمين على الأشخاص نظراً إلى أن عدم استلزام المصلحة في تأمين الأشخاص قد يؤدي بالمؤمن له أو المستفيد إلى العمل على إيقاع الخطر المؤمن منه وهو ما يتعارض مع النظام العام، والمصلحة في التأمين على الأشخاص تتجلى في الفائدة التي تكون للمؤمن له في المحافظة على حياة المؤمن له، أو الخسارة التي تلحقه جراء وقوع حادث للمؤمن له⁴⁴، فإذا كان الشخص مؤمناً على نفسه لمصلحته هو، كم في التأمين على الحياة لحال البقاء، فلا شك أن مصلحته واضحة في البقاء على قيد الحياة حتى يقبض مبلغ التأمين، وإذا كان الشخص المؤمن له قد أمّن على حياة الغير، فيجب أن يكون

⁴⁴ المصلحة هي ركن أساسي وسبب مشروع لعقد التأمين بشكل عام، وتكون في التأمين من الأضرار لضمان عدم تعمد المؤمن له إيقاع الخطر المؤمن منه، وكذلك في تأمين الأشخاص لضمان ارتباط المؤمن بحياة المؤمن له، فوجود المصلحة يُميّز عقد التأمين عن المقامرة والرهان، ويجب أن تكون هذه المصلحة مشروعة، جادة، وموجودة لدى المؤمن له.

له مصلحة في بقاء الشخص الذي أمّن على حياته على قيد الحياة، والمصلحة في تأمين الأشخاص قد تكون مصلحة اقتصادية، ومن أمثلة ذلك الدائن الذي يؤمّن على حياة مدينه حتّى يضمن استيفاء حقّه، والنادي الرياضي الذي يؤمّن على حياة أحد لاعبيه، وقد تكون المصلحة في تأمين الأشخاص مصلحة أدبيّة تستمد أساسها من روابط عاطفة الحُب والقرابة التي تربط المؤمن له أو المستفيد بالمؤمن على حياته، كما في تأمين الشخص على حياة أولاده.

الفرع الرابع: الشكلية في عقد التأمين

شكل مُعيّن في الوثيقة، فهي رسميّة، وقد جرت العادة على أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة في ورقة يُعدها المؤمن، وقد تكون الوثيقة مطبوعة، ولم تشترط بعض التشريعات كتابة الوثيقة بلُغة مُعيّنة، وقد كانت المادة 1052 من المشروع التمهيدي للتقنين المدني المصري توجب كتابة وثيقة التأمين باللغة العربيّة لكنها كانت تنص أيضًا على كتابتها بإحدى اللغات الدوليّة في التعامل إذا رغب طالب التأمين في ذلك.

يستطاع ان تكون وثيقة التأمين لمصلحة شخص معين، يستطيع أن يتنازل عن حقه فيها للغير طبقاً لقواعد حوالة الحق المقررة في القانون المدني، ومع ذلك يجوز أن تكون وثيقة التأمين في صورة إذنية وحينئذ تنتقل به الوثائق الإذنية بالتظهير ولو كان على بياض.

كما يجوز ان تكون الوثيقة لحاملها فيستطيع تسليمها للغير، وتنتقل ملكيتها بمجرد المناولة دون أي إجراء آخر، وعلى أي حال تكتب وثيقة التأمين بعدد من النسخ فكل طرف له نسخة منها.

وفي كل وثيقة للتأمين يوجد نوعان من الشروط، النوع الأوّل يُسمّى بالشروط العامّة، ويُسمّى أيضًا بالشروط المطبوعة، وهي عبارة عن الشروط الموحدة التي لا تختلف بالنسبة للنوع الواحد من التأمين وبالتالي فهي لا تختلف من وثيقة إلى أخرى وتكون مطبوعة على النموذج الذي يعبّه المؤمن والنوع الثاني يُسمّى بالشروط الخاصّة، وتُسمّى أيضًا بالشروط المكتوبة، وتختلف هذه الشروط من وثيقة إلى أخرى ولذلك فهي لا تكون مطبوعة وإنما مكتوبة بخط اليد أو بالآلة الكاتبة لتمييزها عن الشروط العامّة المطبوعة، وهي تتغيّر من وثيقة إلى أخرى بحسب الخطر المراد التأمين منه ومبلغ التأمين وشخص المؤمن له أو المستفيد ومُدّة التأمين⁴⁵.

⁴⁵ الشروط العامة المطبوعة في عقود التأمين هي بنود تضعها شركات التأمين لتوضيح الحقوق والالتزامات لكلا الطرفين، ويجب أن تتضمن تفاصيل عن مبلغ التأمين والقسط المطلوب، وتحديد مخاطر التأمين وفترة سريان العقد، وبيان الإجراءات الواجب اتباعها عند وقوع الحادث، مع الأخذ في الاعتبار الشروط التي تحمي المؤمن له من الشروط التعسفية.

وأوجب المشرع الجزائري فيما يخص حال الإثبات لعقود التأمين أن تكون مكتوبة، حيث جاء في المادة 07 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995، المعدل والمتمم بالقانون 06-04 المؤرخ في 20 فبراير 2006، المتعلق بالتأمينات ما نصه: يحرر عقد التأمين كتابيا، وبحروف واضحة وينبغي أن يحتوي إجباريا، زيادة على توقيع الطرفين المكتتبين، على البيانات التالية:

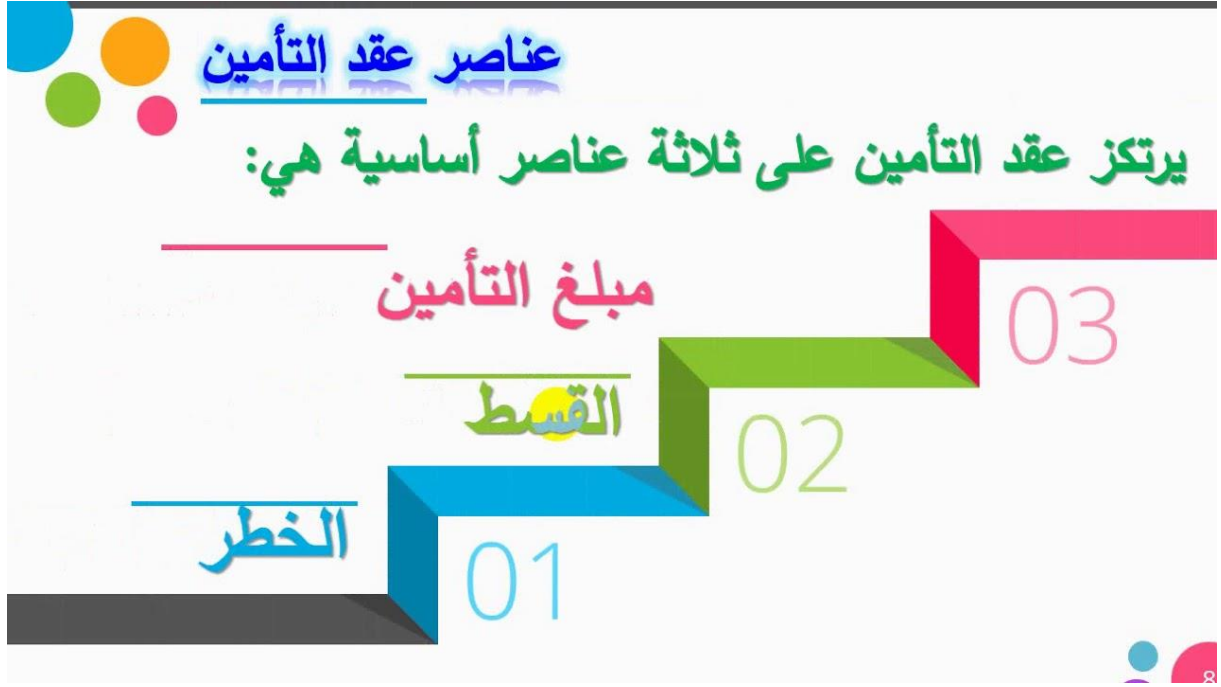
- اسم كل من الطرفين المتعاقدين وعنوانهما؛
- الشيء أو الشخص المؤمن عليه؛
- طبيعة المخاطر المضمونة؛
- تاريخ الاكتتاب؛
- تاريخ سريان العقد ومدته؛
- مبلغ الضمان؛
- مبلغ قسط أو اشتراك التأمين.

وهاته بيانات تعتبر مشتملات وثيقة التأمين.

المطلب الثالث: عناصر عقد التأمين

يتم عقد التأمين عادةً بين شخصين هما المؤمن والمؤمن له، غير أن الواقع يشهد كثيرا قيام شخص مقام المؤمن بإبرام عقد التأمين، وكذلك الحال بالنسبة للمؤمن له، وفضلاً عن ذلك فإن المؤمن له قد يكون هو المتعاقد نفسه الذي يُبرم عقد التأمين مع الطرف الآخر وتنصرف إليه آثار العقد فيتحمل الالتزامات الناشئة عن هذا العقد، ويحصل على مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه⁴⁶، وفي هذه الحالة يكون الشخص متعاقدًا ومؤمناً له ومؤستفيداً في ذات الوقت، غير أنه في حالات أخرى قد تنفصل هذه الصفات فقد يكون المتعاقد شخصاً منفصلاً من المؤمن والمستفيد.

⁴⁶ مبلغ التأمين هو الحد الأقصى للتعويض الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر، يتم الاتفاق عليه مسبقاً في العقد، ويعكس قيمة الشيء المؤمن عليه أو حجم المسؤولية المحتملة، يمثل سقف التزام شركة التأمين، ولا يجوز تجاوزه حتى لو فاقت الخسارة الفعلية ذلك المبلغ.



وتتمثل عناصر عقد التأمين في:

الفرع الأول: المؤمن

الغالب أن يكون المؤمن شركة مساهمة، وقد يتخذ المؤمن شكلاً آخر، وهو جمعية التأمين التبادلي أو التعاوني، ولا يُثير تحديد أطراف عقد التأمين في حالة التأمين التبادلي أو التعاوني صعوبة خاصة، إذ أن كل عضو في جمعية التأمين التبادلي أو التعاوني يُعتبر مؤمناً ومؤمناً له في ذات الوقت، أما بالنسبة إلى شركات التأمين، حيث تنفصل شخصية المؤمن عن شخصية المؤمن له، فالتعاقد يتم في الأصل بين شركة التأمين باعتبارها المؤمن وبين العملاء وهم المؤمن لهم، غير أن هذا التعاقد لا يتم عادةً بطريقة مباشرة بين شركة التأمين وبين العملاء، إذ الغالب أن يتوسط بينهم وُسطاء، والوسطاء لهم صورٌ متعددة وتختلف السلطة التي يتمتع بها الوسيط بحسب صفته، فقد يكون الوسيط وكيلاً مفوضاً، وهو يتمتع بأوسع السلطات التي قد يتمتع بها وُسطاء التأمين، حيث يكون له أن يُبرم العقد، كما يكون له إجراء أي تعديل للعقد ومد وإنهاء العقد، وله، إذا ما أبرم العقد، قبض الأقساط وتسوية المبالغ المؤمن بها، ويلي الوكيل

المفوض في السلطة المندوب ذو التوكيل العام ولهذا الوسيط إبرام عقد التأمين مع المؤمن له وفقاً لشروط التأمين العامة المألوفة دون أن يكون له تعديلها سواء لمصلحة المؤمن أو المؤمن له، وقد يكون وسيط التأمين سمساراً، وهو يملك أضيق الصلاحيات التي يملكها وُسطاء التأمين، ومدى ما يتمتع به من سلطة يختلف بحسب الأحوال، فقد تكون سلطة هذا الوسيط غير موضحة الحدود، ففي هذه الحالة لا تكون له

سلطة في إبرام عقد التأمين مع المؤمن له، بحيث يقتصر دوره في هذا الصدد على البحث عن العميل الذي يتعاقد مباشرة مع شركة التأمين، وتقوم هذه بعد ذلك بتسليم وثيقة التأمين إليه ليُسلمها بدوره إلى المؤمن له، مقابل ذلك يكون للسماح في هذه الحالة بعض السلطات المحدودة في مجال تنفيذ العقد كقبض الأقساط والتعويضات الواجب دفعها، وتسليم وثائق التأمين وعقود الامتداد الصادرة من المؤمن وتسليم البيانات التي يجب على المؤمن له أن يقدمها للمؤمن في أثناء قيام العقد، أمّا إذا كانت سلطة سماح التأمين قد تحدت بوضوح بحيث اقتصر على مجرد البحث عن مؤمن له، فإن مهمته تتحدد بذلك وينتهي دوره بأداء هذه المهمة، ويتم إبرام عقد التأمين بين المؤمن والمؤمن له مباشرة، ولهذا لا يكون ملزماً بصفته الشخصية ولا بصفته ضامناً عن دفع مبلغ التأمين، كما لا تكون شركة التأمين مسؤولة عما وعد به السماسر من تعديل شروط التأمين العامة التي تتضمنها وثيقة التأمين أو من إضافة هذه الشروط.

الفرع الثاني: المؤمن له

الطرف الآخر في عقد التأمين، وهو المؤمن له، يجمع عادةً، وبصفة خاصة في التأمين من الأضرار بين صفات ثلاث: فهو أولاً الطرف المتعاقد مع المؤمن، وهو بهذه الصفة يتحمل جميع الالتزامات الناشئة عن عقد التأمين والتي تُقابل التزامات المؤمن، ويُسمى بهذه الصفة «المُستأمن» أو «طالب التأمين».

وهو ثانياً الشخص الذي يهدده الخطر المؤمن منه، ويُسمى البعض في خصوص هذه الصفة «المُستأمن»، ويُسمى البعض الآخر «بالمؤمن عليه»، ويُطلق عليه أيضاً «المؤمن له»، وهي التسمية الغالبة في الفقه، وهو ثالثاً الشخص الذي يقبض مبلغ التأمين الذي تلزم شركة التأمين بدفعه عند تحقق الخطر، ويُسمى بهذه الصفة «المستفيد»، وقد يقوم هذا الطرف في عقد التأمين - المؤمن له - بالتعاقد مع الطرف الآخر - المؤمن - مباشرة بصفته أصيلاً، وقد يبرم عقد التأمين نائباً عن المؤمن له.

والنائب قد يكون وكيلاً كما قد يكون فُضولياً متى توافرت شروط الفضالة وقد لا تتوافر شروط الفضالة ومع ذلك يعقد شخص تأميناً لحساب غيره دون وكالة، فإذا أقر الغير ذلك اعتُبر من قام بالتأمين لحسابه وكيلاً عنه، وإذا كانت صفات المتعاقد والمؤمن له والمستفيد قد تجتمع كما أسلف، فإنها قد تنفرد على عدة أشخاص، فقد يكون المتعاقد أو طالب التأمين والمؤمن له شخصاً واحداً ويكون المستفيد شخصاً آخر، ويقع هذا كثيراً في حالة التأمين على الحياة عندما يؤمن شخص على حياته لمصلحة أولاده مثلاً، فيكون هذا الشخص هو طالب التأمين لأنّه هو الذي تعاقد مع شركة التأمين، وهو في ذات الوقت المؤمن له، لأنّه آمن على حياته هو، أمّا المستفيد الذي يعود إليه مبلغ التأمين فهم أولاده، وقد يكون المتعاقد أو طالب التأمين والمستفيد شخصاً واحداً، والمؤمن له شخص آخر، ويكون ذلك مثلاً إذا ما آمن شخص على حياة مدينه، حيث يكون المتعاقد هو المستفيد من التأمين، والمدين هو المؤمن له، أو المؤمن على

حياته، ويجوز كذلك أن يكون المؤمن له والمستفيد شخصاً واحداً، ويكون المتعاقد، أي طالب التأمين شخصاً آخر، ويكون ذلك في حالة التأمين لحساب من يثبت له الحق فيه، أو بصفة عامة التأمين لحساب الغير، مثال ذلك أن يُبرم شخص تأميناً ضدَّ المسؤولية عن حوادث السيارات لحساب أي سائق يقود سيارته، فمالك السيارة هو المتعاقد، والمؤمن له والمستفيد هو أي سائق يقود السيارة.

وأخيراً فقد تتفرَّق الصفات السابقة على ثلاثة أشخاص إذ يكون المتعاقد، أو طالب التأمين، شخصاً آخر غير المؤمن له والمستفيد، ويكون المؤمن له شخصاً مستقلاً غير المتعاقد والمستفيد، ويكون هناك المستفيد الذي يستقل عن المؤمن له والمتعاقد، مثال ذلك التأمين الذي يُبرمه شخص على حياة آخر.

الفرع الثالث: القسط

يُمكن تعريف القسط بأنه المبلغ النقدي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن مقابل تحمُّل الأخير تبعة الخطر المؤمن منه، وبتعبير آخر فهو مبلغ من المال يُدفع دورياً من قبل صاحب البوليصة للمؤمن لأجل الحماية المُقدمة، فالقسط هو ثمن الأمان الذي يحصل عليه المؤمن له، فهو كالثمن في عقد البيع وكالأجرة في عقد الإيجار، وهذا القسط هو الذي يجعل عقد التأمين من عقود المعاوضة التي تُنشئ التزامات متبادلة في ذمّة طرفيها، وعلى ذلك فإنَّ عقد التأمين لا ينعقد إذا انعدم محل التزام المؤمن له بدفع القسط، فالقسط يُمثِّل محل التزام المؤمن له ويدخل في تكوين عقد التأمين، فهو عنصرٌ أساسي في عقد التأمين يُعادل الخطر أهمية إن لم يزد عنه، إذ لا يُتصور قيام المؤمن بتغطية المخاطر المؤمن منها دون مُقابل، فهو يقوم بالوفاء بالتزاماته من مجموع الأقساط التي يقوم بتجميعها من المؤمن لهم، وبغير ذلك لا يُمكنه الوفاء بهذه الالتزامات، لهذا فإذا لم يكن هناك قسط كان التأمين باطلاً بطلان البيع الذي لم يتفق طرفاه على الثمن، فإذا كان لا يُمكن التأمين بدون خطر، فلا تأمين كذلك بدون قسط، ويتخذ المبلغ النقدي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن مسمى القسط إذا كان المؤمن شركة تأمين، أمّا إذا كان المؤمن جمعية للتأمين التبادلي أو التعاوني فإنَّ ما يُدفع في هذه الحالة يُسمى اشتراكاً، وقد يُدفع القسط مرة واحدة فيُسمى بالقسط الواحد، وقد يتجزأ على دفعات (سنوية أو نصف سنوية أو ربع سنوية أو شهرية)، والقسط الذي يلتزم المؤمن له بدفعه للمؤمن يتكوّن من عنصرين جوهريين هما: القسط الصافي الذي يكون مُعادلاً لقيمة الخطر طبقاً للقواعد والأصول الفنية مع الاستعانة بقواعد الإحصاء⁴⁷، أمّا العنصر الثاني فهو أعباء القسط أو علاواته التي يجب أن يُساهم المؤمن له في تحمُّلها، ويتكوّن من مجموع القسط الصافي والأعباء القسط التجاري الذي يلتزم بدفعه المؤمن له.

⁴⁷ قواعد الإحصاء في التأمين هي أسس رياضية تعتمد على جمع وتحليل البيانات لتقدير احتمالية وقوع الأخطار وتحديد أقساط التأمين بشكل عادل ومتوازن.

الفرع الرابع: أداء المؤمن

أداء المؤمن، ويُسمى أيضًا بعهدة المؤمن أو العوض المالي أو عوض التأمين، هو محل التزام المؤمن، أي هو العمل الذي يتعين عليه القيام به عند تحقق الخطر المؤمن ضدهً ومحل هذا الأداء، وهو يتمثل عادةً في مبلغ التأمين، يُقابل القسط وهو محل الأداء الذي يلتزم المؤمن له بالقيام به، والأداء الذي يلتزم به المؤمن يكون تارةً دينًا مضافًا إلى أجلٍ غير مُعيّن، وتارةً أخرى يكون دينًا احتماليًا، ففي التأمين على الحياة يكون الدين مُحقق الوجود ولكنه مُضاف إلى أجلٍ غير مُعيّن، أمّا في حالة التأمين من الأضرار، سواء كان تأمينًا على الأشياء كالتأمين من الحريق، أو كان تأمينًا من المسؤولية، فإنّ الخطر يكون غير مُحقق وبالتالي يكون الدين احتماليًا في ذمة المؤمن، وهو بذلك التزم شرطيًا، لأنّ الخطر يُعتبر أمرًا غير مُحقق الوقوع في ذاته، وفي جميع الأحوال يكون التزم المؤمن بطبيعته التزامًا ماليًا ينطوي على دفع مبلغ من النقود، وغالبًا ما يُدفع هذا المبلغ مباشرةً إلى المؤمن له أو المُستفيد.

وقد يلتزم المؤمن أيضًا في بعض التشريعات بإصلاح الضرر عينًا دون دفع مبلغ نقدي للمؤمن له، وذلك بقصد تلافي المبالغة في تقدير الأضرار، أو بقصد تقليل النفقات المدفوعة لإصلاح الضرر، وإذا كان أداء المؤمن يتمثل في النهاية في مبلغٍ نقديّ، فقد يلتزم المؤمن إلى جانب هذا الالتزام الأصلي بالتزام آخر عرضي أو ثانوي يتمثل في بعض خدمات شخصية يقوم بها، خاصةً في تأمين المسؤولية، وذلك عن طريق مساعدة المؤمن له في الدعوى التي يرفعها عليه الغير، ومع ذلك فإنّ الأمر يظل في نطاق التأمين نظرًا لأنّ التزام المؤمن الأساسي إنما هو تغطية المؤمن له في حالة تحقق مسؤوليته، أمّا الالتزام الآخر فهو تابع للالتزام الأصلي.

محل أداء المؤمن الرئيسي، كما أسلف، هو مبلغ من النقود، وتحديد هذا المبلغ يرجع إلى الاتفاق الذي يتم بين المؤمن والمؤمن له، ورغم ذلك فهناك عناصر أخرى تدخل في تحديد مقدار أداء المؤمن له، وهذه العناصر تختلف باختلاف ما إذا كان التأمين تأمينًا على الأشخاص أو تأمينًا من الأضرار، ففي التأمين على الأشخاص يتحدد أداء المؤمن طبقًا للعقد المُبرم بين المؤمن والمؤمن له، حيثُ تلتزم شركة التأمين بأداء مبلغ التأمين المُتفق عليه دون زيادةٍ أو نقصان عند حلول الأجل المُتفق عليه أو تحقق الخطر المؤمن منه، ويُؤدّي هذا المبلغ سواء دفعة واحدة أو في شكل مبالغ دورية مُدّة مُعيّنة، ويتضح من ذلك أنّ التزام المؤمن بأداء التزامه - والذي يتمثل أساسًا في مبلغ التأمين - لا يرتبط بوقوع ضرر بل بتحقيق الخطر أو حلول الأجل المُحدد في العقد، ذلك أنّ تأمين الأشخاص ليست له صفة تعويضية⁴⁸، أمّا

⁴⁸ الصفة التعويضية في تأمينات الأضرار تعني أن التعويض لا يهدف إلى تحقيق ربح للمؤمن له، بل إلى إرجاعه إلى نفس الوضع المالي الذي كان عليه قبل وقوع الضرر، وعند غياب هذه الصفة يصبح التأمين وسيلة للإثراء غير المشروع، مما يفقد العقد طبيعته كأداة لحماية المصالح ويحوّله إلى وسيلة مضاربة.

بالنسبة للتأمين من الأضرار فإنَّ أداء المؤمن يتوقَّف من ناحية على مقدار الضرر الذي لحق بالمؤمن له وقيمة الشيء المؤمن عليه، فإذا وقع الخطر ولكن لم يترتب عليه أي ضرر، لا يستحق المؤمن له مبلغ التأمين. كما أنَّ قدر الضرر هو الذي يُحدد مقدار التعويض، فإذا تبَيَّن أنَّ الضرر الذي لحق بالمؤمن له أقل من مبلغ التأمين المتفق عليه، فإنه لا يتقاضى من مبلغ التأمين إلا ما يُساوي هذا الضرر. ذلك أنَّه لا يجب أن يكون التأمين من الأضرار وسيلة لإثراء المؤمن له.

وبحال كان التأمين على شيءٍ مُعيَّن فإنَّ أداء المؤمن يتحدد وفق قيمة هذا الشيء المُحددة في وثيقة التأمين، فتمثل هذه القيمة عندها الحد الأقصى لأداء المؤمن، لأنَّ الضرر لا يمكن أن يتجاوز هذه القيمة، حتَّى ولو كان مبلغ التأمين المتفق عليه أكبر من ذلك، ويُسمَّى التأمين في هذه الحالة بتأمين المُغالة أو التأمين الزائد، وقد يحدث عكس الفرض السابق فيكون مبلغ التأمين المتفق عليه أقل من قيمة الشيء، وهو ما يُسمَّى تأمين البخس أو التأمين الناقص، فيُفرَّق في هذا النوع من التأمين بين حالة الهلاك الكلي للشيء المؤمن عليه وبين الهلاك الجزئي، أمَّا في حالة الهلاك الكلي للشيء المؤمن عليه فإنَّ المؤمن له لا يستطيع مُطالبة المؤمن إلا بقدر مبلغ التأمين المتفق عليه، مُؤدَّى ذلك أنَّ المؤمن له يتحمَّل تبعه هلاك الشيء فيما جاوز مقدار مبلغ التأمين، أمَّا في حالة الهلاك الجزئي، فيتحدد مبلغ التأمين الذي يلتزم به المؤمن وفقًا لقاعدة النسبية، ويُقصد بهذه القاعدة أنَّ المؤمن لا يلتزم بتعويض الضرر الحاصل تعويضًا كليًا حتَّى ولو كان هذا التعويض الكلي في حدود مبلغ التأمين المتفق عليه، وإنما يلتزم فقط بدفع مبلغ يُعادل النسبة بين مبلغ التأمين والقيمة الكلية للشيء⁴⁹.

المطلب الرابع: إبرام وتنفيذ عقد التأمين

يمر إبرام عقد التأمين في العمل بمراحل متوالية عمليا ، تبدأ من تقديم المؤمن له طلب التأمين، والمرحلة الثانية هي ان يتفق الطرفان اتفاقا مؤقتا، انتظارا للاتفاق النهائي، وذلك بأن يرسل المؤمن للمؤمن له مذكرة تغطية مؤقتة، ثم يتم الاتفاق النهائي بإمضاء وثيقة التأمين متضمنا ذلك احتمال أن يعتمد الطرفان الى إجراء إضافة او تعديل في عقد التأمين الأصلي، ويثبتان ذلك في ملحق لوثيقة التأمين.

فهي إذن اربع مراحل لابرام عقد التأمين تتوالى على الترتيب الآتي:

- طلب التأمين.
- مذكرة التغطية المؤقتة

⁴⁹ القاعدة النسبية في عقد تأمين الأضرار تعني أن التعويض الذي يحصل عليه المؤمن له عند وقوع الخطر المؤمن منه يتناسب مع نسبة مبلغ التأمين إلى القيمة الحقيقية للشيء المؤمن عليه وقت الحادث، فإذا كان مبلغ التأمين أقل من القيمة الفعلية للشيء (أي حالة التأمين الناقص)، فإن المؤمن لا يتحمل كامل الخسارة، وإنما يعوض المؤمن له بقدر النسبة التي غطى بها التأمين قيمة الشيء. وتستند هذه القاعدة إلى مبدأ التعويض الذي يقوم عليه تأمين الأضرار، والهدف منها هو منع المؤمن له من الاستفادة غير المشروعة من التأمين، وضمان توزيع عادل للمخاطر بين المؤمن والمؤمن له.

- وثيقة التأمين
- ملحق وثيقة التأمين.

الفرع الأول: مراحل إبرام وتنفيذ عقد التأمين

اذ تعد مرحلة التصريح بالمخاطر من أهم المراحل السابقة للتعاقد، إذ يجب على طالب التأمين أن يُفصح بدقة وأمانة عن كل المعلومات الجوهرية التي قد تؤثر في قرار شركة التأمين بشأن قبول العقد أو تحديد شروطه، ويُعد الإخلال بواجب التصريح من جانب المؤمن له سبباً في بطلان العقد لاحقاً، بعد ذلك تقوم شركة التأمين بتحليل الخطر ودراسة الطلب، وقد تطلب فحوصات إضافية، خاصة في التأمين على الحياة أو الصحة.

بناءً على تقييم الخطر، تقوم شركة التأمين بإصدار عرض يحتوي على الشروط العامة والخاصة⁵⁰ بالإضافة إلى قيمة القسط التأميني، يُمنح طالب التأمين فترة للتفكير، وخلالها يمكنه قبول العرض أو التفاوض حول بعض بنوده، وفي حال قبول الشروط من الطرفين، يتم الانتقال إلى مرحلة إبرام العقد.

وتبدأ المراحل اللاحقة لعقد التأمين فور إبرام العقد وسريان مفعوله، أي بعد توقيع الطرفين عليه وسداد القسط الأول في هذه المرحلة، تنشأ التزامات متبادلة بين المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن له (العميل). من جهة، يلتزم المؤمن له بسداد الأقساط في مواعيدها، والامتثال للشروط الواردة في العقد، بما في ذلك تجنب تفاقم الخطر، ومن جهة أخرى تلتزم شركة التأمين بمنح الحماية التأمينية وفق ما تم الاتفاق عليه في العقد، أي تغطية الأضرار أو الخسائر التي تقع خلال فترة التأمين، بشرط أن تكون ضمن الشروط وعدم الوقوع في أحد الاستثناءات.

من المراحل اللاحقة أيضاً، ما يُعرف بتجديد العقد، إذا كانت التغطية لفترة محددة، حيث يُخطر الطرفان بعضهما بالرغبة في التعديل أو التجديد عند انتفاء مدة سريانه أو الإنهاء، كما قد تحدث منازعات في هذه المرحلة، تستدعي اللجوء إلى القضاء أو التحكيم إذا وقع خلاف بشأن شروط التعويض أو تنفيذ

⁵⁰ الشروط الخاصة في عقد التأمين هي البنود التي يتم التفاوض عليها بشكل فردي بين المؤمن والمؤمن له لتكييف العقد مع حاجاته الخاصة، ورغم أن عقد التأمين يعد من عقود الإذعان، إلا أن هذه الشروط تمنح المؤمن له قدراً من الحرية في تحديد بعض التفاصيل التي لا ترد في الشروط العامة المطبوعة.

العقد، وتبرز أهمية هذه المراحل في ضمان تنفيذ الالتزامات التعاقدية وتحقيق الغرض الأساسي من التأمين، وهو التعويض عند تحقق الخطر.

أولاً: طلب التأمين

طلب التأمين هو عبارة عن نموذج مطبوع يعده المؤمن أو هيئة التأمين يحتوي على مجموعة من الاسئلة للحصول على معلومات عن الخطر المراد تأمينه والشخص صاحب الخطر، ويتم التعاقد في التأمين إما عن طريق وسطاء التأمين أو مباشرة مع هيئة التأمين، وفي كلتا الحالتين يجب أن يكون المؤمن له على علم بالشروط المعروضة عليه والالتزامات التي يربتها العقد على عاتقه، كما أن الشركة بدورها يهتمها معرفة المعلومات الكافية عن المؤمن له ونوع وأوصاف الخطر والظروف المحيطة به حتى تحدد موقفها مقن قبول أو رفض التأمين وتحديد قسط التأمين المناسب.

يقوم المؤمن أو شركة التأمين بعرض شروط التأمين وتفاصيل التغطية التأمينية على طالب التأمين (الذي يفترض أن يقبل بشروط التأمين كما هي طالما كان راغبا في الحصول على الخدمة)، وفي الواقع العملي - ومع اتجاه أغلب شركات التأمين إلى عرض نماذج من التغطيات التأمينية التي تقدمها و شروطها - يكون أغلب طالبي التأمين على علم بشروط ومزايا التأمين قبل تقديم طلب التأمين، وبالتالي فإن تقديم الطلب يعني ضمنا الموافقة على شروط عقد التأمين.

وبعد أن يقدم طالب التأمين طلبه إلى هيئة التأمين أو المؤمن، فإن الخطوة التالية لانعقاد العقد هي رد المؤمن بقبول أو عدم قبول هذا الطلب، وهيئة التأمين ليست ملزمة بالقبول ولا بالقبول في موعد معين ما لم يكن الإيجاب مقترنا بميعاد، إذ يترتب على قبول المؤمن لطلب التأمين أن ينعقد العقد من وقت علم المؤمن له بهذا القبول، ويجب أن يكون القبول صريحا إما:

بإصدار خطاب موقع من الشركة: لما كان التراضي يكفي لقيام العقد فقد يجد المؤمن نفسه ملتزماً بتغطية الخطر ودفع مبلغ التأمين في الوقت الذي لم يكن المؤمن له قد دفع القسط، لذلك جرت أعراف التأمين على اشتراط وقت معين يبدأ فيه نفاذ عقد التأمين، فالعقد قد انعقد فعلاً، ولكن آثاره لا تبدأ في النفاذ إلا في وقت محدد أي أن بعض أو كل التزامات الطرفين لا تبدأ إلا في وقت لاحق لانعقاد العقد وقد تعلق شركات التأمين نفاذ العقد على توقيع المؤمن على وثيقة التأمين أو على دفع المؤمن له للقسط.

وتنص المادة 08 من قانون التأمينات الجزائري على انه: "لا يترتب على طلب التأمين التزام المؤمن له والمؤمن إلا بعد قبوله، ويمكن إثبات التزام الطرفين إما بوثيقة التأمين وإما بمذكرة تغطية التأمين أو بأي مستند مكتوب وقعه المؤمن.

ويعد الاقتراح مقبولا إذا قدم في رسالة موصى عليها يعبر فيها الطالب عن رغبته في تمديد عقد معلق أو إعادة سريان مفعوله أو تعديل عقد بخصوص مدى الضمان ومبلغه إذا لم يرفض المؤمن هذا الطلب خلال عشرين (20) يوما من تاريخ استلامه له، ولا تنطبق أحكام هذه الفقرة على تأمينات الأشخاص.

ثانيا: مذكرة التغطية المؤقتة

قد تحتاج هيئة التأمين لبعض الوقت لدراسة طلب التأمين والبت فيه بالقبول أو الرفض أو قد تقبل الطلب وتحتاج لبعض الوقت لإعداد وثيقة التأمين وفي أثناء هذا ربما يحتاج المؤمن له أن يظهر لطرف ثالث أن التأمين ساري المفعول، فتلجأ الشركة هنا لإصدار إشعار تغطية (مذكرة تغطية مؤقتة) يتضمن اسم المؤمن له والخطر المؤمن منه والقسط ومبلغ التأمين والمدة، فإذا تحقق الخطر أثناء مدة سريان المذكرة يلتزم المؤمن بسداد مبلغ التعويض، وإذا رأى المؤمن عدم الاستمرار في التأمين فينتهي التعاقد بانتهاء مدة المذكرة (عادةً شهر واحد) أما إذا رأى الاستمرار فيصدر الوثيقة وتكون سارية من تاريخ إصدار مذكرة التغطية المؤقتة.

وتقوم شهادات التأمين بدور مشابه تماما للدور الذي تقوم به إشعارات التغطية، إذ تؤكد شهادات التأمين أن التغطية سارية المفعول، وتحتوي شهادات التأمين على نفس المعلومات الموجودة في وثيقة التأمين، وعندما يكون التأمين إجباريا فإن السلطات (الشرطة على سبيل المثال) يمكن أن تطلب من المؤمن له تأكيداً أن التغطية سارية المفعول، وقد يكون من غير العملي تقديم جميع مستندات الوثيقة ولهذا فإن الشهادات تكون مطلوبة ولها صيغة نموذجية معترف بها لدى جميع الجهات المعنية، كذلك في بعض أنواع التأمين كالتأمين البحري، قد تكون شهادة التأمين جزءا ضروريا من مستندات الشحن كدليل على سريان وثيقة التأمين.

فقد يتطلب الأمر أن يتفقا الطرفان (المؤمن والمؤمن له) على توقيع عقد أولي وقتي، لتغطية المخاطر بصفة مؤقتة، وهذا إلى حين تطابق الإيجاب والقبول بينهما بعد دراسة كل منهما للشروط التي يوردها الطرف المقابل في العقد.

ثالثا: وثيقة التأمين (عقد التأمين)

هي النموذج النهائي لعقد التأمين، وهي محرر شكلي يدون فيه العقد بين المؤمن والمؤمن له بعد أن يتم الاتفاق بينهما على جميع المسائل المرتبطة بالعقد من التزامات وحقوق للأطراف، وعادة ما تكون وثيقة التأمين معدة ومطبوعة سلفا وتخضع لرقابة جهات الإشراف في الدولة، وعلى الرغم من اختلاف شكل وثيقة التأمين من شركة إلى أخرى ومن نوع تأمين إلى آخر، إلا أنها تحتوي عادة على أجزاء ثابتة (سيتم توضيحها في موضوع مستقل).

الأصل أن يبدأ سريان مفعول وثيقة التأمين من وقت تمام العقد، فمن ذلك الوقت تترتب الالتزامات الناشئة عن عقد التأمين في ذمة الطرفين، فيلتزم المؤمن له بدفع الأقساط، كما يلتزم المؤمن بتغطية الخطر المؤمن منه، غير أنه قد يحدث أن يُنقضى على لحظة أخرى يبدأ منها سريان التأمين، ويلجأ الطرفان عادةً إلى الاتفاق على أن يبدأ سريان العقد في ظهر اليوم التالي لليوم الذي تم فيه إبرام العقد، ويعتمد المؤمن عادةً، ضماناً لدفع القسط الأول وتفادياً للمطالبة به قضائياً إلى اشتراط ألا تكون وثيقة التأمين سارية إلا في ظهر اليوم التالي من توقيع المؤمن له عليها ودفع القسط الأول.

اذ تنص المادة 10 من قانون التأمين الجزائري على انه: يحدد الطرفان المتعاقدان مدة العقد، وتخضع شروط الفسخ للأحكام المتعلقة بكل صنف من أصناف التأمين، مع مراعاة الأحكام المتعلقة بالتأمين على الأشخاص يجوز للمؤمن وللمؤمن له في العقود التي تفوق مدتها ثلاث (3) سنوات، أن يطلب فسخ العقد كل ثلاث (3) سنوات عن طريق إشعار مسبق بثلاثة (3) أشهر.

وتنص المادة 16 من قانون التأمينات الجزائري على انه:

في العقود المجددة تلقائياً:

1. يلزم المؤمن بتذكير المؤمن له بتاريخ استحقاق القسط قبل شهر على الأقل مع تعيين المبلغ الواجب دفعه و أجل الدفع،

2. يجب على المؤمن له أن يدفع القسط المطلوب خلال خمسة عشر (15) يوماً على الأكثر من تاريخ الاستحقاق،

3. في حالة عدم الدفع، يجب على المؤمن أن يعذر المؤمن له بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام بدفع القسط المطلوب خلال الثلاثين (30) يوماً التالية لانقضاء الأجل المحدد في 2 أعلاه.

4 - عند انقضاء أجل الثلاثين (30) يوماً، ومع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص، يمكن المؤمن أن يوقف الضمانات تلقائياً دون أشعار آخر، ولا يعود سريان مفعولها الا بعد دفع القسط المطلوب،

5 . للمؤمن حق فسخ العقد بعد عشرة (10) أيام من إيقاف الضمانات، ويجب تبليغ الفسخ للمؤمن بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالاستلام وفي حالة الفسخ يبقى المؤمن مطالبا بدفع القسط المطابق لفترة الضمان،

6 . مع مراعاة أحكام المادة 51 من هذا الأمر تستأنف آثار عقد التأمين غير المفسوخ بالنسبة للمستقبل ابتداء من الساعة الثانية عشرة من اليوم الموالي لدفع القسط المتأخر في هذه الحالة فقط.

يخضع تفسير وثيقة التأمين للقواعد العامة في التفسير، فيتولّى قاضي الموضوع تحت رقابة محكمة النقض تفسير عبارات وثيقة التأمين طبقاً لهذه القواعد، فإذا كانت عبارات الوثيقة واضحة المعنى فلم يجز

له في هذه الحالة أن ينحرف عن معناها الواضح إلى معنى آخر وإلا كان هذا نسخاً للعقد يقع تحت رقابة محكمة النقض، وجاز نقض الحكم، أمّا إذا كانت عبارات الوثيقة غامضة فإنّ تفسير عقد التأمين يتم في هذه الحالة لمصلحة المؤمن له، فيتحمّل المؤمن تبعه غموض بُنود الوثيقة التي هي من صنعه وبصدد تفسير وثيقة التأمين يثور الأمر كذلك في حالة التعارض بين الشروط العامة المطبوعة والشروط الخاصة المكتوبة بالآلة الكاتبة أو باليد، ففي هذه الحالة يتعيّن الأخذ بالشروط الخاصة المكتوبة باليد أو بالآلة الكاتبة وذلك لأنها تُعتبر نتاج المناقشة التي تمت بين الطرفين، وفي حالة التعارض بين نسخ وثيقة التأمين وتناقض الشروط المدونة في نسخة مع الشروط المدونة في النسخ الأخرى فالنسخة التي يُعتدّ بها هي التي بيد المؤمن له، ذلك لأنّ المؤمن هو الذي قام بتحرير نسخ الوثيقة ويُعدّ مسؤولاً عن هذا التناقض فيتحمّل تبعته .

رابعاً: ملحق عقد التأمين

كثيراً ما يتم تعديل الشروط التأمينية في عقد التأمين بعد انعقاده لسبب تغيير الظروف المحيطة بالخطر أو للرغبة في إضافة خطر جديد أو لتعديل مبلغ التأمين، وجرت العادة أن يتم ذلك بموجب ملحق للوثيقة يكون جزءاً منها ومكملاً لها، كما يجوز أن يكون التعديل على أصل الوثيقة نفسها على أن يحمل توقيع الطرفين، ويستطيع الطرفان (المؤمن والمؤمن له) أن يحتجا بالتعديل في مواجهة الغير . مع انتهاء مدة عقد التأمين، قد يتفق الطرفان على تجديد العقد سواء بنفس الشروط أو بشروط معدلة، أو قد ينتهي العقد دون رغبة الطرفين أو أحدهما في التجديد، إذ تسري أغلب وثائق التأمين لمدة 12 شهراً ولا يوجد إلزام لأي من الجانبين بالتجديد ما لم ينص النظام أو العقد على ذلك .

ليتمكن العميل من التجديد أو الحصول على تغطية من شركة أخرى، وعادة تقوم شركة التأمين بإصدار إشعار التجديد قبل تاريخ التجديد بثلاثة أو أربعة أسابيع، وهو يلفت نظر المؤمن له إلى أن فترة التأمين أشرفت على الانتهاء، ويشير إلى قسط التجديد المطلوب، كما يشمل إشعار التجديد تفاصيل مختصرة عن التأمين ورقم وثيقة التأمين، وقد يتضمن تحذيراً أو تذكيراً للمؤمن له بالالتزام بمبدأ منتهى حسن النية، وأنه يجب عليه الإبلاغ عن أي تغييرات أو تعديلات تطرأ على الخطر المؤمن ضده .

تنص المادة 09 من قانون التأمينات الجزائري على أنه: "لا يقع أي تعديل في عقد التأمين إلا بملحق يوقعه الطرفان".

أذن ملحق وثيقة التأمين هو مستند يعد جزءاً متمماً ومكملاً لوثيقة التأمين ويتناول الملحق تعديل أو تغيير شروط الوثيقة الأصلية بالزيادة أو الحذف .

إن بعض وثائق التأمين الخاصة لها ملحق، ويطبق على الملحق أحكام الوثيقة الأصلية من حيث الموضوع والشكل، أما الشروط الواجب توافرها بالملحق، فهي:

- وجود عقد تأمين سبق إبرامه؛
- إرادة المتعاقدين في إجراء تعديل أو إضافة على الوثيقة الأصلية؛
- أن يكون التعديل بمقتضى طرفي العقد، أما إذا كان بحكم القانون أو بإرادة المستأمن فلا يعتبر ملحقاً.

وأما الآثار الناجمة عن الملحق المتوافرة فيه الشروط السابقة فهي:

- اعتباره جزءاً مكملًا للوثيقة الأصلية؛
 - اقتصار أثر الملحق على إثبات الاتفاق الذي جرى عليه التعديل.
- وتجدر الإشارة إلى أن كثير من القوانين التأمينية في العديد من الدول تسمح بتمديد عقد التأمين، أو تجديده إما على حالته الأولى أو بإضافة بنود وشروط جديدة، أو تعديلاً في شروطه الأولى.
- ومن خلال المادة 8 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات فإن موضوع الاقتراح الذي يتم برسالة موصى عليها يتمثل في - تمديد عقد معلق أو إعادة سريان مفعول عقد معلق، - تعديل مدى الضمان ومبلغ الضمان.

لم ينظم المشرع الجزائري شكل ومضمون الملحق، وبالتالي يمكن أن يتم بتبادل الرسائل أو البرقيات... الخ وتشكل ملحقاً، وبمجرد توقيع الملحق من طرف المؤمن والمؤمن له، فإنه يشكل بند خاص كالبنود الأخرى الواردة بالعقد ويرتب آثاره للمستقبل، إن الملحق أثاراً إلا فيما بين المتعاقدين ولا يمكن الاحتجاج به تجاه الغير حتى ولو كان الغير مستفيداً، فليس له أثر إلا بين الطرفين المتعاقدين، إلا إذا كان له تاريخ ثابت، غير أن هذا الاتجاه تم انتقاده بأحكام قضائية أخرى التي تعطي للملحق أثر تجاه الغير حتى ولو لم يكن ثابت التاريخ⁵¹.

فالملحق هو الوثيقة التي تثبت تعديل العقد المقترح من أحد طرفي عقد التأمين ساري المفعول حول موضوع معين مثل تعديل الخطر أو تعديل الأقساط أو مبلغ تأمين... الخ، إذن فهو وثيقة مكتوبة تتضمن

هذا التعديل وتضاف إلى العقد. الفرع الثاني: إلتزامات أطراف عقد التأمين

يترتب عن إبرام عقد التأمين مجموعة من الإلتزامات القانونية لكلا طرفي عقد التأمين وذلك طبقاً لنصي المادة 12 و 15 من الامر رقم: 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات كمايلي⁵²:

تنص المادة 12 من قانون التأمينات الجزائري على انه:

⁵¹ راشد راشد، التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائري المؤرخ في 09 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، دون طبعة، الجزائر، سنة 1992، ص ص 48-49.

⁵² انظر ايمان بغدادي، الإلتزامات العقدية لشركات التأمينات في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، المجلد: 03، العدد: 01، سنة: 2023.

أولاً: التزامات المؤمن وجزاء الإخلال بها

يلتزم المؤمن:

1 -تعويض الخسار والأضرار:

أ - الناتجة عن الحالات الطارئة،

ب- الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له.

ج- التي يحدثها أشخاص يكون المؤمن له مسؤولاً مدنيا عنهم طبقاً للمواد من 134 الى 136 من القانون المدني، كيفما كانت نوعية الخطأ المركب وخطورته.

د- التي تسببها أشياء أو حيوانات يكون المؤمن له مسؤولاً مدنيا عنها بموجب المواد من 138 الى 140 من القانون المدني،

2-تقديم الخدمة المحددة في العقد، حسب الحالة، عند تحقق الخطر المضمون أو عند حلول أجل العقد، ولا يلزم بما يفوق ذلك.

تنص المادة 14 من القانون 04-06 المعدل والمتمم لقانون التأمينات الجزائري، على انه اذا لم يدفع التعويض المذكور في المادة 13 اعلاه، في الآجال المحددة في الشروط العامة لعقد التأمين، يحق للمستفيد طلب هذا التعويض باضافة الفوائد عن كل يوم تأخير، على نسبة اعادة الخصم. وهذا مع مراعاة احكام المادة 13 من قانون التأمينات.

المادة 13: يدفع التعويض أو المبلغ المحدد في العقد في أجل تنص عليه الشروط العامة لعقد التأمين. يجب أن يأمر المؤمن بإجراء الخبرة عندما تكون ضرورية من أجل أقصاه سبعة (7) أيام ابتداء من يوم استلام التصريح بالحادث.

يجب على المؤمن أن يعمل على ايداع تقرير الخبرة في الآجال المحددة في عقد التأمين.

ثانياً: إلتزامات المؤمن له وجزاء الإخلال بها

تنص مادة 15 من قانون التأمينات الجزائري على انه:

يلزم المؤمن له:

1- بالتصريح عند اكتتاب العقد بجميع البيانات والظروف المعروفة لديه ضمن استمارة أسئلة تسمح

للمؤمن بتقدير الأخطار التي يتكفل بها.

2- يدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق ليها،

3- بالتصريح الدقيق بتغيير الخطر أو تفاقمه إذا كان خارجا عن إرادة المؤمن له، خلال سبعة (7)

أيام ابتداء من تاريخ اطلاعه عليه إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة:

- بالتصريح المسبق للمؤمن بتغيير الخطر أو تفاقمه بفعل المؤمن له.

- في كلتا الحالتين يقدم التصريح للمؤمن بواسطة رسالة مضمونة مع الاشعار بالاستلام.

4- باحترام الالتزامات التي اتفق عليها مع المؤمن وتلك التي يفرضها التشريع الجاري به العمل، لا

سيما في ميدان النظافة والأمن لاتقاء الأضرار و/ أو تحديد مداها⁵³.

5- بتبليغ المؤمن عن كل حادث ينجز عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه وفي أجل لا يتعدى سبعة

(7) أيام، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة، وعليه ان يزوده بجميع الإيضاحات الصحيحة

التي تتصل بهذا الحادث وبمداه كما يزوده بكل الوثائق الضرورية التي يطلبها منه المؤمن.

لا تنطبق مهلة التصريح بالحادث المذكور أعلاه على التأمينات من السرقة والبرد وهلاك الماشية.

- وفي مجال التأمين من السرقة، تحدد مهلة التصريح بالحادث بثلاثة (3) أيام من العمل، إلا

في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

- في مجال التأمين من البرد، تحدد مهلة التصريح بالحادث بأربعة (4) أيام ابتداء من أيام

وقوع الحادث، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

- وفي مجال التأمين من هلاك الماشية، تحدد المهلة القصوى بأربع وعشرين (24) ساعة ابتداء

من وقوع الحادث، إلا في الحالة الطارئة أو القوة القاهرة.

6- لا تطبق الأحكام 2 و3 و5 أعلاه على التأمين على الحياة.

ويقابل هاته الالتزامات مجموعة من الجزاءات القانونية التي نص عليها الامر 95-07 المتعلق بالتأمينات.

وحسب المادة 19 من قانون التأمينات على أنه إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث، أن المؤمن له أغفل

شيئا أو صرح تصريحاً غير صحيح، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ

العقد، إذا رفض هذا الأخير دفع تلك الزيادة، ويتم ذلك بعد 15 يوما من تاريخ تبليغه، وفي حالة الفسخ

يعاد للمؤمن له جزء من القسط عن المدة التي لا يسري فيها عقد التأمين.

⁵³ تعني هذه الفقرة أن المؤمن له ملزم باحترام الالتزامات التعاقدية تجاه شركة التأمين، إضافة إلى القوانين السارية، خاصة ما يتعلق بإجراءات الوقاية والسلامة، وذلك بهدف تفادي وقوع الأضرار أو على الأقل الحد من خطورتها وحجمها عند تحقق الخطر.

أما إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث، أن المؤمن له أغفل شيئاً أو صرح تصريحاً غير صحيح، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلاً مقابل الأخطار المعينة مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل.

وتنص المادة 21 من قانون التأمينات على أنه كل كتمان أو تصريح كاذب متعمد من المؤمن له، قصد تضليل المؤمن في تقدير الخطر، ينجر عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 من هذا الأمر والتي تتعلق بتأمينات الأشخاص.

ويقصد بالكتمان، الاغفال المتعمد من المؤمن له للتصريح بأي فعل من شأنه أن يغير رأي المؤمن في الخطر، وتعويضاً لإصلاح الضرر، تبقى الأقساط المدفوعة حقاً مكتسبة للمؤمن، الذي يكون له الحق أيضاً في الأقساط التي حان أجلها، مع مراعاة الأحكام المتعلقة بتأمينات الأشخاص، وفي هذا السياق يحق له أن يطالب المؤمن له بإعادة المبالغ التي دفعها في شكل تعويض.

حسب المادة 15 بالبند 2 منها بقانون التأمينات تنص على أنه يلزم المؤمن له بدفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها.

فقسط التأمين كما رأينا سابقاً هو المقابل المالي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن، لتغطية الخطر المؤمن منه، فهناك إذن علاقة وثيقة بين قسط التأمين والخطر المؤمن منه، فقسط التأمين يحسب على أساس هذا الخطر، وإذا تغير الخطر تغير معه قسط التأمين زيادة أو نقصاً، وفقاً لمبدأ عام مبلغاً سنوياً ثابتاً لا يتغير من سنة إلى أخرى.

وحسب المادة 20 من قانون التأمينات الجزائري فإنها تنص على أنه في العقود التي يحدد فيها حساب الأقساط على أساس الأجر أو عدد الأشخاص أو عدد الأشياء، ليس للمؤمن الحق في حالة ارتكاب خطأ أو اغفال عن حسن نيته، في التصريحات المتعلقة بذلك، إلا في القسط المغفل.

وعندما تكتسي الأخطاء أو الاغفالات صفة احتيالية، بحكم طبيعتها أو أهميتها أو تكرارها، يحق للمؤمن أن يستعيد التعويضات التي دفعها ويطلب المؤمن له بالقسط المغفل، كما يحق له المطالبة بتعويض لإصلاح الضرر لا يتعدى نسبة 20% من هذا القسط، وتحدد السلطة القضائية هذا الضرر ومقداره.

تنص المادة 18 من قانون التأمينات الجزائري على أنه يمكن للمؤمن في حالة زيادة احتمال تفاقم الخطر المؤمن عليه، أن يقترح معدلاً جديداً للقسط خلال 30 يوماً تحسب من تاريخ اطلاعه على ذلك التفاقم.

وإذا لم يعرض المؤمن اقتراحه خلال المدة المذكورة، يضمن تفاقم الأخطار الحاصلة دون زيادة بالقسط وبالحالة الأولى يجب على المؤمن له أن يؤدي فارق القسط الذي طلبه المؤمن في ظرف 30 يوماً ابتداءً من تاريخ استلامه الاقتراح الخاص بالمعدل الجديد للقسط، وإذا لم يدفعه جاز للمؤمن أن يفسخ العقد.

في حال زوال تفاقم الخطر الذي أعتبر في تحديد القسط أثناء سريان العقد، يحق للمؤمن له الاستفادة من تخفيض القسط المطابق ابتداءً من تاريخ التبليغ بذلك للمؤمن.

حسب المادة 19 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات أنه إذا لم يستطع المؤمن إثبات سوء نية المؤمن له عند إدلائه بالبيانات اللازمة عن الخطر فإنه لا يطبق جزاء البطلان على عقد التأمين، وإنما يجب تطبيق "تناسب القسط مع الخطر"، وذلك حماية لمصلحة المؤمن له حسن النية الذي أدلى ببيانات غير صحيحة عن الخطر أو لم يخطر المؤمن بزيادة الخطر وهو لا يقصد غش المؤمن أو تضليله.

"إذا تحقق المؤمن قبل وقوع الحادث أن المؤمن له أغفل شيئاً أو صرح بتصريحاً غير صحيح، يمكن الإبقاء على العقد مقابل قسط أعلى يقبله المؤمن له أو فسخ العقد إذا رفض هذا الأخير رفع تلك الزيادة" منحت المادة في هذه الحالة إما الإبقاء على العقد بزيادة في القسط يقبله المؤمن له، وإما فسخ التأمين إذا رفض زيادة في القسط.

قد لا يكتشف خطأ المؤمن له إلا بعد تحقق الخطر منه، وفي هذه الحالة لا يجوز للمؤمن طلب إبطال العقد، لأن الخطر المؤمن منه قد تحقق والعقد قائم وأصبح التزام المؤمن بتغطية الخطر المؤمن منه ودفع مبلغ التأمين للمؤمن له أو للمستفيد واجب الأداء، فلا يستطيع التحلل من هذا الالتزام بطلب بطلان العقد ولا يكون أمامه في هذه الحالة إلا تطبيق نص الفقرة الثالثة من المادة 19 والتي تنص: « إذا تحقق المؤمن بعد وقوع الحادث، أن المؤمن له أغفل شيئاً أو صرح بتصريحاً غير صحيح، يخفض التعويض في حدود الأقساط المدفوعة منسوبة للأقساط المستحقة فعلاً مقابل الأخطار المعنية مع تعديل العقد بالنسبة للمستقبل».

إن التخفيض النسبي لا يطبق إلا إذا كان المؤمن له حسن النية، مخطئاً من ناحية التزامه بالتصريح وذلك بمجرد إهماله أو عدم انتباهه، ولا يجب الخلط بين حسن النية وجهالة ظرف يستوجب التصريح به، فإذا لم يعرف المؤمن له، بالفعل الذي لم يصرح به فلا يلزم عندئذ بأي تصريح، وبالتالي لا يتعرض لأي جزاء ولا حتى الجزاء المقرر في المادة 19 المذكورة على أساس أن هذه الحالة لا يلزم فيها المؤمن له على شيء، وبشكل عام لا يطبق هذا الجزاء المقرر بهذا النص في كل مرة لا يكون فيها المؤمن له مخطئاً في نظر القانون.

ومثل المادة 19 و 21 لا يمكن أن تطبق إلى بالنسبة للظروف التي لها تأثير على فكرة الخطر، ففي هذه الحالة مثل هذه الظروف حتى لو كانت معينة في وثيقة التأمين لا تستوجب التصريح بها⁵⁴.

أشارت نهاية الفقرة 3 بالمادة 19 في الأخير على تعديل العقد في المستقبل والمقصود بهذا التعديل زيادة القسط حتى يتطابق مع حقيقة الخطر بعد اكتشاف الإغفال أو التصريح غير الدقيق. وهنا يحق للمؤمن في حالة رفض المؤمن له هذا التعديل أن يفسخ العقد، رغم أن هذا الخيار الأخير لم تنص عليه الفقرة الثالثة المذكورة، إذ لا يعقل أن يمنح المؤمن حق الفسخ في حالة رفض المؤمن له زيادة القسط عندما يكتشف المخالفة قبل تحقق الخطر، ولا يمنح هذا الحق في حالة تحقق الخطر⁵⁵.

⁵⁴ راشد راشد، المرجع السابق، ص 63.

⁵⁵ راشد راشد، المرجع السابق، ص 66.

لا يسري تخفيض مبلغ التأمين في حق المضرور في التأمين من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات، لأن هذا النوع من التأمين عقد لضمان حصول المضرور على حقه في التعويض الكامل الذي يجبر كل الضرر لا يسري عليه شروط تخفيض مبلغ التأمين.

أشارت المادة 21 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات أن الالتزام بإعلام عن البيانات المتعلقة بالخطر المؤمن منه سواء عند انعقاد العقد أو أثناء سريانه، إذا تم عن سوء نية بتصريح كاذب متعمد ينجر عنه إبطال العقد مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 75 فالالتزام بإعلام عن زيادة الخطر لا يسري بخصوص التأمين من الحياة لأن الخطر في تأمينات الأشخاص يتزايد بطبيعته مع تقدم سن المؤمن على حياته.

فتتص المادة 75: "إذا وقع خطأ في سن المؤمن له، لا يؤدي إلى بطلان العقد طبقاً للمادة 88 أدناه، تترتب على هذا الخطأ إحدى الحالتين ودون أن تكون السن الحقيقية خارجة عن الحدود التي رسمها المؤمن لإبرام العقد.

- 1- إذا كان القسط المدفوع أكثر من القسط المستحق، تعين على المؤمن إرجاع ما زاد عليه بدون فائدة.
- 2- إذا كان القسط المدفوع أقل من المستحق، خفضت، المبالغ المؤمن عليها بالنسبة القسط المقبوض إلى ما يطابق السن الحقيقية للمؤمن له."

كما انه تنص المادة 35 من ذات الأمر على ان المؤمن لا يتحمل الأموال التالفة أو المفقودة أو الهالكة نتيجة: تحريم غير كاف أو رديء من المؤمن له، عيب ذاتي في الشيء المؤمن عليه، إلا إذا كان هناك اتفاق مخالف.

وتنص المادة 34 أيضاً أنه في حالة وقوع حادث ما يتحمل المؤمن المصاريف الضرورية والمعقولة التي دفعها للمؤمن له، قصد التقليل من العواقب ورقابة الاشياء السليمة وايجاد الأشياء المفقودة.

الفرع الثالث: انقضاء عقد التأمين

ينقضي عقد التأمين بعدة أسباب تختلف باختلاف طبيعته والظروف المحيطة به، فقد ينتهي بانتهاء مدته المحددة في الوثيقة دون تجديد، أو بتحقق الخطر المؤمن ضده ودفع شركة التأمين مبلغ التعويض للمؤمن له، كما قد ينقضي بالفسخ نتيجة إخلال أحد الطرفين بالتزاماته، كامتناع المؤمن له عن دفع الأقساط أو امتناع المؤمن عن تنفيذ التزاماته، وقد ينتهي أيضاً بالإلغاء بالتراضي بين الطرفين أو بسبب بطلانه إذا شابته عيب في الرضا أو كان قائماً على بيانات غير صحيحة، وبذلك فإن انقضاء عقد التأمين يعكس انتهاء العلاقة التعاقدية بين المؤمن والمؤمن له، سواء لبلوغ غايتها أو لزوال أسباب استمرارها.

أولاً: انقضاء عقد التأمين بانتهاء مدته

ينقضي عقد التأمين بانتهاء المدة المتفق عليها، حيث تنص المادة 10 في الفقرة 2 من قانون التأمينات المعدل والمتمم على أنه: "يحدد الطرفان المتعاقدان مدة العقد وتخضع شروط الفسخ للأحكام المتعلقة بكل صنف من أصناف التأمين."

كما أقرت المادة 07 من نفس القانون الزامية تحديد سريان العقد ومدته، كتابيا وبحروف واضحة، وعليه فإن النص القانوني من النظام العام، في حالة تخلف تحديد المدة بشكل واضح ودقيق، يبطل العقد، غير أن هناك جانب آخر يرى أنه إذا لم يشتمل عقد التأمين على هذا البيان، يفترض أن إرادة الطرفين انصرفت إلى الأخذ بما جرت عليه العادة من تحديد مدة العقد بسنة واحدة .

غير أن المشرع أجاز لطرفي العقد المؤمن والمؤمن له في العقود التي تفوق مدتها ثلاث سنوات أن يطلبوا فسخ العقد كل ثلاث سنوات عن طريق إشعار مسبق بثلاثة اشهر، وفقا لنص المادة 10 الفقرة الثانية من قانون التأمينات المعدل والمتمم، و يتعلق الأمر بالتأمين على الحياة التي تكون مدته طويلة في العادة، مما قد يسبب بعض الصعوبات خاصة للمؤمن لو، خوفا أن يكون قيذا ثقيلا عليه.

ومادام أن مدة العقد تخضع لإتفاق الطرفين، فإنه يمكن أن يتفقا على إنهاء عقد التأمين بتحقيق الخطر مادام لا يوجد نص يمنع ذلك، غير أنه لا يمكن أن نتصور ذلك في بعض مجالات التأمين كما هو الحال في مجال التأمين عن المسؤولية في حوادث المرور، إذ أن كل القواعد المتعلقة بالمسؤولية آمرة حيث أن التأمين إجباري وبالتالي إقرار حق المؤمن أو المؤمن له في إنهاء العقد بعد تحقق الخطر منافيا للهدف الذي يقصده المشرع الجزائري، وكذلك في مجال التأمين الإجباري من المسؤولية في مجال البناء .

ثانياً: انقضاء عقد التأمين بالفسخ

عقد التأمين من العقود الملزمة لجانبين، وعليه يخول القانون المدني لكل المتعاقدين فسخ العقد إذا أخل الطرف الآخر بالتزامه، فالفسخ هو حل الرابطة العقدية بناء على طلب أحد طرفي العقد جزاء إخلال العاقد بالتزامه، بعد إعداره وفقا لنص المادة 119 من القانون المدني وقد تضمن قانون التأمين أحكام خاصة للفسخ لأسباب محددة نذكر منها:

- الفسخ من طرف المؤمن، بسبب إخلال المؤمن له بالتزامه بدفع القسط المستحق أو في حالة عدم دفع فارق القسط في حالة تقادم الخطر وفقا للمادة 16 من قانون التأمينات.

-الفسخ من طرف المؤمن، بسبب التصريح الغير صحيح من طرف المؤمن له أو اغفال بيانات مهمة وفقا للمادة 19 من قانون التأمينات.

- الفسخ من طرف المؤمن له، أو من طرف جماعة الدائنين، إذا أفلس المؤمن له وفقا لنص المادة 23 من قانون التأمينات.

وقد يفسخ العقد بقوة القانون، كما هو الحال في نص المادة 42 من قانون التأمينات، حيث نصت على ما يلي: "في حالة فقدان الكلي للشيء المؤمن عليه بسبب:

- حادث غير منصوص عليه في وثيقة التأمين، ينتهي التأمين بحكم القانون ويجب على المؤمن أن يعيد إلى المؤمن له حصة القسط المدفوعة مسبقا والمتعلقة بالمدة التي زال فيها الخطر.

-حادث غير منصوص عليه في وثيقة التأمين، ينتهي التأمين بحكم القانون ويبقى القسط المتعلق به حقا مكتسب للمؤمن مراعاة لأحكام المادة 33 ."

وكذلك في حالة تلف الشيء المؤمن عليه أو أصبح غير معرض للأخطار عند اكتتاب العقد وفقا لنص المادة 43 من قانون التأمينات.

ثالثا: تقادم دعوى التأمين

لقد تدخل المشرع من أجل خلق نوع من التوازن بين أطراف عقد التأمين، حيث قلص مدة التقادم إلى ثلاث سنوات، تسري على جميع الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين، حيث نص في المادة 624 من القانون المدني والمادة 27 من قانون التأمينات على سقوط الدعاوى بانقضاء ثلاث سنوات من وقت حدوث الواقعة التي تولدت عنها الدعاوى .

غير أنه لا يبدأ سريان هذا الميعاد في حالة إخفاء المؤمن له البيانات المتعلقة بالخطر المؤمن منه، أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة إلا من تاريخ علم ذوي الشأن بذلك، وفي حالة وقوع الحادث المؤمن منه، الا من اليوم الذي علم فيه ذوي الشأن بذلك.

وإذا كانت دعوى المؤمن له على المؤمن، ناتجة عن دعوى رجوع من قبل الغير، لا يسري التقادم إلا ابتداء من اليوم الذي يرفع فيه دعواه إلى المحكمة ضد المؤمن أو يوم الحصول على التعويض منه. وعلى العموم يبدأ سريان التقادم بحدوث الواقعة التي نشأ عنها، وتطبيقا لذلك، يبدأ احتساب التقادم في دعاوى المؤمن ضد المؤمن له للمطالبة بالقسط، من تاريخ استحقاق القسط، ويبدأ احتساب التقادم في دعاوى المؤمن له ضد المؤمن للمطالبة بمبلغ التأمين من تاريخ تحقق الخطر الموجب التعويض، أما في الدعاوى القضائية أو المطالبة بالتسوية الودية من تاريخ رفع الدعوى أو طلب التسوية، غير أن التأمينات البحرية تنص على أن التقادم بعامين أثنتين.

وفقا لنص المادة 28 من قانون التأمينات، أنه لا يجوز الاتفاق على تعديل مدة التقادم، حيث نصت على أنه: "لا يمكن اختصار مدة التقادم باتفاق الطرفين" وعليه لا يجوز الاتفاق على التقصير سواء كانت تلك لمصلحة المؤمن أو لمصلحة المؤمن لو، غير أن نص المادة تضمن تقليص المدة دون إبطالها، وبالتالي الرجوع إلى القواعد العامة التي تعتبر مدة التقادم فيها من النظام العام لا يجوز الاتفاق على مخالفتها.

1-إنقطاع التقادم

الأصل أن يخضع وقف مدة التقادم إلى القواعد العامة في القانون المدني وعليه إذا انقطع التقادم، بدأ تقادم جديد يسري من وقت انتهاء الأثر المترتب على سبب الإنقطاع وتكون مدته هي مدة التقادم الأول وفقا لنص المادة 319 من القانون المدني

وينقطع التقادم بالمطالبة القضائية أو التنبيه الحجر وفقا لنص المادة 317 قانون مدني، كما ينقطع إذا أقر المدين بحق الدائن بإقرار صريحا أو ضمنيا وفقا لنص المادة 318 من القانون المدني ويعتبر من قبيل إقرار المؤمن بحق المؤمن له في تعويض التأمين أن يجيب المؤمن على عريضة الدعوى بأن المسؤولية مشتركة، فيعتبر ذلك إقرار عنه بالمسؤولية، وكذا لو أقرت شركة التأمين بأنها قد تصالحت مع المدعى عليهم ودفعت لهم التعويض المترتب عن حادث الإصطدام موضوع الدعوى.

وقد حددت المادة 22 السالفة الذكر أسباب انقطاع التقادم في قانون التأمين فيما يلي:

-أسباب الانقطاع العادية كما حددها القانون

- تعيين خبير

- توجيه رسالة مضمونة الوصول مع الإشعار بالإستلام من المؤمن إلى المؤمن له بخصوص دفع القسط

- إرسال رسالة مضمونة الوصول من المؤمن له إلى المؤمن فيما يتعلق بأداء التعويض.

2- وقف التقادم

لم يخص المشرع الجزائري في القانون المدني ولا في قانون التأمينات نصا خاصا لوقف التقادم في دعاوى التأمين وعليه وجب تطبيق القواعد العامة بشأن وقف التقادم، حيث لا يسري التقادم كلما وجد مانع

مبرر شرعا، يمنع الدائن للمطالبة بحق وفقا لنص المادة 316 من القانون المدني، وعليه يتوقف حساب مدة التقادم ويستمر الحساب بعد زوال المانع.

والمانع قد يكون قوة القاهرة كالحرب، والإضطرابات الشعبية، ويعتبر عدم علم المؤمن بكتمان المؤمن له المعلومات عن المؤمن أو علم بعدم صحة البيانات التي دمه المؤمن له عند إبرام العقد، مانعا يتعذر معه على الدائن أن يطالب بحقه، إلا بعد العلم بذلك مما يوقف التقادم خلال مدة جهله بتلك المعلومات. كما يوقف التقادم في حق عديمي الأهلية والغائبين والمحكوم عليهم بعقوبات جنائية، إذا لم يكن لهم نائب يمثلهم.

الفصل الثاني: الرقابة على قطاع التأمين في الجزائر

تُعد الرقابة على نشاط التأمين من أهم العناصر التي تضمن استقرار هذا القطاع وحماية مصالح المؤمن لهم، وتهدف هذه الرقابة إلى التأكد من التزام شركات التأمين بالقوانين والأنظمة المعمول بها، وضمان قدرتها المالية على الوفاء بالتزاماتها، وتُمارس هذه الرقابة عادة من قبل هيئات تنظيمية حكومية أو سلطات إشرافية مختصة، تشمل آليات الرقابة مراجعة دورية للحسابات والتقارير المالية، إضافة إلى التحقق من مدى كفاية الاحتياطات الفنية التي تحتفظ بها الشركات، كما يتم مراقبة شروط العقود التأمينية والأسعار المعتمدة لضمان العدالة والشفافية، ومن الآليات الأساسية كذلك، الترخيص المسبق لمزاولة النشاط، وإلزام الشركات بتقديم تقارير دورية، إضافة إلى ذلك تتابع الهيئات الرقابية مدى التزام الشركات بمعايير الحوكمة والإدارة السليمة⁵⁶، كما تُفرض حدود على نوعية الاستثمارات التي تقوم بها الشركات، من أجل الحد من المخاطر، وتُستخدم تقنيات تحليل المخاطر لتقييم أوضاع الشركات وتحديد مكان الضعف وتُعتمد آليات رقابية إلكترونية لتسهيل المتابعة والرقابة المستمرة، وتُتاح للهيئات الرقابية صلاحيات للتدخل عند الضرورة، سواء من خلال التوصيات أو اتخاذ إجراءات تصحيحية وتشمل الرقابة أيضًا حماية حقوق العملاء والتعامل مع شكاواهم، وفي بعض الدول تُنظّم حملات توعية للمستهلكين لتعزيز ثقافة التأمين، كما أن الرقابة تواكب التطورات التكنولوجية والتحول الاقتصادي لضمان فعالية مستمرة، ويُعزز التعاون بين الجهات الرقابية إقليمياً ودولياً من فعالية الرقابة وتسهم هذه الآليات في خلق بيئة تأمينية مستقرة، وتعزز ثقة الجمهور في هذا القطاع الحيوي.

⁵⁶ خصص المشرع الجزائري الرقابة على نشاط التأمين نظراً لما يتميز به هذا القطاع من حساسية وأهمية اقتصادية واجتماعية، إذ يتعلق بحماية المدخرات وتجميع الأموال وتوجيهها نحو الاستثمار، إضافة إلى دوره في ضمان استقرار الأفراد والمؤسسات ضد المخاطر، كما أن طبيعة عقد التأمين المبنية على الثقة قد تفتح المجال أمام ممارسات غير مشروعة أو استغلال المؤمن لهم، مما يستدعي وجود رقابة صارمة تضمن التوازن بين أطراف العقد، وتحمي حقوق المؤمن لهم، وتكفل التزام شركات التأمين بالقوانين واللوائح السارية، ومن ثم جاءت هذه الرقابة كآلية لضمان الشفافية، تعزيز الثقة في السوق، والحفاظ على الاستقرار المالي والاقتصادي للدولة.

ولا يختلف مفهوم الرقابة في ميدان التأمين عن غيره من الأنشطة الأخرى، بحيث هي الإشراف والمراجعة من جانب سلطة أعلى للتصرف على يسر العمل داخل المشروع وللتأكد من أن الموارد تستخدم وفقا لما هو مخصص لها، كما أنها عملية متابعة دائمة ومستمرة تقوم بها الجهة الرقابية للتأكد من أن ما يجري عليه العمل داخل الوحدة الخدمية أو الاقتصادية يتم وفقا للخطط والسياسات الموضوعة.

المبحث الأول: مفهوم الرقابة على قطاع التأمين الجزائري

الرقابة على قطاع التأمين تُعدّ من الركائز الأساسية لضمان استقراره ونموه، خاصة في السياق الجزائري حيث يشهد هذا القطاع تطورات متسارعة ومحاولات للتحديث والانفتاح على المعايير الدولية، إذ تكمن أهمية الرقابة في حماية حقوق المؤمن لهم وضمان وفاء شركات التأمين بالتزاماتها المالية، ما يعزز الثقة العامة بهذا القطاع، فالرقابة الصارمة والفعالة تسهم في منع الممارسات غير السليمة، مثل الاحتيال أو سوء إدارة الموارد، والتي قد تؤدي إلى أزمات مالية أو إفلاس شركات تأمين، مما يؤثر سلباً على الاقتصاد الوطني⁵⁷.

كما تسمح الرقابة بضمان التوازن بين مصالح جميع الأطراف الفاعلة في القطاع، من شركات تأمين مؤمنين، وسلطة تنظيمية، إضافة إلى ذلك فإن وجود نظام رقابي متطور يسهم في جذب الاستثمارات الأجنبية، لأن المستثمرين يبحثون دائماً عن بيئات تنظيمية واضحة وشفافة، وفي السياق الجزائري تلعب لجنة تنظيم ومراقبة عمليات التأمين دوراً محورياً في هذا المجال، من خلال إصدار القوانين والتعليمات ومراقبة مدى التزام الفاعلين بالمعايير المحاسبية والمالية.

من جهة أخرى، تساعد الرقابة في رفع جودة الخدمات المقدمة من قبل شركات التأمين، وتحفيزها على تحسين منتجاتها وضمان تلبية احتياجات السوق، كما تسهم في مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، وهي من التحديات المعاصرة التي تواجه الأنظمة المالية العالمية، لذلك فإن تطوير آليات الرقابة، واستخدام التكنولوجيا الرقمية في هذا المجال، يعتبران من العوامل الحاسمة لتعزيز فعالية الإشراف على القطاع.

⁵⁷ تتجلى خصوصية مفهوم الرقابة على قطاع التأمين في الجزائر في كونها رقابة ذات طبيعة مزدوجة: فهي من جهة رقابة إدارية تمارسها السلطات العمومية لضمان التزام شركات التأمين بالقوانين والتنظيمات وحماية المصلحة العامة، ومن جهة أخرى رقابة مالية وفنية تهدف إلى المحافظة على الملاءة المالية للمؤسسات وضمان قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم، وتتميز هذه الرقابة أيضاً بكونها رقابة وقائية أكثر من كونها علاجية، أي أنها تسعى إلى منع حدوث المخاطر والأزمات قبل وقوعها، وذلك من خلال متابعة نشاط الشركات، مراقبة عقود التأمين، وضمان احترام قواعد المنافسة والنزاهة في السوق، وبذلك فإن الرقابة في هذا القطاع لا تقتصر على حماية المستهلك فقط، بل تمتد إلى حماية الاقتصاد.

فإن الرقابة ليست فقط وسيلة لحماية النظام التأميني، بل هي أيضًا عنصر أساسي لتحفيز النمو الاقتصادي وتحقيق التنمية المستدامة في الجزائر، مما يجعل من الضروري تحديث الأطر التشريعية والرقابية باستمرار لمواكبة التغيرات المحلية والدولية.

المطلب الأول: مراحل تطور الرقابة على نشاط التأمين

يرتبط تطور الرقابة على قطاع التأمين بالمرحلة التاريخية التي مرت بها الجزائر، حيث يمكن أن نميز بين عدة مراحل بعد الاستقلال: المرحلة الأولى: هي مرحلة ما قبل احتكار القطاع من طرف الدولة المرحلة الثانية: هي مرحلة ما بعد احتكاره من طرف الدولة، والمرحلة الثالثة: وهي مرحلة تحرير سوق التأمين.

ونتطرق كمايلي:

الفرع الأول: مرحلة ما قبل احتكار الدولة لقطاع التأمين (1962-1966)

ارتبط وجود التأمين ورقابته في الجزائر بوجود الاستعمار ومؤسساته التي سيّرت هذا النشاط بدءا بالتأمين البحري فقط في القرن 19، ومع ظهور المركبات ذات محرك صدر أهم قانون خاص بالتأمينات البرية من بينها قانون 13 جويلية 1930، وبعدها مرسوم 14 جوان 1938 الذي أضاف بعض النصوص منها: مراقبة الدولة لشركات التأمين كلها مهما كانت طبيعتها ورؤوس أموالها، لكن منذ الاستقلال إلى غاية 1966 كان نظام السائد مسير من طرف المؤسسات الأجنبية، والتي بلغ عددها حوالي 270 شركة أغلبها فرنسية، ونظرا للسياسة الاستعمارية المتبعة وعدم خضوعها لأية رقابة أدى إلى تدخل السلطات الجزائرية سنة 1963 فور إدراكها للخطر، حيث قرر المشرع الجزائري في 08 جوان 1963 التأمين القانوني والإجباري لجميع عمليات التأمين المحققة بالجزائر لفائدة الشركات الوطنية للتأمين وإعادة التأمين CAAR بمقتضى قانون رقم: 63-201 وهكذا فرض رقابة الدولة على مؤسسات التأمين وإعادة التأمين بالالتزامات والضمانات عليها، وإخضاعها لطلب اعتماد من وزارة المالية.

وإن هذه الوضعية جعلت الدولة تفكر في تأمين هذا القطاع من أجل تنظيم نشاط استغلاله بجملة من الإجراءات تمثلت في إصدار قوانين مكملة لقانون 1963، وذلك بمقتضى الأمر الصادر 27 ماي 1966⁵⁸.

الفرع الثاني: مرحلة احتكار الدولة لقطاع التأمين (1966-1995)

بصدور الأمر رقم: 66-127⁵⁹، المتضمن إنشاء احتكار الدولة بعمليات التأمين تم بذلك حد لاستغلال قطاع التأمين من طرف الشركات الأجنبية، كما تم تأمين الشركة الجزائرية للتأمين SAA بموجب الأمر

⁵⁸ راشد راشد، المرجع السابق، ص ص 04-05.

⁵⁹ الأمر رقم: 66-127 المؤرخ في 27 ماي 1966 المتضمن إنشاء احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية عدد 43، الصادر في 31 ماي 1966.

رقم: 66-129⁶⁰، وقد استثنى الأمر رقم: 66-127 المتضمن احتكار الدولة لعمليات التأمين من مبدأ الاحتكار مؤسسات التأمين التي تأخذ شكل التعاونيات أو التعاضديات، والهيئات التي تقاسمت الاحتكار الصندوق الجزائري للتأمين وإعادة التأمين CAAR، والشركة الجزائرية للتأمين SAA، ولمؤسسات التأمين التي تأخذ شكل التعاونيات أو التعاضديات آنذاك كانت اثنين CCRNMA والصندوق المركزي لإعادة التأمين الخاص بالتعاونيات الزراعية، والتعاونية الجزائرية لعمال التربية والثقافة MAATEC.

كما اتخذت الدولة عدة إجراءات لدعم إشرافها على قطاع التأمين وتنظيم احتكارها له، منها إنشاء اللجنة التقنية للتأمين بموجب المرسوم رقم: 66-128⁶¹.

وما بين سنة 1973 و 1989، امتد احتكار الدولة لنشاط التأمين، فلقد قامت السلطات الجزائرية بإدخال تنظيمات جديدة على نشاطها التأميني تمثلت في تخصيص المؤسسات في نوع معين من التأمين، وأنشئت الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR بموجب الأمر رقم: 73-54 المؤرخ في 1973/10/01 انحصر دورها في إعادة التأمين، ثم صدر القانون رقم: 80-07 المؤرخ في 09 أوت 1980 المتعلق بالتأمينات⁶²، ليكون قانون كامل منظم لعمليات التأمين البري والبحري والجوي معه صدرت عدة نصوص تنظيمية تطبيقاً له، ليلغى بعدها بموجب الأمر 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المعلق بالتأمينات ليشكل مرحلة أخرى جديدة في قطاع التأمينات.

وما تجدر الإشارة إليه أنه ما بين سنة 1989-1995 عرف سوق التأمينات جوا من المنافسة بسبب استقلالية المؤسسات الاقتصادية العمومية، وإلغاء تخصص المؤسسات في نوع معين من التأمين.

الفرع الثالث: مرحلة تحرير سوق التأمين بعد سنة 1995

وتبدأ هذه المرحلة بصدر الأمر رقم: 95-07 المؤرخ في 25 جانفي 1995، المتعلق بالتأمينات والذي ألغى القانون رقم: 80-07 وكل الأحكام المخالفة له بما فيها النصوص المتعلقة باحتكار الدولة لنشاط التأمين، وذلك بفتحه أمام القطاعين المحلي الخاص والأجنبي⁶³.

⁶⁰ الأمر رقم: 66-129 المؤرخ في 27 ماي 1966 وينص على احتكار الدولة لعمليات التأمين، الجريدة الرسمية العدد 43 الصادر في 31 ماي 1966.

⁶¹ مرسوم تنفيذي رقم: 66-128 المؤرخ في 27 ماي 1966 المتضمن إنشاء لجنة تقنية للتأمينات، الجريدة الرسمية العدد 43 مؤرخة في 31 ماي 1966.

⁶² القانون رقم: 80-07 المؤرخ في 09 أوت 1980 المتعلق بالتأمينات، الجريدة الرسمية العدد 33 الصادر في 12 أوت 1980.

⁶³ تتميز مرحلة تحرير سوق التأمين في الجزائر بعد سنة 1995 بخصوصية انتقالية هامة، حيث انتقلت الدولة من نظام احتكاري كانت فيه شركات التأمين العمومية تهيمن على السوق، إلى نظام مفتوح يسمح بدخول المنافسة مع القطاع الخاص الوطني وحتى الأجنبي، غير أن خصوصية هذه المرحلة تجسدت في ضرورة الموازنة بين تشجيع المنافسة وحماية المؤمن لهم، إذ فرض المشرع أجهزة رقابية وتنظيمية لضمان استقرار السوق ومنع الممارسات التعسفية، مع تعزيز الشفافية والالتزام بالمعايير المالية والفنية. وبالتالي، مثلت هذه المرحلة محطة أساسية في تحديث قطاع التأمين وجعله أكثر انسجاماً مع متطلبات الاقتصاد الحر.

نص الأمر رقم: 95-07 في الباب الثاني منه المعنون بمراقبة الدولة لنشاط التأمين، من الكتاب الثالث المعنون بتنظيم ومراقبة نشاط التأمين، من المادة 209 إلى المادة 251 على مراقبة نشاط التأمين. ويتضمن الباب المتعلق بمراقبة الدولة لنشاط التأمين على الفصول التالية:

- أحكام عامة،
- إنشاء واعتماد شركات التأمين،
- سير شركات التأمين،
- تعريف الأخطار،
- الإفلاس والتسوية القضائية،
- العقوبات والجزاءات،
- حكم انتقالي،

ومن خلال أحكام الرقابة التي فرضها المشرع في قطاع التأمين، يشكل بذلك خطوة لإعادة التوازن العقدي، وجعل نشاط التأمين مراقب.

وقد عملت الوزارة على تنظيم ومراقبة قطاع التأمين من خلال هيئة مراقبة، واعتماد وسطاء التأمين، كقنوات توزيع جديدة لخدمة التأمين، ومن أجل تحليل المسائل المتعلقة بالتأمين أنشأ مجلس استشاري يسمى: المجلس الوطني للتأمين CNA يختص بتقديم الاقتراحات الهادفة لترشيد نشاط التأمين وتطويره، مع تلخيص الوضع العام لقطاع التأمين.

حيث يعمل التشريع الجديد للتأمينات على حماية المؤمن له من استغلال شركات التأمين، وهو الاتجاه الذي تتبعه التشريعات الجديدة المعاصرة.

إضافة إلى ما سبق ومن بين الأمور الإيجابية التي جاءت في الأمر رقم: 95-07 تخفيض قائمة التأمينات الإجبارية، والتي فرضت فقط على: تأمينات المسؤولية المدنية والمهنية وفروع المركبات، الأخطار الصناعية والنقل.

وفي قانون رقم: 06-04 المعدل والمتمم للأمر رقم: 95-07 المتعلق بالتأمينات، استحدث هذا القانون "لجنة الإشراف على التأمين" تسهر على مراقبة كل الفاعلين في قطاع التأمين فيما يخص احترام للتدابير القانونية المتعلقة بالتأمين، إذ خول القانون لهذه اللجنة مجموعة من الصلاحيات بغية مراقبة فعالة لقطاع التأمين من كل التجاوزات حسب المادة 26 منه تنص: «تعديل المادة 209 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ 25 يناير سنة 1995 والمذكور أعلاه، وتحرر كما يأتي:

المادة 209: تنشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية، تمارس رقابة الدولة على نشاط التأمين وإعادة التأمين من طرف لجنة الإشراف على التأمينات المذكورة أعلاه وتهدف إلى:

-(بدون تغيير)

- (بدون تغيير حتى) النشاط الاقتصادي والاجتماعي.»

المطلب الثاني: شركات التأمين الناشطة بالسوق التأميني الجزائري

أوضح رئيس الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين أنه منذ فتح سوق التأمين في الجزائر في عام 1995، شهد القطاع منافسة كبيرة بين شركات التأمين، والتي تضم حاليًا حوالي 25 شركة تأمين سواء كانت عمومية، خاصة، مختلطة أو أجنبية⁶⁴.

في عام 2022، شهد سوق التأمين الجزائري تغييرًا في هيكله، مع منح الترخيص لشركتين جديدتين متخصصتين في التأمين التكافلي، وذلك تطبيقًا لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 21-81 الصادر في 23 فبراير 2021، والذي يحدد شروط وأوضاع ممارسة التأمين التكافلي⁶⁵.

وبذلك، يتكوّن سوق التأمين من 25 شركة، منها 12 شركة تأمين على الممتلكات، و8 شركات تأمين على الأشخاص، وشركتان للتأمين التكافلي، وشركة إعادة تأمين واحدة (CCR)، وشركتان متخصصتان في التأمين، الأولى في تأمين الائتمان العقاري (SGCI) والثانية في تأمين الائتمان للتصدير (CAGEX).

”حاليًا يشارك في السوق أيضًا حوالي 2000 وكيلًا معتمدًا وأكثر من 3000 آلاف وكالة تأمين و700 وكالة مصرفية، بالإضافة إلى أكثر من 60 سمسار تأمين يتقاسمون خدمات التأمين على تنوعها، وهذه التعددية في الشركات والوسطاء تُساهم في خلق سوق تأمين تنافسي مع تنوع كبير في المنتجات والخدمات التأمينية المقدمة“.

⁶⁴ شركات التأمين الناشطة في السوق التأميني الجزائري تُعتبر أحد الركائز الأساسية للقطاع المالي، حيث تنشط في مختلف فروع التأمين على الأشخاص والممتلكات والمسؤوليات، بعد تحرير السوق بموجب الأمر 95-07، لم يعد النشاط حكرًا على الدولة، بل أفسح المجال أمام شركات عمومية وخاصة، وأخرى ذات مساهمة أجنبية، مما ساهم في تنوع العرض وخلق نوع من المنافسة.

⁶⁵ التأمين التكافلي في الجزائر يتميز بخصوصية نابعة من طبيعته المستندة إلى مبادئ الشريعة الإسلامية، حيث يقوم على مبدأ التعاون والتضامن بين المشتركين بدلًا من العلاقة التقليدية بين المؤمن والمؤمن له، في هذا النظام، تُعتبر الاشتراكات بمثابة مساهمات في صندوق مشترك يُستخدم لتعويض الأضرار والخسائر التي تصيب أحد الأعضاء، مع اعتماد صيغة الوكالة أو المضاربة لإدارة الأموال من طرف شركة التأمين، ويختلف التكافلي عن التأمين التجاري في كونه خاليًا من الفوائد والغرر المفرط، مما يجعله أكثر قبولًا لدى شريحة واسعة من الجزائريين الباحثين عن منتجات مالية متوافقة مع أحكام الشريعة، وقد عرف السوق الجزائري دخول شركتين ونوافذ في الشركات القديمة لهذا النشاط في السنوات الأخيرة، مستجابة لتزايد الطلب على الصيغ البديلة، إلا أن تطوره ما يزال مرتبطًا بتوفير إطار تنظيمي وتشريعي أكثر وضوحًا يعزز انتشاره ويوسع قاعدة المشتركين.

في عام 2022، تمكن وسطاء التأمين من تعزيز حضورهم في سوق التأمينات، فقد قام 1868 وكيلاً عاماً و52 وسيطاً بالتأمين نيابة عن شركات التأمين على حجم أقساط بلغ 49.58 مليار دينار جزائري، بزيادة قدرها 3% مقارنة بعام 2021.

وفي نفس العام، سجلت التأمينات البنكية (Bancassurance) زيادة بنسبة 16%، حيث ارتفع الإنتاج الذي تم عبر الشبكة البنكية من 6.2 مليار دينار جزائري في عام 2021 إلى 7.1 مليار دينار جزائري في عام 2022.

وفيما يخص تكفل صندوق ضمان السيارات (FGA) بضحايا الحوادث الجسدية لحوادث المرور عندما يكون المسؤول عن الحادث مجهولاً أو فاقداً للتغطية التأمينية في لحظة الحادث، أو غير مغطى بشكل كافٍ، أو غير مؤمن عليه، ويتبين أنه عاجز كلياً أو جزئياً عن الدفع، يتم تمويل الصندوق من خلال مساهمة يدفعها المؤمن لهم، محددة بنسبة 3% من أقساط التأمين المتعلقة بالضمان الإجباري للمسؤولية المدنية للسيارات (RC) وقام صندوق FGA في عام 2022 بتسوية مبلغ قدره 149 مليون دينار جزائري، مقابل 142 مليون دينار جزائري في عام 2021، أي بزيادة قدرها 5% ما يعادل 6.39 ملايين دينار جزائري⁶⁶.

أما مساهمات المؤمن لهم في الصندوق، فقد بلغت 401 مليون دينار جزائري في 2022، مقارنة بـ 402.5 مليون دينار جزائري في 2021، أي بانخفاض نسبته 0.30%⁶⁷. وتوازنا للمشروع الإنمائي الذي اعتمدته السلطات منذ الإستقلال وإلى يومنا، أدى إلى ازدياد عدد الشركات التأمينية، تبعاً للظروف والمستجدات الاقتصادية في كل فترة زمنية⁶⁸.

يضم سوق التأمين في الجزائر 24 شركة تأمين منها 13 شركة تأمين الأضرار و 8 شركات تأمين على الأشخاص، إضافة إلى شركتين مختصتين بتأمين القروض (قرض التصدير والقرض العقاري) والشركة المركزية لإعادة التأمين، وهي موزعة كالتالي:

4- شركات عمومية لتأمين الأضرار

6- شركات خاصة لتأمين الأضرار

⁶⁶ يلعب صندوق ضمان السيارات (FGA) دوراً أساسياً في حماية ضحايا حوادث المرور في الجزائر، خاصة في الحالات التي يتعذر فيها الحصول على التعويض من شركات التأمين، ويتكفل الصندوق بدفع التعويضات للمصابين أو لذوي الحقوق في حالة الوفاة، عندما يكون المتسبب في الحادث مجهولاً أو غير مؤمن، أو في حال إفلاس شركة التأمين المعنية، ويُمَوَّل الصندوق من مساهمات شركات التأمين العاملة في فرع السيارات ومن رسوم خاصة تفرضها الدولة، مما يجعله آلية تضامنية تهدف إلى ضمان حقوق الضحايا وعدم تركهم دون حماية، وبهذا يشكل الـ FGA أداة مكملية للنظام التأميني، تعكس البعد الاجتماعي للتأمين وتساهم في تحقيق العدالة وتعزيز الثقة في المنظومة التأمينية الوطنية.

⁶⁷ Activité des Assurances en Algérie, op.cit, p 24.

⁶⁸ <https://www.mf.gov.dz/index.php/ar/annuaire-des-sites-2/480-assurances>.

- تعاذيتين لتأمين الأضرار
- شركة مختلطة لتأمين الأضرار
- شركتين خاصتين لتأمين الأشخاص
- تعاذدية لتأمين الأشخاص
- 3 شركات مختلطة لتأمين الأشخاص
- 3 شركات عمومية متخصصة (إعادة التأمين، القرض للتصدير، القرض العقاري).
- شركتين متخصصتين في التأمين التكافلي.

الفرع الأول: شركات التأمين التابعة للدولة

وتتمثل في:

-الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين **la CAAR** تعد الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين أول شركة جزائرية تنشط في قطاع التأمين تم استحداثها بتاريخ 80 جوان 1963 والتي كان الهدف من إنشائها الحد من تحويل الاموال العمومية للخارج عن طريق عمليات إعادة التأمين ومراقبة الاموال المجمعة من الأقساط المحصلة.

- الشركة الجزائرية للتأمين **SAA** تم إنشائها بتاريخ 31 ديسمبر 1963 بتعاون جزائري مصري، وتم تأميمها في 27 ماي 1966 وأصبحت شركة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي في 30 أفريل 1985 بمقتضى الامر 81/85 والتي تمارس نشاط التأمين على الاخطار الناجمة عن استعمال الآليات البرية، التأمين على الاشخاص، الاخطار المتعددة على السكن والكوارث الطبيعية وهذا قبل صدور القانون 04/06 الذي أكد على مبدأ الفصل بين التأمين على الاضرار والتأمين على الأشخاص.

-تعاذدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة **MAATEC** هي عبارة عن مؤسسة اجتماعية ذات طابع غير ربحي تم اعتمادها بتاريخ 16 ديسمبر 1964، ومنذ هذا التاريخ أخذت التعاذدية على عاتقها مسؤولية تطوير السوق التأميني الجزائري.

- الصندوق الوطني للتعاقد الفلاحي **CNMA** تم اعتماده بتاريخ 02 ديسمبر 1972 وقد اهتم آنذاك بانشغالات الفلاحين التأمينية والمشاكل التي كانت تواجههم.

-الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR أنشأت بتاريخ 1 أكتوبر 1973 وهي شركة مساهمة مملوكة للدولة الجزائرية، توفر هذه الشركة خدمات إعادة التأمين للفروع البحرية وغير البحرية.

- الشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT أنشأت بتاريخ 30 أبريل 1985، اهتمت في البداية بالاحطار المرتبطة بفروع النقل وذلك طبقا لمبدأ التخصص واحتكار الدولة لقطاع التأمين، وبعد إلغاء مبدأ التخصص في إطار الاصلاحات الاقتصادية المعتمدة، أصبحت الشركة الجزائرية للتأمين الشامل مؤسسة اقتصادية عمومية مختلف فروع التأمين.

- الشركة الجزائرية لتأمين وضمان الصادرات CAGEX تم اعتمادها بموجب المادة 04 من المرسوم 86/96 المؤرخ في 10 جانفي 1996 وهي عبارة عن شركة مساهمة برأس مال قدره 450 مليون دينار مناصفة بين المساهمين من بنوك، وشركات تأمين.

-شركة ضمان القروض العقارية SGCI هي عبارة عن شركة مساهمة عمومية تم اعتمادها بتاريخ 05 أكتوبر 1997 يقدر رأسمالها الاجتماعي ب 1 مليار دينار بمساهمة كل من الخزينة العمومية، الصندوق الوطني للتوفير والإحتياط، القرض الشعبي الوطني، البنك الوطني الجزائري، بنك الخارجي الجزائري، بنك الفلاحة والتنمية الريفية.

- شركة تأمين المحروقات CASH هي شركة ذات أسهم برؤوس أموال عمومية أنشأت بتاريخ 04 أكتوبر 1999 لممارسة مختلف فروع التأمين، وتغير ذلك ليقصر على منتجات التأمين على الاضرار وتوزيع المنتجات بعد صدور القانون 04/06 المعدل والمتمم للامر 07/95 المتعلق بالتأمينات.

الفرع الثاني: شركات التأمين التابعة للخواص

وتتمثل في:

- الجزائرية للتأمينات 2A تم اعتماد الجزائرية للتأمين بموجب الامر 14/98 الصادر بتاريخ 1998/05/08 لممارسة كل عمليات التأمين وإعادة التأمين، وهي أول شركة خاصة 100% وهي عبارة عن شركة مساهمة يقدر رأسمالها الاجتماعي ب 1 مليار دينار من طرف مجموعة من المستثمرين الناشطين في توزيع وإنتاج المستحضرات الصيدلانية، تطوير العقارات، التأمين والتكنولوجيا.

- الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين **CIAR** في إطار تحرير سوق التأمين وفتح المنافسة أمام الشركات، تم اعتماد وإنشاء الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين بموجب المرسوم الوزاري الصادر بتاريخ 05 أوت 1998 لممارسة كل أنشطة التأمين وإعادة التأمين.

- شركة **ALGERIA TRUST** وهي شركة للتأمين وإعادة التأمين مختلطة جزائرية بحرينية قطرية، تساهم فيها البحرين ب60% وقطر بحصة 5%، أما حصة الجزائر فتقتسمها كل من CAAR ب17.5% CIAR ب17.5% وتم اعتمادها بتاريخ 25 جانفي 1999 برأس مال قدره 1.8 مليار.

- شركة سلامة للتأمين **ASSURANCE SALAMA** تم اعتماد شركة سلامة للتأمينات (البركة والامان سابقا) بتاريخ 26 مارس 2000 من قبل وزارة المالية لممارسة جميع عمليات التأمين، وهي عبارة عن شركة مساهمة يقدر رأسمالها الاجتماعي ب 2 مليار دينار وهي فرع لشركة **SALAM ISLAM ARABIC INSURANCE COMPANY**.

- العامة للتأمينات المتوسطة **GAM**: تم اعتمادها بتاريخ 08 جويلية 2001، لممارسة مختلف أنشطة التأمين وإعادة التأمين في السوق الجزائري، وتم الاستحواذ عليها من طرف المجموعة الاستثمارية ECP، والمساهمة في أكثر من 15 شركة في افريقيا.

- شركة **ALIANCE** للتأمين: تم اعتماد شركة **ALIANCE** للتأمينات بتاريخ 30 جويلية 2005 لممارسة مختلف أنشطة التأمين وإعادة التأمين.

- شركة كارديف الجزائر **ALGERIA CARDIF** تم اعتمادها لممارسة نشاط التأمين على الاشخاص بموجب قرار مؤرخ في 11 أكتوبر 2006.

- شركة **CAARAMA** للتأمينات: شركة كرامة للتأمينات هي فرع للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين CAAR برأس مال اجتماعي قدره 1 مليار دينار، تختص بممارسة أنشطة التأمين على الاشخاص.

- شركة **TALA** تالة **Algeie Life Taamine** هي عبارة عن فرع للشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT مختصة في التأمين على الاشخاص، تم انشائها بموجب المرسوم الوزاري المؤرخ في 9 مارس 2011.

- شركة أمانة للتأمين على الاشخاص **Vie Assurance Amana** تبعا للتقارب الاستراتيجي بين شركة **MACIF** والشركة الوطنية للتأمين **SAA** ففي سنة 2008 قررت الشركتان الناشطتان في قطاع التأمين خلق شركة مختصة في التأمين على الاشخاص، وانضم إليهما كل من بنك الفلاحة والتنمية الريفية **BADR** وبنك التنمية المحلية **BDL** ، وأعلن عن انطلاق النشاط الفعلي لهذه الشركة في 01 جويلية 2011.

- شركة **MACIRVIE** هي فرع للشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين **CIAR** ، تم إنشائها بتاريخ 11 أوت 2011 لممارسة مختلف الأنشطة المتعلقة بالتأمين على الاشخاص مثلما يبينه المرسوم الوزاري الصادر بنفس التاريخ والمتعلق باعتماد شركة **MACIRVIE**

- شركة **AXA للتأمين على الاضرار**: هي فرع للشركة الرائدة للتأمين في أوروبا وآسيا **AXA ASSURANCE** تم اعتمادها بموجب المرسوم الوزاري الصادر بتاريخ 03 أكتوبر 2011 للتأمين على الاضرار، ويوضح المرسوم الوزاري السابق منتجات التأمين التي تقدمها هذه الشركة.

وشركة **AXA** للتأمين على الأشخاص التي تم اعتمادها بموجب المرسوم الوزاري بتاريخ 02 نوفمبر 2011، لممارسة أنشطة التأمين على الأشخاص.

- شركة **LE MUTUALISTE** تم اعتمادها بموجب المرسوم الوزاري الصادر بتاريخ 05 جانفي 2012 لممارسة مختلف أنشطة التأمين على الأشخاص، وهي فرع للصندوق الوطني للتعاقد الفلاحي للتأمين على الأشخاص.

- الشركة الجزائرية **AGLIC** **Company Algerien Gulf Life Insuranc**: هي عبارة عن شركة ذات أسهم اعتمدت بموجب المرسوم الوزاري رقم 45 المؤرخ في 20 فيفري 2015 لممارسة مختلف أنشطة التأمين على الأشخاص.

هذا كله بالإضافة الى وسيط تأميني، و16 وسيط إعادة تأمين، وايضا وجود نشطاء آخرين يتمثلون في كل من مكتب توحيد السيارات الجزائري **BUA**، الجمعية الجزائرية للدفاع عن حقوق المؤمن لهم **AADCA** ، المدرسة العليا لادارة التأمين **EHEA** ، المؤسسة الجزائرية للخبرة والمراقبة التقنية للسيارات **EXACT-SAE** ، وشركة **EXAL** للخبرة.

المطلب الثالث: شركات التأمين الجزائرية تبعا لتخصصها

تنقسم في الجزائر شركات التأمين حسب تخصصها الى شركات التأمين على الأضرار وشركات التأمين على الأشخاص والمؤسسات المتخصصة.

الفرع الأول: شركات التأمين على الأضرار

حاليا تنشط في الجزائر 13 شركة في مجال التأمين على الأضرار وهي مصنفة كالتالي⁶⁹:

توجد بالسوق التأميني الجزائري 04 شركات وطنية تابعة للدولة وتتمثل في⁷⁰:

✓ الشركة الجزائرية للتأمين و إعادة التأمين CAAR



✓ الشركة الجزائرية للتأمينات CAAT



⁶⁹ <https://lafirist.com/%D8%AF%D9%84%D9%8A%D9%84-%D8%B4%D8%B1%D9%83%D8%>

⁷⁰ يتميز السوق التأميني الجزائري بوجود أربع شركات وطنية تابعة للدولة تُعد العمود الفقري للنشاط التأميني، نظراً لخبرتها الطويلة وحصتها الكبيرة في السوق، وتتمثل هذه الشركات في: الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين (CAAR)، وهي من أقدم المؤسسات وتختص خصوصاً في تغطية الأخطار الكبرى وإعادة التأمين؛ الشركة الجزائرية للتأمينات (SAA)، التي تنشط في مختلف فروع التأمين على الأشخاص والممتلكات؛ الشركة الجزائرية للتأمين على النقل (CAAT)، المتخصصة في تأمينات النقل البحري والجوي والبري، وتعتبر شريكاً أساسياً في تغطية حركة التجارة الوطنية والدولية؛ وأخيراً الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR)، التي تحتكر نشاط إعادة التأمين على المستوى الوطني وتلعب دوراً محورياً في حماية السوق من الأخطار الكبرى. وتُعد هذه الشركات الأربع ركيزة للاستقرار في السوق التأميني، إذ تجمع بين الطابع العمومي والدور الاستراتيجي في تأمين الاقتصاد الوطني.

✓ شركة التأمين في مجال المحروقات CASH ASSURANCES



✓ الشركة الوطنية للتأمين SAA



ويوجد بالسوق التأميني الجزائري 06 شركات خاصة هي الأبرز وتتمثل في⁷¹:

✓ الجزائرية للتأمينات 2A



الجزائرية للتأمينات
L'Algérienne des Assurances

⁷¹ يُسجل في السوق التأميني الجزائري وجود ست شركات خاصة، تميزت بقدرتها على إدخال نمط جديد من المنافسة إلى جانب الشركات الوطنية، ورغم أن حصتها السوقية ما تزال أقل من تلك التي تستحوذ عليها المؤسسات العمومية، إلا أنها حققت تقدماً ملحوظاً بفضل اعتمادها على الابتكار في المنتجات والخدمات، والتوجه نحو رقمنة عمليات الاكتتاب والتعويض، وتركز أنشطتها بشكل أساسي في تأمينات الأشخاص (التأمين على الحياة)، مع توسع تدريجي نحو فروع التأمين الأخرى، وتمثل هذه الشركات عنصر تنويع داخل السوق، إذ ساعدت في كسر الطابع الاحتكاري السابق، ومنحت المؤمن لهم خيارات أوسع وأساليب خدمة أكثر مرونة، غير أن مساهمتها في السوق تبقى محدودة مقارنة بحصة الشركات الوطنية التي لا تزال الفاعل المهيمن.

✓ أليانس للتأمينات



✓ الشركة الدولية للتأمين و إعادة التأمين CIAR



✓ شركة GAM ASSURANCES



✓ شركة سلامة للتأمينات الجزائر SALAMA ASSURANCES ALGERIE



✓ شركة ترست الجزائر للتأمين و إعادة التأمين TRUST Algeria d'Assurance et de Réassurance



✓ شركة gig للتأمين⁷²

التي حلت محل شركة 2A منذ سنة 2021.



ويتواجد بالسوق التأميني كذلك التعاضديات وتتمثل في⁷³:

⁷² تعتبر **GIG الأردن** من أبرز شركات التأمين الرائدة في المملكة، حيث تتميز بخدمات متكاملة ونهج متواصل قائم على الابتكار. تأسست الشركة سنة 1996 باسم **شركة الشرق العربي للتأمين**، قبل أن تتضم في عام 2013 إلى **مجموعة الخليج للتأمين (GIG)**، لتصبح منذ ذلك الحين **شركة مجموعة الخليج للتأمين - الأردن**، وتُعد مجموعة الخليج للتأمين واحدة من أكبر المجموعات التأمينية وأكثرها تنوعًا في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، ويقع مقرها الرئيسي في دولة الكويت.

⁷³ إلى جانب الشركات الوطنية والخاصة، يتواجد في السوق التأميني الجزائري كذلك **التعاضديات**، التي تتميز بطابعها التضامني والاجتماعي أكثر من طابعها الربحي وتقوم هذه الهيئات على مبدأ **mutualité**، أي أن المنخرطين فيها يساهمون بشكل جماعي في تكوين صندوق تُغطّى من خلاله المخاطر التي قد يتعرضون لها، خاصة في مجالات التأمين الصحي والاجتماعي، وتُعتبر التعاضديات مكملّة للنظام التأميني التقليدي، حيث تركز على تغطية حاجيات فئات مهنية واجتماعية معينة كالموظفين أو العاملين في قطاعات محددة، وتُدار وفق مبادئ الديمقراطية التشاركية التي تمنح المنخرطين حق الرقابة والمشاركة في التسيير، وتمثل هذه الخصوصية عامل توازن داخل السوق، لأنها تقدم خدمات تأمينية بأسعار مقبولة وتلبي احتياجات شرائح واسعة قد لا تغطيها الشركات التجارية بشكل كاف.

✓ الصندوق الوطني للتعاضدية الفلاحية CNMA⁷⁴



✓ تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة MAATEC



أكد وزير المالية سنة 2023، أنّ قضية تعاضدية التأمين الجزائرية لعمال التربية والثقافة "MAATEC" معروضة حاليًا أمام قاضي التحقيق للغرفة الخامسة بمحكمة سيدي أحمد، موضحًا أنّ مصالح الوزارة بانتظار ما ستسفر عنه الهيئات القضائية بشأنها.

وفي رده على سؤال كتابي لأحد النواب البرلمانيين، أوضح الوزير أنّ مصالحه بادرت بإبلاغ المؤمن لهم لدى هذه التعاضدية عن وضعيتها الراهنة، من خلال إعلانات دورية نُشرت في الصحافة الوطنية.

وأشار إلى أنّ تسيير التعاضدية شابته خروقات عديدة، وهو ما دفع وزارة المالية سنة 2017 إلى الامتناع عن تجديد اعتمادها المنتهي في شهر ماي من نفس السنة، وأضاف أنه تم حينها تعيين متصرف مؤقت لتولي مهام التسيير بغرض إصلاح الوضع وإعادة بعث النشاط، غير أنّ التعاضدية واصلت العمل دون تجديد الاعتماد، بل منعت المتصرف المؤقت من دخول مقرها وممارسة صلاحياته، في خرق واضح للقانون.

⁷⁴ انظر ايمان بغدادي، الاطار القانوني للتأمين الفلاحي في الجزائر، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 16 العدد 02، سنة 2025.

كما بين الوزير أنّ مصالحه راسلت عدة قطاعات وزارية معنية بملف التعاضدية، على غرار وزارات التجارة، الثقافة، التربية الوطنية، والتعليم العالي والبحث العلمي.

أما الشركات المختلطة بالسوق التأميني فهي:

✓ شركة أكسا للتأمين على الأضرار AXA Assurance Algérie Dommage –SPA



الفرع الثاني: شركات التأمين على الأشخاص

وتتمثل في:

-شركة أمانة للتأمين على الاشخاص Vie Assurance Amana تبعا للتقارب الاستراتيجي بين شركة MACIF والشركة الوطنية للتأمين SAA ففي سنة 2008 قررت الشركتان الناشطتان في قطاع التأمين خلق شركة مختصة في التأمين على الاشخاص، وانضم إليهما كل من بنك الفلاحة والتنمية الريفية BADR وبنك التنمية المحلية BDL ، وأعلن عن انطلاق النشاط الفعلي لهذه الشركة في 01 جويلية 2011.



-شركة كارديف الجزائر ALGERIA CARDIF تم اعتمادها لممارسة نشاط التأمين على الاشخاص بموجب قرار مؤرخ في 11 أكتوبر 2006.



-شركة CAARAMA للتأمينات: شركة كرامة للتأمينات هي فرع للشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأميني CAAR برأس مال اجتماعي قدره 1 مليار دينار، تختص بممارسة أنشطة التأمين على الأشخاص.



- شركة TALA تالة Algeie Life Taamine هي عبارة عن فرع للشركة الجزائرية للتأمين الشامل CAAT مختصة في التأمين على الأشخاص، تم انشائها بموجب المرسوم الوزاري المؤرخ في 9 مارس 2011.



- شركة MACIRVIE: هي فرع للشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين CIAR ، تم إنشائها بتاريخ 11 أوت 2011 لممارسة مختلف الأنشطة المتعلقة بالتأمين على الأشخاص مثلما يبينه المرسوم الوزاري الصادر بنفس التاريخ والمتعلق باعتماد شركة MACIRVIE



-شركة AXA للتأمين على الأشخاص التي تم اعتمادها بموجب المرسوم الوزاري بتاريخ 02 نوفمبر 2011، لممارسة أنشطة التأمين على الأشخاص.



شركة LE MUTUALISTE: تم اعتمادها بموجب المرسوم الوزاري الصادر بتاريخ 05 جانفي 2012 لممارسة مختلف أنشطة التأمين على الأشخاص، وهي فرع للصندوق الوطني للتعاقد الفلاحي للتأمين على الأشخاص.



الشركة الجزائرية AGILIC Company Algerien Gulf Life Insurance: هي عبارة عن شركة ذات أسهم اعتمدت بموجب المرسوم الوزاري رقم 45 المؤرخ في 20 فيفري 2015 لممارسة مختلف أنشطة التأمين على الأشخاص.



L'Algérienne Vie الجزائرية للحياة

الفرع الثالث: شركات التأمين المتخصصة

هناك فقط شركتين مرخص لهما للعمل في هذا النوع من التأمينات الخاص بالقروض والصادرات كما يوجد صندوقين يتعلقان بفرع تأمين المركبات:

• الشركة الجزائرية للتأمين وضمان الصادرات CAGEX

هي مؤسسة جزائرية عمومية مساهمة متخصصة في تأمين مخاطر الصادرات والائتمانات الداخلية والخارجية للمؤسسات، تأسست CAGEX لتغطية المخاطر التجارية والسياسية والكوارث الطبيعية التي قد تواجه المصدرين الجزائريين، بهدف دعم وتنشيط الصادرات خارج قطاع المحروقات، وتقديم خدمات تأمين الائتمان والمعلومات الاقتصادية والمالية⁷⁵.

• شركة ضمان القرض العقاري SCGI

شركة ضمان القرض العقاري (SGCI) هي مؤسسة عمومية اقتصادية أنشئت في ديسمبر 1997 تُعنى هذه الشركة بتقديم ضمانات للقروض العقارية المقدمة للأفراد أو المشاريع السكنية، ما يسهل حصول المقترضين على التمويل من البنوك والمؤسسات المالية⁷⁶.

• صندوق ضمان السيارات FGA

مهمته هي لتحمل كل أو جزء من التعويضات التي تمنح للضحايا حوادث الإصابة الشخصية أو عائلاتهم، والناجمة عن السيارات وفي الحالة التي يكون فيها المسؤول عن الضرر لا يزال غير معروف أو غير مؤمن لسيارته في وقت وقوع الحادث، أو حالة سقوط الضمان أو غير مؤمن جزئياً.

⁷⁵ الأمر رقم: 96-06 المؤرخ في 10 جانفي 1996 المتعلق بتأمين القرض عند التصدير، الجريدة الرسمية العدد: 03 المؤرخ في 14 جانفي 1996، انظر ايضا المرسوم التنفيذي رقم: 04-173 المؤرخ في 12 يونيو 2004 المتضمن إنشاء المجلس الوطني لترقية الصادرات وتنظيمه وسيره، انظر ايضا المرسوم التنفيذي رقم: 96-235 المؤرخ في 2 جويلية 1996 يتضمن شروط تسيير الأخطار المغطاة بتأمين القرض عند التصدير وكيفية، الجريدة الرسمية العدد: 41 المؤرخ في 3 جوان 1996.

⁷⁶ أنظر ايمان بغدادي، التأمين بين تفعيل القروض العقارية ودعم نشاط الترقية العقارية، المجلة الموريتانية للقانون والإقتصاد، العدد: 27، سنة 2020، ص 321 وما بعدها.

(المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 103-04 5 أبريل 2004 إنشاء ووضع النظام الأساسي لصندوق ضمان السيارات⁷⁷).

• صندوق ضمان الخاضعين للتأمين FGAS

بموجب أحكام المادة 213 مكرر من القانون رقم: 07/95 المعدل والمتمم يؤسس لدى وزارة المالية صندوق يدعى بصندوق ضمان المؤمن لهم، وهذا بهدف تحمل جزء أو كل الديون التقنية تجاه المؤمن لهم والمستفيدين من العقود، وهذا في حالة عسر مالي لشركات التأمين، ويتم تمويل هذا الصندوق باشتراك سنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية على أن لا يتعدى هذا المبلغ 1% من الأقساط المصدرة الصافية من الإلغاءات، وتحدد كفاءات تنظيم الصندوق وسيره وكذا شروطه المالية عن طريق التنظيم، فصندوق الضمان هيئة استحدثها القانون رقم: 04-06 وأضاف قانون المالية التكميلي لسنة 2008⁷⁸، بالمادة 59 تعديلا على المادة 213 مكرر وتنص الفقرة الثالثة: «يتم تحديد كفاءات تنظيم الصندوق وسيره وكذا شروطه المالية عن طريق التنظيم»⁷⁹، وبذلك صدر المرسوم التنفيذي رقم: 09-111 المؤرخ في 07 أفريل 2009 الذي يحدد كفاءات تنظيم الصندوق ضمان المؤمن لهم وسيره وكذا شروطه المالية⁸⁰.

• شركات إعادة التأمين REASSURANCES

هناك فقط شركة واحدة متخصصة في إعادة التأمين بصفة أساسية، وهي الشركة المركزية لإعادة التأمين CCR، حيث سجلت الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) ارتفاعا في رقم أعمالها الى ما يفوق 50 مليار دج سنة 2024، مقابل 5,46 مليار دج سنة 2023، حسب الحصيلة السنوية لهذه الشركة العمومية⁸¹.

بادرت شركة إعادة التأمين الجزائرية (CCR) منذ عدة سنوات، عدة مبادرات منها، ما استضافته قاعتها (Auditorium) من عدة ورشات عمل لصالح الأطر الفنية لشركات التأمين المحلية المتنازلة، وذلك بالتعاون مع عدة شركاء أجنب، وقد تناولت المواضيع المقترحة من قبل CCR قضايا راهنة في قطاعي

⁷⁷ <https://www.fga.dz/%D8%AA%D8%B9%D8%B1%D9%8A%D9%81-%D9%88-%D9%85>

⁷⁸ أمر رقم 08 - 02 مؤرخ في 24 يوليو سنة 2008، يتضمن قانون المالية التكميلي ل الجريدة الرسمية العدد 42 المؤرخ في 27 جويلية 2008.

⁷⁹ قبل التعديل كانت "يحدد القانون الأساسي كفاءات سير الصندوق عن طريق التنظيم".

⁸⁰ المرسوم التنفيذي رقم: 09-111 المؤرخ في 07 أفريل 2009 الذي يحدد كفاءات تنظيم الصندوق ضمان المؤمن لهم وسيره وكذا شروطه المالية، الجريدة الرسمية عدد 42 المؤرخ في 08 أفريل 2009.

⁸¹ <https://www.aps.dz/ar/economie/tag/%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8>

التأمين وإعادة التأمين، وهدفت بالأساس إلى بلورة مشاريع لمنتجات جديدة تعترم CCR وشركاؤها المحليون إطلاقها⁸².

وهكذا، وخلال ورشة عمل نُظِّمت في فبراير 2017، تم تسليط الضوء على المخاطر التي تواجه نقل البضائع نتيجة تطور التجارة العالمية عن طريق النقل البحري، كما تم التطرق إلى إدارة مواقع حوادث الطيران، والتي أصبحت في السنوات الأخيرة مصدر قلق متزايد، وتم بالفعل تناول موضوع الطاقات المتجددة خلال الندوة الدولية التي نظمتها شركة CCR في نوفمبر 2016، وكان من الجدير التطرق إليه من جديد بالسنوات المتوالية⁸³.

المبحث الثاني: هيئات الرقابة على قطاع التأمين الجزائري

لقد كانت صلاحية ضبط وتنظيم نشاط التأمين موكلة لمصالح وزارة المالية بصفة كاملة ومطلقة وذلك ما كان معمولاً به في ظل الأمر رقم: 07/95 المؤرخ في 1995/01/25، المتضمن قانون التأمينات المعدل والمتمم بقانون رقم: 04-06 المؤرخ في 20 فيفري 2006، وبعدها لم يعد وزير المالية مكلف برقابة نشاط التأمين، نظرا لعجز السلطة التنفيذية لوحدها في ضبط سوق التأمين، وبعد التعديل لسنة 2006 المشرع قام بتوزيع بعض المهام بين الوزير المكلف بالمالية ولجنة الإشراف على التأمينات، وتقوم أيضا بالرقابة الهيئة المسماة مركزية الأخطار وذلك في استلامها كل المعلومات حول شركات التأمين وفروع الشركات الأجنبية ومنها العقود التي تصدرها، كذلك يمارس الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وعلى فروع شركات التأمين الأجنبية ووسطاء تأمين مفتشو تأمين.

المطلب الأول: رقابة مديرية التأمينات بوزارة المالية

يوضح النص القانوني المتمثل في المادة 209 من الأمر رقم: 07/95 أن مديرية التأمينات بمثابة هيكل مكلف بضمان ورقابة وإشراف الدولة على قطاع التأمينات، وتنتمي هذه المديرية إلى المديرية العامة للخزينة، حيث تم إنشاؤها عند إعادة تنظيم وزارة المالية في فيفري 1995 هذه المهمة تمارسها في عين المكان أو من خلال الوثائق⁸⁴.

⁸² سجلت الشركة المركزية لإعادة التأمين (CCR) ارتفاعا في رقم أعمالها الى ما يفوق 50 مليار دج سنة 2024، مقابل 46 مليار دج سنة 2023، حسب الحصيلة السنوية لهذه الشركة العمومية.

⁸³ Hadj Mohamed SEBA, LA RÉTENTION DES PRIMES, LE DÉFI DE L'ASSURANCE AFRICAINE, Bulletin de la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR), 1er Semestre 2017, p 02.

⁸⁴ صبرينة شراقة، دور الرقابة والإشراف في تنمية قطاع التأمين في الجزائر: مداخلة ضمن ندوة دولية حول شركات التأمين التقليدي ومؤسسات التكافلي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة سطيف -1، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، يومي 26/25 أفريل 2011، ص: 408.

- قطاع التأمين من بين القطاعات التابعة لوزارة المالية وخاضعة لرقابة وزير المالية⁸⁵.
- وفي هذا الإطار توجد على مستوى تنظيم الإدارة المركزية لوزارة المالية، مديرية عامة وهي مديرية التأمينات⁸⁶ التي أوكلت إليها المهام التالية:
- دراسة واقتراح التدابير الضرورية للتغطية المناسبة في مجال تأمين الممتلكات الوطنية والاقتصادية والاجتماعية،
 - دراسة واقتراح التدابير الوجهة لضبط وترقية ادخار هيئات التأمين وإعادة التأمين،
 - الإشراف على تسيير الهيئات التي تمارس المهام بنشاط التأمين والموضوعة تحت سلطة وزير المالية،
 - متابعة وتقييم مساهمات الدولة في شركات التأمين العمومية واقتراح أي تدبير يرمي إلى تحسين تسييرها،
 - السهر على الوفاء بدين شركات وتعاونيات التأمين وإعادة التأمين،
 - دراسة ملفات طلبات الاعتماد لشركات وتعاونيات التأمين وإعادة التأمين ووسطاء التأمين،
 - القيام بمركزة وتوحيد وتلخيص العمليات المحاسبية والآلية لنشاط التأمين وإعادة التأمين وإعداد حصائل دورية بشأنها،
- وتتكون مديرية التأمينات من ثلاث (3) مديريات فرعية:

الفرع الأول: المديرية الفرعية للتنظيم

وتكلف بما يأتي:

- دراسة الشروط العامة والخاصة لعقود التأمين، وبصفة عامة كل وثيقة موجهة للتوزيع على الجمهور،
- تسيير المنازعات في مجال التأمين و/أو إعادة التأمين،
- دراسة ملفات طلبات اعتماد الشركات والتعاونيات ووسطاء التأمين وإعادة التأمين بذلك تتقاضي الوزارة إدراج أي شرط تعسفي في وثيقة التأمين من خلال الرقابة المسبقة لوثائق التأمين.

الفرع الثاني: المديرية الفرعية للمتابعة والتحليل

وتكلف بما يأتي:

⁸⁵ أنظر المرسوم التنفيذي رقم: 95-54 المؤرخ في 15 فيفري 1995، المحدد لصلاحيات وزير المالية، الجريدة الرسمية العدد رقم: 15، الصادر في 19 مارس 1995.

⁸⁶ أنظر المرسوم التنفيذي رقم: 07-364 المؤرخ في 28 نوفمبر 2007 المتضمن تنظيم الإدارة المركزية في وزارة المالية، الجريدة الرسمية العدد: 75 الصادر في 2007/12/02.

- القيام بمركزة وتوحيد وتلخيص العمليات الحسابية والآلية لقطاع التأمين وإعادة التأمين،
- تحليل العمليات المحاسبية والآلية،
- إعداد التقديرات حول آفاق تطوير نشاطات قطاع التأمينات،
- دراسة وتقدير التدابير الضرورية لتنفيذ الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بمقاييس تسعير المخاطر.

الفرع الثالث: المديرية الفرعية للمراقبة

وتكلف بما يأتي:

- السهر على قانونية عمليات التأمين وإعادة التأمين،
- القيام بعمليات الرقابة والتحقيق، في الميدان، حول العمليات المحاسبية والآلية لشركات وتعاونيات ووسطاء التأمين و/أو إعادة التأمين،
- تلخيص التقارير والمهام والمخاطر وإرسالها إلى الهيئات المعنية،
- متابعة تسيير مختلف صناديق التعويضات،
- يساعد المدير العام للخزينة مديران (2) للدراسات.

المطلب الثاني: رقابة لجنة الإشراف على التأمينات

تم تأسيس لجنة الإشراف على التأمينات بموجب القانون رقم: 04-06 المعدل والمتمم لقانون التأمينات الأمر رقم: 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المتعلق بالتأمينات، بموجب المادة 26 منه والتي تعدل المادة 209⁸⁷، حيث تنص: تنشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية» ولدراسة هاته اللجنة على اعتبار أنها هيئة جديدة لا بد أن نتطرق إلى طبيعتها وإلى صلاحياتها.

⁸⁷ حيث كان نص المادة 209 قبل التعديل: «تمارس إدارة الرقابة مراقبة الدولة لنشاط التأمين وتهدف إلى:

- حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقد التأمين بالسهر على شرعية عمليات التأمين وعلى يسار شركات التأمين أيضا،
- ترقية وتطهير السوق الوطنية قصد إدماجها في النشاط الاقتصادي والاجتماعي.
- يقصد بإدارة الرقابة، الوزير المكلف بالمالية الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالمالية».

الفرع الأول: طبيعة لجنة الإشراف على التأمينات

لمعرفة طبيعة لجنة الإشراف على التأمينات لا بد التطرق أولاً إلى تعريفها ثم نجيب على التساؤل حول مدى اعتبارها سلطة إدارية مستقلة ثانياً مثلها مثل سلطات الضبط التي يعرفها كل من قطاعات البنوك والبورصة، المناجم، الكهرباء، الغاز، المنافسة:

أولاً: التعريف بلجنة الإشراف على التأمينات

تنص المادة 209 المعدلة من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات: «تتشأ لجنة الإشراف على التأمينات التي تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية.

تمارس رقابة الدولة على نشاط التأمين وإعادة التأمين من طرف لجنة الإشراف على التأمينات». انطلاقاً من هذا المضمون، فإن لجنة الإشراف على التأمينات هي هيئة رقابة على نشاط التأمين في الجزائر حلت محل الوزير المكلف بالمالية الذي كان يمارس نفس الوظيفة بموجب المادة 209 من الأمر رقم: 07/95، ويعتبر ذلك تطوراً كبيراً في تنظيم نشاطات التأمين، فبعد أن كانت السلطة التنفيذية هي التي تشرف على تنظيمه ورقابته تم تفويض هيئة أخرى للقيام بنفس المهمة، وفي إطار قيام لجنة الإشراف على التأمين هذه الوظيفة عليها أن تسعى إلى تحقيق الأهداف المذكورة بالمادة 209 المعدلة وهي:

- حماية مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقد التأمين بالسهر على شرعية عمليات التأمين وعلى يسار شركات التأمين أيضاً،

- ترقية وتطهير السوق الوطنية للتأمين قصد إدماجها في النشاط الاقتصادي والاجتماعي⁸⁸،

وتنص المادة 209 مكرر: «تتكون لجنة الإشراف على التأمينات من خمسة (5) أعضاء من بينهم الرئيس، يختارون لكفاءتهم، لا سيما في مجال التأمين والقانون والمالية».

وهذا ويعين الرئيس بموجب المرسوم الرئاسي المؤرخ في 02 جانفي 2008⁸⁹.

بناءً على اقتراح من وزير المالية، وتتألف وظيفة رئيس لجنة الإشراف على التأمينات مع كل العهد الانتخابية أو الوظائف الحكومية⁹⁰.

وتحدد القائمة الاسمية لأعضاء لجنة الإشراف على التأمينات بموجب مرسوم رئاسي بناءً على اقتراح من الوزير المكلف بالمالية⁹¹، إضافة إلى الرئيس تتكون لجنة الإشراف على التأمينات من الأعضاء التالية:

⁸⁸ وهي نفس الأهداف التي كانت مخولة للوزير المكلف بالمالية بالمادة 209 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات.

⁸⁹ المرسوم الرئاسي المؤرخ في 02 جانفي 2008 المتضمن تعيين رئيس لجنة الإشراف على التأمينات، الجريدة الرسمية العدد 04 الصادر في 27 جانفي 2008.

⁹⁰ أنظر المادة 209 مكرر 1 المدرجة بموجب تعديل قانون التأمينات حسب قانون رقم: 06-04.

⁹¹ أنظر المادة 209 مكرر 2 المدرجة بنفس التعديل.

- قاضيين (02) تقترحهما المحكمة العليا،
- ممثل (1) عن وزير المالية،
- خبير (1) في ميدان التأمينات يقترحه وزير المالية وهذا حسب المرسوم الرئاسي لسنة 02 جانفي 2008 والذي يحدد القائمة الاسمية لأعضاء لجنة الإشراف على التأمينات.
- وحسب الفقرة 3 من المادة 209 مكرر 2 فإنه يستفيد أعضاء اللجنة من تعويضات تحدد مبالغها عن طريق التنظيم (الأمر 02-08)⁹².
- وحسب الفقرة 4 من المادة 209 مكرر 2 فإن اللجنة تتخذ قراراتها بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين وفي حالة تساوي عدد الأصوات، يكون صوت الرئيس مرجحا.
- كما تزود اللجنة بأمانة عامة تحدد صلاحياتها وكيفيات تنظيمها وسيرها بموجب قرار وزير المالية حسب الفقرة 5 من المادة 209 مكرر 2، وتتكفل خزينة الدولة بمصاريف تسيير اللجنة، كما يتم تحديد كيفيات تنظيم وسير اللجنة في النظام الداخلي حسب المادة 209 مكرر 3⁹³.

ثانيا: مدى اعتبار لجنة الإشراف على التأمينات سلطة إدارية مستقلة

إن عبارة سلطة الضبط المستقلة أو السلطات الإدارية المستقلة تتضمن ثلاث عبارات هي: السلطة الإدارة، الاستقلالية، وعليه فالسلطة الإدارية المستقلة لا تعتبر بمثابة سلطة رابعة في الدولة إلى جانب السلطة التنفيذية والتشريعية والقضائية، وإنما أساس وجودها يتمثل في تلك الصلاحيات المقدمة لها. وذلك بهدف ضبط السوق والذي هو في الحقيقة اختصاص أصلي للسلطة التنفيذية. ولنكتشف ما إذا كانت لجنة الإشراف على التأمينات سلطة إدارية مستقلة فلا بد التطرق إلى هل هي فعلا سلطة إدارية ثم هل هي سلطة إدارية مستقلة على اعتبار المشرع لم يعطي تكييفا لها ونص على أنها تتصرف كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالمالية.

1- مدى اعتبار لجنة الإشراف على التأمينات سلطة إدارية

صلاحيات السلطة الإدارية المستقلة تصل إلى اتخاذ قرارات قد تتسم بالطابع الردعي وأحيانا ذات طابع تشريعي، وأحيانا أخرى ذات طابع قضائي فالسلطات الإدارية المستقلة ليست مجرد هيئات بسيطة ذات طابع استشاري، إذ أنها لا تتمتع فقط بسلطة اتخاذ القرارات، وإنما كونها تتخذ هذه القرارات بصفة مستقلة عن تلك القرارات التي تتخذها السلطة التنفيذية ولقد استعمل المشرع مصطلح «اللجنة» وعدم استعماله لمصطلح «السلطة» لا يعني أن هذه اللجنة ليست سلطة، ويتضح ذلك من خلال المهام التي خولها إياها المشرع في المادة 209 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم، وقد ثار الجدل حول

⁹² تمت إضافة هذه الفقرة بموجب الأمر رقم: 02-08 المؤرخ في 24 جويلية 2008 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2008،

الجريدة الرسمية العدد 42 الصادر في 27 جويلية 2008، في المادة 58.

⁹³ تم تعديل المادة 209 مكرر بموجب نفس المادة 58 من قانون المالية التكميلي لسنة 2008.

الطابع الإداري لسلطات الضبط جانب يرى أنها ذات طابع قضائي بالنظر إلى وظيفتها، وكونها تتضمن قضاة في تكوينها وجانب آخر يرى أنها تعبير للامركزية النظام القضائي، لكن بالرغم من أن اللجنة تتضمن قاضيين، وأنها تنطق بعقوبات مثل التي ينطبق بها القاضي، فإنه لا يمكن اعتبارها محكمة تأديبية، لأن هناك سلطات ضبط أخرى تحتوي على قضاة وتنطق بعقوبات التي تعود إلى الأصل إلى القاضي رغم استقلالها الإداري، مثل الفرقة التأديبية للجنة تنظيم ومراقبة عمليات البورصة، مجلس المنافسة واللجنة البنكية ويتأكد بأنها سلطة كونها حلت محل الوزير المكلف بالمالية باعتباره ممثل عن السلطة التنفيذية، وذلك يعد تنازلاً صريحاً منها لهذه اللجنة، لرقابة نشاط التأمين، لأن الوزير المكلف بالمالية قد لا يكون على دراية كافية بنشاط التأمين على عكس الأعضاء المشكلين للجنة، وأما بخصوص الطابع الإداري لها فالنص المؤسس لها جاء غامضاً لم ينص على كونها سلطة إدارية، وتكون سلطة إدارية بالنظر إلى طبيعة القرارات الصادرة عنها ومدى خضوعها لاختصاص القضاء الإداري وطبقاً للمادة 209 مكرر 2 الفقرة الرابعة فإن لجنة الإشراف على التأمينات تتخذ قراراتها بالأغلبية وما يؤكد أنها سلطة إدارية، أن هذه القرارات يمكن الطعن ضدها أمام مجلس الدولة وبما أن المشرع لم ينص إذا كان الطعن بالاستئناف أو بالنقض فلن يكون إلا طعناً بالبطلان.

2- مدى اعتبار لجنة الإشراف على التأمينات سلطة مستقلة

إن النص المنشئ للجنة الإشراف على التأمينات كهيئة رقابة لم ينص صراحة ما إذا كانت اللجنة سلطة مستقلة أم لا.

ولذلك يجب تفحص الأمر حول ما إذا كانت هذه السلطة تتوفر على المعيارين اللازمين لاعتبارها سلطة

أ- المعيار العضوي

لاستقلالية السلطة الإدارية تجاه السلطة التنفيذية حسب المعيار العضوي يقتضي تعدد الأعضاء واختلاف صفاتهم ومراكزهم، وتعدد واختلاف الجهات التي تقترح الأعضاء وكذا تحديد مدة انتداب الرئيس والأعضاء مع مراعاة الأحكام الصادرة لمبدأ الحياد.

-تعدد الأعضاء واختلاف صفاتهم ومراكزهم

ما يضمن الاستقلالية العضوية لهذه السلطة هو تعدد أعضاء السلطة الإدارية المستقلة واختلاف صفاتهم ومراكزهم القانونية، وبالتالي تتضمن أعضاء يختلف عملهم بين: القضاء، التعليم العالي، المحاسبي، ذوي الخبرة في المجال الذي تنشط فيه السلطة.

وبالنظر إلى تكون لجنة الإشراف على التأمينات نجدها مكونة من قاضيين اللذان تقترحهما المحكمة العليا، وممثل من وزير المالية، خبير في ميدان التأمينات يقترحه وزير المالية إذن يظهر أن اللجنة مكونة من قاضيين وعضوين من وزارة المالية، فليس هناك تعدد في صفات الأعضاء فهذا التعدد من شأنه أن

يمس بحيادهم، وبالتالي يمس باستقلالية اللجنة، وخاصة وأن عضوين تابعين إلى وزارة المالية، فيمكن القول إن اختلاف الأعضاء المشكلين للسلطات الإدارية المستقلة في مراكزهم وصفاتهم، مظهر يدعم ويضمن الاستقلالية وبالتالي يؤدي إلى شفافية العمليات، فإذا فرضنا أن كل الأعضاء السلطات الإدارية المستقلة في المجال الاقتصادي والمالي ينتمون إلى سلك واحد، فهذا أمر قد يمس بحيادهم، وبالتالي باستقلالية هذه السلطات.

-تعدد واختلاف الجهات المقترحة لأعضاء

إن تعدد واختلاف الجهات المقترحة لأعضاء السلطة الإدارية المستقلة مظهر يؤثر على درجة استقلاليته، نلاحظ أن عضوين يختارهم وزير المالية فهذا لا يضمن استقلالية لجنة الإشراف على التأمينات تجاه السلطة التنفيذية، وما يؤثر أيضا على درجة استقلاليته هو أن سلطة التعيين تعود إلى سلطة واحدة وهي السلطة التنفيذية، فيتم تعيين اللجنة بمرسوم رئاسي طبقا للمادة 209 مكرر 1 فقرة الأولى وتحدد القائمة الاسمية لأعضاء اللجنة بمرسوم رئاسي طبقا للمادة 209 مكرر 2 فقرة 1.

-تحديد مدة الرئيس والأعضاء

تحديد مدة عهدة الرئيس والأعضاء من بين العوامل الأساسية لضمان استقلالية السلطة الإدارية المستقلة، الأصل أن يتم تعيين أعضاءها لمدة محددة مسبقا وهذه العهدة لا رجعة فيها مما يشكل ضمانا أساسية للاستقلالية.

وفي القانون التأمينات الأمر رقم: 07/95 المعدل والمتمم لم ينص على العهدة، فأعضاء اللجنة تم تعيينهم بمرسوم رئاسي، وتنتهي مهامهم بنفس الشكل. فلرئيس الجمهورية سلطة تقديرية في التعيين والإنهاء، مما يؤكد عدم الاستقلالية العضوية لأعضاء الإشراف على التأمينات.

فاعتبار مدة الانتداب مجددة قانونا، تعتبر بمثابة مؤشر يجسد استقلالية السلطات الإدارية المستقلة في المجال الاقتصادي والمالي من الناحية العضوية.

-مراعاة الأحكام الصادرة عن السلطات المستقلة لمبدأ الحياد

تنص المادة 209 مكرر 1 الفقرة الثانية من الأمر: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم على ما يلي: «تتألف وظيفة رئيس لجنة الإشراف مع كل العهد الانتخابية أو الوظائف الحكومية»، ورئيس لجنة الإشراف على التأمينات أن لا يمارس وظيفة حكومية أخرى وإذا كان كذلك أن يستقيل وجوبا من أجل الحفاظ على الحياد عند ممارسة النشاط أو النظر في النزاع، الملاحظ أن المشرع لم ينص على الجزاء المترتب في حالة مخالفة حالة التنافي من رئيس اللجنة أثناء ممارسته لوظيفته.

والملاحظ أن المشرع نص فقط على حالة التنافي المتعلقة برئيس اللجنة دون الأعضاء الآخرين ولم ينص على حالة التنافي في حالة انتهاء المهام⁹⁴.

إن عدم تعدد وعدم اختلاف الصفات والمراكز القانونية لأعضاء اللجنة المشرفة على التأمينات وانفراد وزير المالية في اقتراح أغلب أعضاء اللجنة وقيام رئيس الجمهورية بتعيين رئيس اللجنة وتحديد القائمة الاسمية لأعضائها مما يشكل خرقاً لمبدأ الفصل بين السلطات الاقتصادية والسلطات الإدارية، بالإضافة إلى عدم تحديد مدة عهدة الرئيس والأعضاء كل هذا يؤكد لنا أن لجنة الإشراف على التأمينات هي سلطة إدارية غير مستقلة.

ب-المعيار الوظيفي

من بين أهم المؤشرات التي تبين استقلالية السلطات الإدارية المستقلة الضابطة في المجال الاقتصادي والمالي، وفي الجانب الوظيفي، ولذلك لا بد النظر إلى الاستقلال المالي، ووضعها لنظامها الداخلي، تمتعها بالشخصية المعنوية فهل هي مستقلة وظيفياً؟ وللإجابة عن ذلك لا بد أن نتطرق إلى ما يلي:

-الاستقلال المالي

حسب المادة 209 مكرر 3 وفي الفقرة الأولى: «تتكفل ميزانية الدولة بمصاريف تسيير لجنة الإشراف على التأمينات» هذا يظهر أنها تابعة للدولة وغير مستقلة، لكون أن الدولة هي التي تتكفل بمصاريف التسيير بواسطة الخزينة العمومية، وبالتالي لجنة الإشراف على التأمينات لا تتمتع بالاستقلال المالي لأنها لا تتمتع بالشخصية المعنوية، والمشرع لم ينص أبداً على أنها تتمتع باستقلال مالي، كما أنه لم ينص على مصادر أخرى تحصل عليها اللجنة لتمويل هياكلها، وهو ما يجعلها تابعة كلياً للدولة، وهذا مقارنة بالهيكل الأخرى التي نص المشرع الجزائري صراحة على استقلاليتها، نذكر منها قطاع المواصلات واللاسلكية والبريد.

-وضع النظام الداخلي

تنص الفقرة الخامسة من المادة 209 مكرر 3 على ما يلي: «يحدد النظام الداخلي للجنة كيفية تنظيمها وسيرها»، تشير هذه الفقرة على أن لجنة الإشراف على التأمينات أن كيفية تنظيمها وسيرها يكون عن طريق هذا النظام الداخلي، لكن المشرع لم يتطرق إلى النص على من يقوم بإعداد النظام الداخلي وهذا يميز هذه اللجنة عن بعض الهيئات المستقلة الأخرى، كمجلس المنافسة والوكالة الوطنية للممتلكات المنجمية والوكالة الوطنية للجيولوجيا والمراقبة المنجمية، والتي يتم وضع نظامها الداخلي بموجب مرسوم أو قرار وزاري، إن سلطات الضبط المستقلة الموجودة في الجزائر، كلها يتم النص على من يقوم بإعداد للنظام الداخلي فبعضها تعده بنفسها، والبعض الآخر تعده السلطة التنفيذية ومن مظاهر الاستقلالية

⁹⁴ حددت المادة 124 من القانون رقم: 01-02 المتعلق بالغاز والكهرباء المؤرخ في 2002/02/05، الجريدة الرسمية العدد 08 الصادر في 2002 مدة سنتين لا يحق خلالها لأعضاء اللجنة المديرة ممارسة أي نشاط مهني في المؤسسات الخاضعة للضبط في قطاع الكهرباء وتوزيع الغاز بواسطة القنوات.

للسلطة الإدارية المستقلة هو وضعها بنفسها نظامها الداخلي ولا يشاركها جهة أخرى في ذلك خاصة السلطة التنفيذية، وأن يكون غير قابل للنشر.

-الوسائل البشرية

تنص المادة 209 من الأمر رقم: 07/95 في فقرتها الأولى على أن تتصرف اللجنة كإدارة رقابة بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية، أي موظفي مديرية التأمينات بوزارة المالية وهذا يجعل الموظفين يخضعون للسلطة السليمة للوزير، وبالتالي الاستقلالية لن تكون إلا وهمية ليعتبر سلطة إدارية مستقلة فإنه لا بد أن يتم توظيف موظفي السلطة الإدارية المستقلة من طرف رئيس هذه السلطة لكونها مستقلة.

حسب المعيار الوظيفي يظهر عدم تمتع لجنة الإشراف على التأمينات بالاستقلال المالي لعدم تمتعها بالشخصية المعنوية والمشرع لم ينص على الجهة التي تقوم بإعداد النظام الداخلي ولم يشر في ذلك إلى اختصاص اللجنة، حتى أن اللجنة لا تتمتع بالوسائل البشرية الخاصة بها وهي تابعة لوزارة المالية. ليكون جهاز الإشراف والرقابة جهازا قويا مدعما بالكفاءات الفنية والإدارية المتخصصة والقادرة على تنفيذ متطلبات الإشراف المطلوبة، يجب أن يتوفر لهذا الجهاز الإمكانيات المادية الكافية لتوفير الخبرات والكفاءات المطلوبة، ومن الطبيعي أن الشرط الأساسي لإمكانية قيام جهاز الإشراف بعمله بطريقة سليمة هي استقلالية التامة في أداء عمله دون تدخل من جهات أخرى. إذن لجنة الإشراف على التأمينات سلطة غير مستقلة وظيفيا وهي تابعة لوزارة المالية من ناحية المالية والعضوية.

الفرع الثاني: صلاحيات لجنة الإشراف على التأمينات

تنص المادة 210: «تكلف لجنة الإشراف على التأمينات بما يأتي:

- السهر على احترام شركات ووسطاء التأمين المعتمدين، الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين وإعادة التأمين،
- التأكد من أن هذه الشركات تقي بالالتزامات التي تعاقدت عليها تجاه المؤمن لهم ولا زالت قادرة على الوفاء،
- التحقق من المعلومات حول مصدر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأسمال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين.

تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم».

وصدر المرسوم التنفيذي رقم: 08-113⁹⁵ لتوضيح مهام لجنة الإشراف على التأمينات الذي صدر تطبيقاً للمادة 210 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات وهذا المرسوم التنفيذي قد قام بإعادة ذكر المهام المنصوص عليها بالأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم ولم يأتي بإضافة، وهناك مهام أخرى للجنة الإشراف على التأمينات وردت بالأمر رقم: 07/95 كإدارة رقابة، وسلطة عقاب أيضاً.

أولاً: صلاحيات لجنة الإشراف على التأمينات كسلطة رقابة

خولت هذه السلطة صراحة من قبل المشرع، وهذا عندما تم النص على أن لجنة الإشراف على التأمينات وهي تؤدي وظيفتها تتصرف كإدارة للرقابة في مجال التأمين، ويعتبر هذا تجسيدا واضحا لما محدد، فقد اعترف المشرع بهذا الدور لها وهو من أهم صلاحياتها، والدور الرقابي لها يعبر عن وظيفتها الوقائية في ضبط سوق التأمين وبالتالي تظهر صلاحيات لجنة الإشراف على التأمينات كسلطة رقابية:

- مراقبة رأسمال شركات التأمين.
- مراقبة نشاط شركات التأمين.
- مراقبة عمليات التحويل والتجميع لشركات التأمين.

1-مراقبة رأسمال شركات التأمين

وتتمثل في:

أ-التحقق من مصدر أموال رأسمال أو زيادته

حسب تعديل المادة 210 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم سنة 2006 بقانون رقم: 04-06 أضاف المشرع بند: «التحقق من المعلومات حول مصدر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأسمال شركات التأمين و/أو إعادة التأمين».

إذ تقوم لجنة الإشراف على التأمينات بمهمة التحقق من مصدر الأموال المستخدمة في زيادة رأسمال لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين والتأكد من شرعيتها وعدم مخالفتها للقوانين والأنظمة.

والقيام بهذه المهمة يحق للجنة الإشراف على التأمينات طلب من شركات التأمين كل الوثائق اللازمة للتأكد من مصدر الأموال المنشأة للرأسمال أو الزيادة فيه، حيث تنص المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم: 08-113 على أنه: «يمكن للجنة أن تطلب من شركات التأمين أو إعادة التأمين وفروع شركات الأجنبية، في إطار المراقبة الداخلية برنامجا خاصا للوقاية واستكشاف ومكافحة تبييض الأموال.

وللقيام بهذه المهمة يجوز أن تطلب لجنة الإشراف على التأمينات كل الوثائق اللازمة للتأكد من مصدر الأموال المنشأة لرأسمال أو الزيادة فيه.

⁹⁵ المرسوم التنفيذي رقم: 08-113 المؤرخ في أفريل 2008 الموضح لمهام لجنة الإشراف على التأمينات، الجريدة الرسمية العدد: 20، الصادر في 13 جويلية 2008.

ب-مراقبة المساهمة في رأسمال الشركة والمساهمة به لدى الغير

تنص المادة 228 مكرر: «تخضع كل مساهمة في رأسمال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين، التي تتعدى نسبة 20% من رأسمال الشركة، إلى الموافقة المسبقة من لجنة الإشراف على التأمينات» فإذا طرأ أي تغيير في رأسمال يجب أن يبلغ به إلى لجنة الإشراف على التأمينات، وذلك إذا فاقت نسبة 20% من رأسمال الشركة لتمنح اللجنة الموافقة على ذلك مسبقاً، والتي لا بد من ترخيص منها.

وتنص المادة 228 مكرر2: «تخضع كل مساهمة لشركة التأمين و/أو إعادة التأمين التي تتعدى نسبة 20% من أموالها الخاصة، إلى الموافقة المسبقة من لجنة الإشراف على التأمينات»، فكل مساهمة تفوق 20% من أموال الخاصة لشركات التأمين و/أو إعادة تأمين تخضع أيضاً إلى الموافقة المسبقة للجنة الإشراف على التأمينات».

والملاحظ في الحالة الأولى اللجنة سلطتها إعطاء رخصة حسب المادة 228 مكرر، وفي الحالة الثانية إعطاء رخصة الموافقة حسب المادة 228 مكرر2. وهذا منصوص عليه في المرسوم التنفيذي رقم: 08-113 الموضح لمهام لجنة الإشراف على التأمينات، والملاحظ كذلك أن المشرع في الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات استعمل مصطلح الموافقة المسبقة بهذه المادة في الصيغة العربية وفي الصيغة الفرنسية «l'autorisation préalable».

وتنص المادة 228 مكرر1 «تحدد النسبة القصوى لمساهمة البنك أو مؤسسة مالية في رأسمال شركة التأمين و/أو إعادة التأمين بموجب قرار من الوزير المكلف بالمالية» وقد تم تحديدها بموجب قرار وزير المالية الصادر في 20 فيفري 2008⁹⁶.

إن شركة التأمين التي تريد تقديم عمليات التأمين بواسطة البنوك أو المؤسسات المالية أن تبرم اتفاقية توزيع مع هذه الأخيرة، وعلى الشركة أن تعرض هذه الاتفاقية على لجنة الإشراف على التأمينات قبل دخولها حيز التنفيذ⁹⁷.

2-مراقبة نشاط شركات التأمين

وذلك من خلال رقابة وثائق النشاط، واتخاذ إجراءات التأكد من السير الحسن لعمليات التأمين.

أ-مراقبة وثائق النشاط

لممارسة نشاط التأمين يتطلب من الشركة أن تتعامل وفق تعليمات محددة مسبقاً من اللجنة، كما هو الشأن للتعريفات الإجبارية، وأن تعمل وفق شروط مضبوطة في وثائق تعرض على اللجنة لتوافق عليها، وفي الأخير تتلقى كل سنة تقريراً شاملاً عن نشاطاتها.

⁹⁶ بموجب قرار وزير المالية الصادر في 20 فيفري 2008، الجريدة الرسمية العدد 17 الصادر في 30 مارس 2008.

⁹⁷ حسب المرسوم التنفيذي رقم: 07-153 المؤرخ في 22 ماي 2007 المحدد لكيفيات وشروط توزيع منتوجات التأمين عن طريق البنوك والمؤسسات المالية وما شابهها وشبكات التوزيع.

-مراقبة وثيقة التأمين

حسب المادة 227 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات فإن الشروط العامة لوثيقة التأمين يعدها المؤمن مسبقا ويعرضها على المؤمن له أو مكتب التأمين، وهذه الشروط موضوعة من طرف أشخاص محترفين في المجال ولأن المؤمن له غير ملم بقانون التأمينات، وكل ما يتعلق بالنشاط، فمن هذه النقطة جعل المشرع هذه الشروط العامة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها يتعامل بها المؤمن تخضع لتأشيرة إدارة الرقابة فيجب التحصل إذن على تأشيرة مسبقة تمنحها لجنة الإشراف على التأمينات، وتسلم هذه التأشيرة في أجل 45 يوما من تاريخ استلامها للشروط العامة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها، وتعتبر التأشيرة مكتسبة بانقضاء هذه المدة.

لكن المشرع لم يتطرق لحالة ما إذا رفضت اللجنة التأشير على الشروط العامة أو الوثائق التي تقوم مقامها، فهل قرارها يطعن ضده أمام مجلس الدولة أو لا؟ لا يوجد نص قانوني ينص على عدم جواز الطعن ضد قرار اللجنة بالرفض، مع العلم أن المشرع نص على حالتين فقط يمكن الطعن فيها ضد قرارات لجنة الإشراف على التأمينات.

وحسب هاته المادة فإن لجنة الإشراف على التأمينات يمكنها أن تعرض العمل بالشروط النموذجية أيضا، والشروط النموذجية التي يتم تحريرها وفقا للفقرة الثانية من المادة 227 سألغة الذكر هي شروط نموذجية إلزامية مصدرها التنظيم، إلى جانب المشرع وهي إلزامية لا بد إدراجها في وثيقة التأمين مثل وثيقة التأمين من آثار الكوارث الطبيعية وذلك بموجب الأمر رقم: 03-12⁹⁸.

- مراقبة لجنة الإشراف على التأمينات للوثائق التجارية الموجهة للجمهور

تقوم لجنة الإشراف على التأمينات أيضا بمراقبة كل الوثائق التجارية الموجهة للجمهور من طرف شركات التأمين وإعادة التأمين، وفروع شركات التأمين والتي يمكن لها أن تطلب تعديلها في أي وقت طبقا للفقرة الثالثة من المادة 227 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات، وعملية الرقابة هذه تسمح بالتأكد من صحة المعلومات الموجودة في الوثائق التي تسمح بضمان شفافية لنشاط التأمين.

تلتزم شركات التأمين وإعادة التأمين أن تخطر الهيئة الرقابية التابعة لها بنسخة من وثائق التأمين التي تتعامل بها وأسعار هذه الوثائق وترفق الإخطار بما يلي:

- بيان الأسواق المستهدفة لطرح الوثيقة.
- بيان التغطية التأمينية التي تتضمنها الوثيقة.
- معايير الإكتتاب.
- نسخة من طلب التأمين الذي ستصدر على أساسه الوثيقة.
- أية مستندات أخرى تطلبها الهيئة الرقابية.

⁹⁸ الأمر رقم: 03-12 المؤرخ في 26 أوت 2003 المتعلق بالتأمين الإلزامي من آثار الكوارث الطبيعية وتعويض الضحايا.

-مراقبة التعريفات

تنص المادة 233: «في مجال التأمينات الإلزامية، تحدد إدارة الرقابة التعريفية أو المقاييس الخاصة بها باقتراح من الجهاز المتخصص في ميدان التعريفية بعد إبداء رأي المجلس الوطني للتأمينات».

وتنص المادة 234: «يجب على شركات التأمين أن تبلغ إدارة الرقابة بمشاريع تعريفات التأمين الاختيارية التي تعدها قبل الشروع في تطبيقها».

ويمكن إدارة الرقابة، بناء على رأي الجهاز المتضمن في مجال التعريفات أن تدخل عليها التعديلات اللازمة في أي وقت».

تقوم لجنة الإشراف على التأمينات بإعداد التعريفات، بعد مشاركة هيئتين استشاريتين وهما المكتب المتخصص بالتعريفية والمجلس الوطني للتأمينات، وتعديل تعريفات التأمين الاختيارية التي تعدها شركات التأمين وذلك حماية للمؤمن لهم.

تقوم شركات التأمين بإبرام أي اتفاق يخص التعريفات أو الشروط العامة والخاصة للعقود أو التنظيم المهني أو المنافسة أو التسيير المالي، يتعين على موقعي هذا الاتفاق تبليغه مسبقاً إلى إدارة الرقابة قبل وضعه حيز التنفيذ تحت طائلة البطلان»⁹⁹.

يجب أن يبلغ مسبقاً وقبل وضع حيز التنفيذ كل اتفاق يخص التعريفات أو الشروط العامة والخاصة لعقود التأمين، أو أي اتفاق ضمني أو مالي أو مناقشة لشركات التأمين إلى لجنة الإشراف على التأمينات وإلا اعتبر ذلك الاتفاق باطلاً، لأن لجنة الإشراف على التأمينات باعتبارها إدارة رقابة، تراقب ذلك، وترى مدى صحته ومراعاته للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين.

-تسلم التقارير السنوية في كل 30 جوان من كل سنة

يجب على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية أن ترسل إلى لجنة الإشراف على التأمينات في 30 يونيو من كل سنة، كآخر أجل، الميزانية والتقرير الخاص بالنشاط وجدول الحسابات والإحصائيات على الوثائق الضرورية المرتبطة بها، التي تحدد قائمتها وأشكالها بقرار من الوزير المكلف بالمالية، يخول لجنة الإشراف على التأمينات دون سواها، الحق في منح استثناءات للأجل المذكور أعلاه حسب العناصر المقدمة في الطلب في حدود ثلاثة (3) أشهر، يجب على هذه الشركات، زيادة على ذلك أن تقوم سنوياً بنشر ميزانياتها وحساب نتائجها في أجل أقصاه ستون (60) يوماً بعد المصادقة عليها من طرف الهيئة المسيرة للشركة، في يوميتين وطنيتين على الأقل، أحدهما باللغة العربية»¹⁰⁰.

⁹⁹ المادة 228 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم.

¹⁰⁰ المادة 226 من الأمر رقم: 07/95 المؤرخ في 25/01/1995 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم.

إذن المشرع ألزم إرسال الميزانية والتقارير الخاص بالنشاط وجدول الحسابات إلى لجنة الإشراف على التأمينات في 30 جوان من كل سنة كآخر أجل حيث أصدر القرار المؤرخ في 22 جويلية 1996، ليحدد الوثائق الواجب إرسالها من طرف شركات التأمين و/ أو إعادة التأمين إلى إدارة الرقابة¹⁰¹، وتتص المادة (3) منه على المعلومات العامة المتمثلة في:

- اسم وعنوان الشركة،
- تاريخ تأسيسها،
- التعديلات الطارئة على القوانين الأساسية وعند الاقتضاء نسخة من القوانين الأساسية الجديدة،
- أسماء وتواريخ الميلاد والجنسيات وعناوين كل من أعضاء مجلس الإدارة وموظفي الإدارة،
- قائمة البلدان التي تملك فيها الشركة علاقات عمل فيما يخص التنازلات والمردودات و/أو مقبولات إعادة التأمين،
- قوائم الفروع المتخصصة وتواريخ الاعتمادات الإدارية الخاصة بها،
- قائمة الاتفاقات السارية المفعول والخاصة بالأسعار والشروط العامة للعقد والتنظيم المهني والمنافسة والتسيير المالي، وحسب المادة 2 من القرار حول البيانات التي تعد وفق النموذج الذي أعدته وزارة المالية وهي:
- النتائج التقنية لكل فرع.
- نتائج فرع تأمين الحياة.
- الخسائر والمؤونات للخسائر الواجب دفعها.
- أضرار المسؤولية المدنية للسيارات.
- نتائج التنازلات.
- نتائج المنقولات.
- إعادة التأمينات الوطنية والدولية.
- التأمين المشترك.

¹⁰¹ قرار المؤرخ في 22 جويلية 1996 يحدد قائمة الوثائق الواجب إرسالها من طرف شركات التأمين و/أو إعادة التأمين إلى إدارة المراقبة وأشكالها، الجريدة الرسمية العدد 56 الصادر في 24 أوت 1997.

فهذه البيانات ترسلها شركات التأمين كل سنة لإدارة الرقابة وفيما يخص البيانات المتعلقة بهامش الملاءة والایداعات يتم إرسالهما لإدارة الرقابة كل 03 أشهر، والجدول الملحق المنصوص عليها في القرار المؤرخ في 23 جوان 1975 المتعلق بكيفيات تطبيق المخطط المحاسبي الوطني¹⁰².

وتتعلق هذه الجداول بحسابات النتائج، حركات الأموال، الاستثمارات، الاستهلاكات، المؤنات، الحساب الدائنة، الأموال الخاصة (الاحتياطات القانونية والاحتياطات المنظمة)، الديون، المخزونات، استهلاك البضائع والمواد واللوازم، تفصيل مصاريف التسيير، البيع وأداء الخدمات، المنتجات الأخرى النتائج على التنازل عن الاستثمارات، الالتزامات والمعلومات المختلفة.

وتتص الفقرة الثالثة من المادة 226 على أنه يجب على هذه الشركات أن تقوم سنويا بنشر ميزانياتها وحسابات نتائجها في أجل أقصاه ستون (60) يوما بعد المصادقة عليها من طرف الهيئة المسيرة للشركة في يوميتين وطنيتين على الأقل إحداها باللغة العربية.

ب- التأكد من السير الحسن لعمليات التأمين

إن لجنة الإشراف على التأمينات وفي إطار عملها المتضمن مراقبة السير الحسن على عمليات التأمين أن تلجأ إلى من يقدم لها معلومات تتعلق بشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وعلى فروع شركات التأمين الأجنبية ووسطاء التأمين المعتمدين، وفي ذلك تستعين بمحافظي الحسابات لدى شركات تأمين، وتستطيع كذلك في إطار ممارسة الرقابة على السير الحسن لهاته الشركات أن تعين مفتشين للتحقيق في نشاط التأمين، كذلك إجراء خبرة إذا اقتضى الأمر ذلك.

-تلقى محاضر مفتشي التحقيق في نشاط شركات التأمين

يمارس الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وعلى فروع شركات التأمين الأجنبية ووسطاء تأمين معتمدين، مفتشو تأمين محلفون وخاضعون لقانون أساسي يحدد عن طريق التنظيم.

يؤهل مفتشو التأمين للتحقيق، في أي وقت، استنادا إلى الوثائق و/أو في عين المكان، في جميع العمليات التابعة لنشاط التأمين و/أو إعادة التأمين.» أن مفتشو التأمين وعند قيامهم بالتحقيق والمراقبة أن يحرروا محاضر خاصة بشركات التأمين في صدد عملهم، وترسل إلى لجنة الإشراف على التأمين وقيام مفتشو التأمين بهذه المهمة يكون في أي وقت وفي جميع العمليات التابعة لنشاط التأمين و/أو إعادة التأمين، وإذا ضبطت مخالفات بصدد المهنة تسجل في المحضر والتي تثبت بتوقيع مفتشي للتأمين اثنين على الأقل لترسل إلى لجنة الإشراف على التأمينات، ويسجل في المحضر أي تحفظ أو الإدلاء بأية ملاحظة ضرورية من قبل المخالف أو ممثله المفوض قانونا، ويقوم هذا المخالف أو ممثله المفوض

¹⁰² القرار المؤرخ في 23 جوان 1975 المتعلق بكيفيات تطبيق المخطط المحاسبي الوطني، الجريدة الرسمية العدد 24 الصادر في 23 مارس 1976.

بتوقيع المحضر الذي يثبت الدليل إلى أن يثبت العكس، وإذا رأت اللجنة أن طبيعة الوقائع الواردة بالمحاضر تقتضي متابعة جزائية تقوم حينها بإرسالها إلى وكيل الجمهورية¹⁰³.

- طلب معلومات من محافظي الحسابات لدى شركات التأمين

بطلب من لجنة الإشراف على التأمينات، يلزم محافظو حسابات شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة بتقديم أية معلومات تتعلق بالهيئات المذكورة أعلاه.

علاوة على ذلك يجب على محافظي الحسابات إعلام لجنة الإشراف على التأمينات بالنقائص الخطيرة المحتملة في حالة ما إذا سجلت على مستوى شركة التأمين و/أو إعادة التأمين أثناء ممارسة عهدهم¹⁰⁴، يفهم أن لجنة الإشراف على التأمينات يحق لها أن تطلب من محافظي حسابات شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وحتى فروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة داخل الجزائر بتقديم لها كل المعلومات التي تتعلق بنشاط كل هاته الشركات وفروعها، وإلى جانب ذلك يلزم محافظي الحسابات بشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية بإعلام اللجنة أيضا بكل النقائص الخطيرة المحتملة والمسجلة على مستوى شركة التأمين و/أو إعادة التأمين أثناء ممارسة عهدهم، وطبقا للفقرة الثانية من المادة 212 لم يلزم المشرع محافظي حسابات فروع شركات التأمين الأجنبية بإعلام اللجنة بالنقائص الخطيرة المحتملة المسجلة على مستواها، ومن أجل حماية المؤمن لهم أكثر كان لا بد من الإشارة إلى ذلك.

- حق طلب إجراء خبرة

تنص المادة 224 مكرر: «يمكن لجنة الإشراف على التأمينات، إذا اقتضت الضرورة، أن تطلب الخبرة لتقييم كلي أو جزئي للأصول أو الخصوم المتعلقة بالالتزامات المقننة لشركة التأمين و/أو إعادة التأمين المعتمدة وفروع شركات التأمين الأجنبية.

تنجز هذه الخبرة على حساب شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية. تحدد كليات تطبيق هذه المادة بموجب قرار من الوزير المكلف بالمالية.» بغية التحقق من أن المتعاملون من شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية يحترمون القواعد المتعلقة بالالتزامات المنتظمة من احتياطات والأرصدة التقنية... الخ، وذلك للتقييم الكلي أو جزئي للخصوم والأصول من طرف لجنة الإشراف على التأمينات على السير الحسن داخل هذه الشركات.

وقد أشار المرسوم التنفيذي رقم: 08-113 الذي يوضح مهام لجنة الإشراف على التأمينات ذلك أيضا الهدف من الخبرة هو التأكد من أن المتعاملون من شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية يحترمون القواعد الوقائية المتعلقة بالالتزامات المنتظمة، وبالتالي الاحتياطات والأرصدة التقنية

¹⁰³ المادة 212 من الأمر رقم: 07/95 المؤرخ في 1995/01/25 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم.

¹⁰⁴ المادة 212 مكرر من قانون رقم: 07/95 المعدل والمتمم.

والديون التقنية يجب أن تقابل بأصول معادلة لها سواء كانت سندات، ودائع، قروض، قيم منقولة وسندات مماثلة، أصول عقارية وأصول أخرى.

ويتم تحديد كفاءات تطبيق المادة 224 مكرر بقرار وزير المالية.

3-مراقبة عمليات التحويل والتجميع

هذه الرقابة غرضها حماية السوق من المنافسة الغير مشروعة، بحيث سمح القانون للجنة أن تراقب عمليات تحويل محفظة العقود وكذا إجراء التجميع.

أ-مراقبة تحويل محفظة العقود

يمكن لشركات التأمين المنصوص عليها في هذا الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات بعد موافقة لجنة الإشراف على التأمينات، تحويل محفظة عقودها كلياً أو جزئياً مع حقوقها والتزاماتها أو لعدة شركات تأمين معتمدة.

تطلع الشركة المعنية المدينين بطلب التحويل بواسطة إشعار منشور في نشرة الإعلانات القانونية وفي يوميتين وطنيتين، أحدهما باللغة العربية، والذي يمنح لهم مدة شهرين (2) لتقديم ملاحظاتهم.

توافق لجنة الإشراف على التأمينات على التحويل بعد الأجل المذكور أعلاه، إذا كان مطابقاً لمصالح المؤمن لهم، وتقوم بنشر إشعار التحويل حسب نفس الأشكال الخاصة بطلب التحويل.

لا بد من موافقة لجنة الإشراف على التأمينات على كل طلب تحويل جزئي أو كلي لمحفظة عقود شركة التأمين أو فرع شركة تأمينية أجنبية إلى شركة أو مجموعة شركات معتمدة بالتزاماتها وهذا ما أكدته المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم: 08-113 الموضح لمهام لجنة الإشراف على التأمينات أيضاً، بعد انقضاء أجل الشهرين يخضع طلب التحويل إلى موافقة لجنة الإشراف على التأمينات وذلك لمقرر من رئيسها، وذلك إذا كان مطابقاً لمصالح المؤمن لهم ويتم نشر إشعار الموافقة على التحويل بنفس الطريقة التي نشر فيها إشعاره بطلب التحويل.

ومع تعديل الأمر رقم: 07/95 إلا أن المشرع استخدم مصطلح "المدينين" في الصيغة العربية ومصطلح « créanciers » بالفرنسية، مع العلم أن الذي له مصلحة في العلم بطلب تحويل محفظة العقود هو الدائن بها وليس المدين بها.

فتتنازل شركة التأمين عن عقود في حالة ما لم تصبح تستغل نوع معين من منتجات التأمين أو إذا حالتها المالية لا تسمح بالوفاء بالتزاماتها أو حالة الجمع بين الشركات، وعلى الشركة الطالبة لتحويل محفظة عقودها أن تعلم الدائنين بواسطة إشعار منشور في نشرة الإعلانات القانونية وفي يوميتين وطنيتين إحداها باللغة العربية، وللهؤلاء الدائنين الحق في إبداء ملاحظاتهم خلال شهرين، وبعد انقضاء أجل الشهرين يخضع طلب التحويل إلى موافقة لجنة الإشراف على التأمينات إذا كان لمصالح المؤمن لهم، وينشر إشعار الموافقة على التحويل بنفس الطريقة التي نشر فيها إشعار بطلب التحويل.

ويكون تنازل شركة التأمين عن عقود لشركة تأمين أخرى بناء على اتفاق بين الشركات على التحويل الكلي أو الجزئي مع الحقوق والالتزامات مقابل ثمن أو كتحويل تلقائي¹⁰⁵ كعقوبة بناء على البند الأخير من المادة 241 من الأمر: 07/95 المتعلق بالتأمينات في حالة تطبيقه.

ب-مراقبة تجميع شركات التأمين

تنص المادة 230: «يخضع لموافقة إدارة الرقابة كل إجراء يهدف إلى تجميع شركات التأمين و/أو إعادة التأمين في شكل تمركز أو دمج لهذه الشركات.

كما يخضع لنفس الإجراء كل تجمع لشركات السمسرة في مجال التأمين، في شكل تمركز أو دمج. يتم إشهار عمليات التمرکز أو الدمج المشار إليه أعلاه، بنفس الكيفيات المنصوص عليها في المادة 229 أعلاه».

يمنح للجنة الإشراف على التأمينات اختصاص الموافقة على كل تمركز أو تجميع لشركات التأمين باعتبارها سلطة رقابية، وكذلك توافق على تجميع لشركات السمسرة في مجال التأمين، وتخضع هذه العمليات حسب المادة 229 إلى الإشهار في نشرة الإعلانات القانونية وفي ويوميتين وطنيتين إحداهما باللغة العربية.

إن المشرع كان عليه أن يعطي للجنة الحق إبداء الرأي فقط وليس الموافقة باعتبار أن مجلس المنافسة هو المختص بإعطاء الموافقة على إجراء التجميع وهو الأقدر أيضا، فالقول بإعطاءها هذا الاختصاص للجنة الإشراف على التأمينات قد يحصل تعارض بين الهيئتين، إذن الأصح هو أن مجلس المنافسة هو المختص مع أخذه بعين الاعتبار لرأي الهيئة المختصة في هذا المجال ، وهو ما نصت عليه المادة 39 من الأمر رقم: 03-03 وكذلك صدور المرسوم التنفيذي رقم: 05-219¹⁰⁶، الذي يحدد شروط طلب الترخيص لعمليات التجميع وكيفيات ذلك.

وتنص المادة 39 على ما يلي «عندما ترفع قضية أمام مجلس المنافسة تتعلق بقطاع نشاط يدخل ضمن اختصاص سلطة الضبط، فإن المجلس يرسل فوراً نسخة من الملف إلى سلطة الضبط المعنية لإبداء الرأي في مدة أقصاها ثلاثون (30 يوما)».

ثانيا: صلاحيات لجنة الإشراف على التأمينات كسلطة عقاب

تستطيع لجنة الإشراف على التأمينات كسلطة عقابية وحفاظا على مصالح حقوق المؤمن لهم النطق بعقوبات تأديبية أو مالية أو تطلب من الوزير المكلف بالمالية توقيع العقوبات اللازمة في حالة ما خالفت

¹⁰⁵ أنظر المادة 241، البند الأخير منها من الأمر رقم: 95-07 المتعلق بالتأمينات.

¹⁰⁶ المرسوم التنفيذي رقم: 05-219 المؤرخ في 22 جوان 2005، الذي يحدد شروط طلب الترخيص لعمليات التجميع وكيفيات ذلك، الجريدة الرسمية العدد: 43 الصادر في 22 جوان 2005.

شركات التأمين الأحكام التشريعية أو التنظيمية في حالة ما يؤدي ذلك إلى عدم القدرة على الوفاء بتغطية الأخطار وعدم الاستطاعة على تنفيذ التزاماتها أمام المؤمن لهم أو المستفيدين أو ذي حقوقهم.

إن سلطة العقاب التي تخول للهيئات الإدارية المستقلة تعتبر من أهم وأخطر السلطات التي تمنح لها ما دام الأمر يقضي على الاختصاص الأصلي الذي يؤديه القاضي الجزائي في هذا الشأن، حيث يعد ذلك تعديا على الأصل المعروف في القانون الجنائي، وهو التجريم وظهور مصطلح آخر يتمثل في محاولة إزالة التجريم، ما دام أن طبيعة العقاب تكون بالدرجة الأولى إدارية وليست جزائية، بمعنى آخر فإن سلطة العقاب المخولة للهيئات الإدارية المستقلة تعد رفضا لتدخل القاضي في القطاعات الاقتصادية وتعبيرا عن حياد الدولة في المجال الاقتصادي والمالي، ولكن هل ينطبق الوضع على لجنة الإشراف على التأمينات؟

1- الإجراءات الوقائية للجنة الإشراف على التأمينات

تنص المادة 213 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم: «إذا تبين أن تسيير شركة تأمين ما يعرض مصالح المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين للخطر، يمكن لجنة الإشراف على التأمينات:

- تقليص نشاطها في فرع أو عدة فروع للتأمين،
- تقليص أو منع حرية التصرف في كل أو جزء من عناصر أصول الشركة حتى تطبيق الإجراءات التصحيحية اللازمة،
- تعيين متصرف مؤقت يحل محل هيئات تسيير الشركة قصد الحفاظ على أملاك الشركة وتصحيح وضعيتها...»

فبعد تعديل الأمر رقم: 07/95 بقانون رقم: 04-06 أصبح تعيين المتصرف المؤقت من اختصاص لجنة الإشراف على التأمينات بعدما كان من اختصاص القضاء، حيث تنص المادة 213: «...يؤهل المتصرف المؤقت لأجل ذلك، اتخاذ أي إجراء تحفظي، وفضلا عن ذلك تخول له الصلاحيات الضرورية لتسيير وإدارة الشركة حتى يتم هذا التصحيح.

إذا لم يتم تصحيح وضعية الشركة في أجل محدد، جاز للمتصرف المؤقت التصريح بالتوقف عن الدفع. تكون قرارات لجنة الإشراف على التأمينات فيما يخص تعيين المتصرف المؤقت قابلة للطعن أمام مجلس الدولة».

ونصت المادة 8 من المرسوم التنفيذي رقم: 08-113 الموضح لمهام لجنة الإشراف على التأمينات على نفس الإجراءات التي جاءت بالمادة 213 فقرة 1.

فلضمان مصالح المؤمن لهم، إذا اكتشفت لجنة الإشراف على التأمينات سوء تسيير شركة التأمين فلها الحق أن تتخذ الإجراءات المنصوص عليها بالمادة 213 فقرة 1 لتصحيح بها وضعية الشركة وتحسين وضعيتها المالية وطرق تسييرها.

2- عقوبات لجنة الإشراف على التأمينات

تنص المادة 241 من الأمر رقم: 07/95 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم: «العقوبات المطبقة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمينات الأجنبية هي:

1- عقوبات تقررها لجنة الإشراف على التأمينات:

- عقوبات مالية،

- الإنذار،

- التوبيخ،

- إيقاف مؤقت لواحد أو أكثر من المسيرين بتعيين أو دون تعيين وكيل متصرف مؤقت.

2- عقوبات يقررها الوزير المكلف بالمالية بناء على اقتراح من لجنة الإشراف على التأمينات بعد أخذ

رأي المجلس الوطني للتأمينات:

- السحب الجزئي أو الكلي للاعتماد،

- التحويل التلقائي لكل أو جزء من محفظة عقود التأمين».

بناء على هذه المادة فهناك عقوبات تقررها لجنة الإشراف على التأمينات، وعقوبات يقررها الوزير المكلف بالمالية، بعد أخذ رأي المجلس الوطني للتأمينات وبناء على اقتراح لجنة الإشراف على التأمينات وهي عقوبات مالية وأخرى غير مالية.

أ-العقوبات المالية

العقوبات المالية هي التي تمس بالذمة المالية للشخص الذي خالف قاعدة قانونية، وهي تشبه الغرامة الجزائية لأنه يتم دفع المبلغ المالي إلى الدولة عن طريق الخزينة العمومية، فالغرامات التي تلقيها لجنة الإشراف على التأمينات باعتبارها سلطة ضبط تحسب على أساس: معيار الدينار، معيار مبلغ الصفقة، معيار رقم الأعمال.

-اعتماد معيار الدينار لحساب قيمة الغرامة

ويكون ذلك مثلاً في حالة عدم تسليم الشركة أو الفرع الميزانية والتقرير الخاص بالنشاط وجدول الحسابات والإحصائيات وكل الوثائق الضرورية المرتبطة إلى لجنة الإشراف على التأمينات بصفقتها سلطة رقابية¹⁰⁷.

يعاقب بغرامة مالية قدرها 10.000 دج عن كل يوم تأخير¹⁰⁸، وفي حالة عدم نشرها لميزانياتها سنوياً وحسابات نتائجها في أجل 60 يوماً تعاقب الشركة بغرامة قدرها 100.000 دج.

¹⁰⁷ المنصوص عليها بالمادة 226 من الأمر رقم: 07/95.

¹⁰⁸ أنظر المادة 243 البند الأول من الأمر رقم: 07/95 .

ويعاقب سمسار التأمين الذي يخالف التزامه الذي يقع على عاتقه المنصوص عليه في المادة 261 مكرر والمتعلق بتسليم جداول الحسابات والإحصائيات وكل الوثائق الضرورية بغرامة مالية قدرها 1000 دج عن كل يوم تأخير¹⁰⁹.

-اعتماد معيار مبلغ الصفقة لحساب قيمة الغرامة

ففي حالة ما إذا مثلاً خالفت شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية الأحكام القانونية المتعلقة بالمنافسة، على أن لا تتجاوز هذه الغرامة 10% من مبلغ الصفقة، وتدفع لفائدة الخزينة العمومية وهو ما جاء في نص المادة 248 مكرر 1.

-اعتماد معيار رقم الأعمال لحساب قيمة الغرامة

هناك حالات اعتمد فيها المشرع معيار رقم الأعمال لتقدير الغرامة، مثلاً إذا شركة التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية التي تخالف تسعيرة التأمينات الإجبارية المنصوص عليها في المادة 233 تتعرض لغرامة لا يمكن أن تتعدى 1% من رقم الأعمال الشاملة للفرع المعني المحسوب على السنة المالية المقفلة، ويحصل ناتج هذه الغرامة كما هو الحال في مجال الضرائب المباشرة، ويدفع لفائدة الخزينة العمومية.

ب-العقوبات الغير مالية

حسب المادة 241 تستطيع لجنة الإشراف على التأمينات أن تقرر عقوبات أخرى غير مالية مثل الإنذار والتوبيخ التي تتمتع بالطابع المعنوي، ولم يحدد المشرع الحالات التي تقرر فيها هذه العقوبات، لكن المشرع لم يحدد الحالات التي تتم فيها هاته العقوبات، كما يمكن أيضاً للجنة الإشراف على التأمينات أن تتخذ إجراء الإيقاف المؤقت لواحد أو أكثر من المسيرين بتعيين أو دون تعيين وكيل متصرف مؤقت. وبمقارنة العقوبات المنصوص عليها بالمادة 241 المتمثلة في عقوبات لجنة الإشراف على التأمينات وبين العقوبات التي يقرها الوزير المكلف بالمالية، نجد الأولى ليست في درجة الخطورة مثل عقوبات الوزير المكلف بالمالية المتمثلة في السحب الجزئي أو الكلي للاعتماد، أو التحويل التلقائي لكل أو جزء من محفظة عقود التأمين، وإن كان يقرها الوزير المكلف بالمالية بناء على اقتراح من لجنة الإشراف على التأمينات بعد أخذ رأي المجلس الوطني للتأمينات أيضاً على اعتبار أنه هيئة استشارية. هذا يظهر أن للجنة الإشراف على التأمينات عدم استقلاليتها كسلطة إدارية خاصة بالرقابة وكل قرار مهم تعود الكلمة الأخيرة فيه للوزير المكلف بالمالية.

ويلاحظ أن المادة 241 المعدلة عندما تم النص فيها على عقوبة الإنذار والتوبيخ والعقوبة المالية، تؤكد على عدم وجود دلالة على عقوبة سالبة للحرية التي تتمثل عادة في السجن أو الحبس بقانون العقوبات، غير أنه تم النص في نفس المادة على إمكانية أن تلجأ اللجنة إلى عقوبة تسمح بإيقاف مؤقت لواحد أو

¹⁰⁹ أنظر المادة 243 البند الثاني من الأمر رقم: 07/95.

أكثر من المسيرين وتعيين أو عدم تعيين متصرف مكانه، لكن هذا التوقيف لا يفهم أنه سالب للحرية، وإنما الوضع ينصرف إلى ضبط سوق التأمين فقط والمتابعة الجزائية تكون من صلاحية وكيل الجمهورية والعقوبة من صلاحيات القاضي الجزائي طبقاً للمادة 212 المعدلة).

ويلاحظ كذلك أن للجنة الحرية في اختيار العقوبة المناسبة بين: الإنذار، الغرامة، التوبيخ، التوقيف، هنا نلاحظ التأكيد على مبدأ "شخصية العقوبة" التي تطبق أحياناً على الأشخاص المعنوية أي شركات التأمين وإعادة التأمين..) وأحياناً أخرى (المسيرين)

ونلاحظ تطبيق "مبدأ التناسب في توقيع العقوبات" فاللجنة هي التي تختار العقوبة بالنظر إلى درجة الخطورة.

المطلب الثالث: رقابة المركزية للأخطار التأمينية

تنص المادة 33 من الأمر رقم: 07/95: «لا يحق لأي مؤمن له إلا اكتتاب تأمين واحد ومن نفس الطبيعة لنفس الخطر.

في حالة حسن النية، إذا تعددت عقود التأمين، ينتج كل واحد منها آثاره تناسبا مع المبلغ الذي يطبق عليه في حدود القيمة الكلية للشيء المؤمن.

يؤدي اكتتاب عدة عقود تأمين لنفس الخطر ببنية الغش، إلى بطلان هذه العقود».

فإذا تعدد عقود التأمين غير التدليسي assurances cumulatives frauduleuses ولم يثبت المؤمن غش المؤمن له، كانت عقود التأمين المتعددة جميعها صحيحة، ولكن بشرط أن لا يتجاوز مجموع ما يتقاضاه المؤمن له من المؤمن المتعددين قيمة الشيء المؤمن عليه وقت تحقق الخطر، وذلك تطبيقاً لمبدأ التعويض، فإذا تحقق الخطر وكان مجموع مبالغ التأمين لا يزيد على قيمة الشيء المؤمن عليه وقت تحققه، تقاضى المؤمن له من كل مؤمن مبلغ التأمين المشروط، أما إذا كان مجموع مبالغ التأمين يزيد على قيمة الشيء المؤمن عليه، وقت تحقق الخطر، فلا يتقاضى المؤمن له من المؤمن أكثر من هذه القيمة.

كان على كل مؤمن بأن يدفع جزءاً من التأمين معادلاً للنسبة بين مبلغ التأمين وقيمة التأمينات مجتمعة دون أن يجاوز ما يستوفيه المؤمن له قيمة ما أصابه من ضرر، فإذا أعسر أحد المؤمنين، تحمل الباقي نصيبه كل بنسبة مبلغ التأمين الذي تعهد به على أن لا يتجاوز ما يدفعه كل منهم المبلغ الذي آمن هو عليه.

وتطبيقاً لذلك بما جاء بالمادة 33 من الأمر رقم: 07/95 تنشأ هيئة لتركز الأخطار حسب المادة 33 مكرر بقانون رقم: 04-06 المعدل والمتمم للأمر رقم: 95-07 المتعلق بالتأمينات حيث تنص: «تطبيقاً لأحكام المادة 33 أعلاه، تنشأ هيئة لتركز الأخطار تسمى "مركزية الأخطار"، يجب على شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية أن تقدم إلى مركزية الأخطار المعلومات الضرورية لأداء مهامها.

تحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم». فالغرض من هذه الهيئة هو تقادي اكتتاب أكثر من تأمين واحد ومن نفس الطبيعة لنفس الخطر المنصوص عليه بالمادة 33 من الأمر رقم: 07/95.

الفرع الأول: مهام المركزية للأخطار

هذه الهيئة موجودة بوزارة المالية ومرتبطة بمديرية التأمينات، فشركات التأمين وفروع شركات الأجنبية ملزمة بأن توفر كل المعلومات الضرورية لهيئة الأخطار، وهذا لإتمام مهامها. صدر المرسوم التنفيذي رقم: 07-138¹¹⁰ تطبيقاً للمادة 33 مكرر من قانون رقم: 04-06 المعدل والمتمم لقانون التأمينات الأمر رقم: 07/95 الذي يحدد مهام المركزية للأخطار وتنظيمها وسيرها. كل عقود تأمينات الأضرار المكتتبه لدى شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة تقوم المركزية للأخطار بمهمة جمع ومركزة المعلومات المتصلة بهاته العقود.

حيث أن المركزية للأخطار تنشأ لدى وزارة المالية وتلحق بالهيئة المكلفة بالتأمينات، وعلى كل شركات التأمين إبلاغ مركزية الأخطار بالعقود التي تصدرها، وفيما يخص شكل تصريحات شركات التأمين حول العقود التي تقوم بإبلاغها للمركزية، يحدد شكل هذه التصريحات ودورياتها بقرار من الوزير المكلف بالمالية، لأن من ذلك تستطيع المركزية الأخطار يكشف كل حالة لتعددية التأمين من نفس الطبيعة، وعلى نفس الخطر، لنقوم هي بدورها بإعلام شركة التأمين المعنية بتلك التعددية¹¹¹.

الفرع الثاني: المعلومات التي ترسل إلى المركزية للأخطار

جاء قرار وزير المالية المؤرخ في 06 أوت 2007¹¹² والذي بين المعلومات التي يجب على شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية إرسالها إلى المركزية للأخطار، حيث شركات التأمين تلزم أن تبلغ المركزية للأخطار بالمعلومات الخاصة بالعقود الصادرة منها وذلك كل ثلاثة أشهر، وترسلها في الشهر الذي يلي الثلاثي الذي تم فيه الجرد، وتكون في شكل تصريحات المرفقة بملحق القرار المؤرخ في 06 أوت 2007، ويتمثل هذا الملحق في شكل جداول نموذجية مكتوب فيها البيانات المطلوبة.

أولاً: في التأمين الإلزامي من الكوارث الطبيعية على الملكية العقارية

في هذا النوع من التأمين هناك معلومات لا بد من إيرادها وهي تتعلق "بالعقد" وكلها إلزامية وتتمثل في: تاريخ الاكتتاب، رقم وثيقة التأمين، رقم الموقع المؤمن عليها، رقم الملحق، نوع الملحق دليل المؤمن عليه

¹¹⁰ المرسوم التنفيذي رقم: 07-138 المؤرخ في 19 ماي 2007 المحدد لمهام المركزية للأخطار وتنظيمها وسيرها، ج ر العدد: 39 الصادر في 20 ماي 2007.

¹¹¹ أنظر المواد 1، 2، 3، 4، 5 من المرسوم التنفيذي رقم 07-138.

¹¹² القرار الوزاري المؤرخ في 06 أوت 2007 الجريدة الرسمية العدد: 59 المؤرخ في 23 سبتمبر 2007 المتعلق بشكل التصريحات التي تبلغ لمركزية الأخطار ودوريتها، ج ر العدد: 59 الصادر في: 23 سبتمبر 2007.

(رمز المؤمن له في شركة التأمين)، رقم الاستدلال الإحصائي (NIS) الاسم واللقب أو الغرض الاجتماعي للمؤمن عليه، الوضعية القانونية، تاريخ سريان مفعول وثيقة التأمين وتاريخ استحقاق وثيقة التأمين. أما الشق الثاني من المعلومات التي لا بد من إرسالها إلى المركزية للإخطار وهي تتعلق "بالملكية العقارية"، ومنها ما هي معلومة إلزامية حيث أورد الجدول إشارة بشكل نجمة كدليل على المعلومات الإلزامية، ولم يرد لها في مواضع أخرى للإشارة بأن المعلومة غير إلزامية، والمعلومات الإلزامية تتمثل في: موقع العقار، عنوان موقع العقار، نوع البناء، عدد الطوابق، عدد السكنات، إجمالي المساحة المبنية، تقييم مستوى الأخطار كل من الزلازل، العواصف، الفيضانات، تحرك الأرض، القيمة المؤمن عليها والقسط الواجب دفعه، وهناك معلومات غير إلزامية وتتمثل في: سنة البناء، مستوى الأضرار الناجمة عن الزلازل، عن العواصف، عن الفيضانات وعن تحرك الأرض، هي معلومات تهم في حساب الأقساط.

ثانيا: في التأمين الإلزامي من الكوارث الطبيعية على المنشآت الصناعية

المعلومات الخاصة بهذا النوع من التأمين، هي نفسها المعلومات السابقة في التأمين الإلزامي من الكوارث الطبيعية على الملكية العقارية، لكن يضاف إليها فيما يتعلق بالمعلومات حول العقد؛ المعلومة المتعلقة بفرع النشاط (حسب قائمة المصطلحات الجزائية للأنشطة NAA)، وفيما يتعلق بالمعلومات حول المنشأة الصناعية فهي نفسها تلك الواردة بشأن الملكية العقارية، ويضاف إليها قيمة البناية المؤمن عليها، قيمة التجهيزات والمعدات المؤمن عليها وقيمة البضائع المؤمن عليها.

ثالثا: في التأمين الإلزامي من الكوارث الطبيعية على المنشآت التجارية

في هذا النوع من التأمين، فيجب أن تتضمن الجداول على نفس المعلومات الواردة على التأمين الإلزامي على المنشآت الصناعية إلا أن هذه المعلومات منصبة على المنشآت التجارية.

المطلب الرابع: رقابة مفتشوا التأمين المحلفون

تنص المادة 212/ الفقرة الأولى المعدلة: «دون الإخلال بعمليات الرقابة الأخرى المنصوص عليها في القوانين والتنظيمات السارية المفعول، يمارس الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وعلى فروع شركات التأمين الأجنبية ووسطاء تأمين معتمدة، مفتشو تأمين محلفون وخاضعون لقانون أساسي يحدد عن طريق التنظيم...»، فبعد تعديل المادة 212 من الأمر رقم: 07/95 كلف المشرع مفتشوا التأمين المحلفون بمهمة الرقابة المنصوص عليها في نفس المادة، بعدما كان يقوم بالرقابة المحافظون المراقبون المحلفون حيث تنص المادة 212/ الفقرة الأولى قبل التعديل من الأمر رقم: 07/95: «دون الإخلال بعمليات الرقابة الأخرى المنصوص عليها في القوانين والتنظيمات المعمول بها، يمارس الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وعلى الوسطاء المعتمدين، محافظون مراقبون محلفون، تحدد القوانين الأساسية الخاصة بهم عن طريق التنظيم».

الفرع الأول: تعريف مفتشي التأمين ورتبهم

حسب المرسوم التنفيذي رقم: 10-298¹¹³ والذي يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بإدارة الخزينة والمحاسبة والتأمينات والذي ألغى المرسوم التنفيذي رقم: 90-334 المتعلق بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية والذي يتضمن شعبة التأمينات بموجب المرسوم التنفيذي رقم: 96-465 وألغى بالمرسوم التنفيذي رقم: 10-298، وحسب هذا المرسوم فإن مفتش التأمين يعتبر سلك خاص بإدارة الخزينة والمحاسبة والتأمينات في وزارة المالية، ويمارس مهامه في التأمينات، ويطبق عليه القانون المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية رقم: 06-03¹¹⁴.

وقبل شروع المفتش في عمله يؤدي أمام مجلس القضاء المختص إقليميا اليمين المنصوص عليه في المادة (5) من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 ويثبت أمين الضبط ذلك في بطاقة تفويض الوظيفة لمفتش التأمين التي تسحب منه في حالة التوقف المؤقت عن الوظيفة وترد إليه في حالة استئناف الخدمة إذن مفتش التأمين يحمل بطاقة تفويض مسلمة له من قبل وزير المالية ليظهرها عند قيامه بعمله.

ويتضمن سلك مفتشي التأمين 05 خمس رتب:

أولاً: رتب مفتشي التأمين

حسب المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يوظف المفتشون:

- عن طريق مسابقة على أساس الاختبارات كل من المترشحون الحائزون في شهادات جامعية تطبيقية أو شهادة معادلة في أحد التخصصات التالية: علوم المالية والمحاسبة، العلوم الاقتصادية، العلوم القانونية والإدارية، العلوم التجارية، علوم التسيير، التخطيط والإحصائيات.
- عن طريق الامتحان المهني في حدود 30% من المناصب المطلوبة شغلها مراقبو الخزينة والمحاسبة والتأمينات والذين يثبتون خمس (05) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- عن طريق الاختيار وبعد التسجيل في قائمة التأهيل، في حدود 10% من المناصب المطلوب شغلها مراقبو الخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ثانياً: رتبة مفتش رئيسي

وطبقاً للمادة 25 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يتم توظيف المفتش الرئيسي عن طريق:

¹¹³ المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 المؤرخ في 29 نوفمبر 2010 يتعلق بالقانون الأساسي للموظفين المنتمين للأملاك الخاصة بإدارة الخزينة والمحاسبة والتأمينات، الجريدة الرسمية العدد 74 الصادر في 2010/12/05.

¹¹⁴ قانون رقم: 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية العدد 46 الصادر في 16 يوليو 2006.

- المسابقة على أساس الاختبارات كل المترشحون الحائزون على شهادة الليسانس في التعليم العالي أو شهادة معادلة لها في أحد التخصصات المذكورة في المادة 6 من هذا المرسوم، ويلزم هؤلاء المترشحون في حالة توظيفهم متابعة تكوين تحضري لشغل المنصب تحدد مدته ومحتواه وكيفيات تنظيمه بقرار من وزير المالية.
- عن طريق الإمتحان المهني في حدود 30% من المناصب المطلوب شغلها، مفتشوا الخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- عن طريق الاختبار: وبعد التسجيل في قائمة التأهيل، في حدود 10% من المناصب المطلوب شغلها، مفتشوا الخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ثالثا: رتبة مفتش مركزي

- طبقا للمادة 27 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يتم توظيف المفتش المركزي عن طريق:
- على أساس الشهادة من بين المترشحين الذين تابعوا بنجاح تكوينا متخصصا لمدة سنة (1) واحدة في مؤسسة عمومية مؤهلة للتكوين، ويتم الالتحاق بالتكوين عن طريق المسابقة على أساس الاختبارات، من بين المترشحين الحائزين على شهادة أو معادلة لها في أحد التخصصات المذكورة بالمادة 6 من المرسوم.
 - عن طريق الامتحان المهني، في حدود 30% من المناصب المطلوب شغلها، المفتشون الرئيسيون للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
 - عن طريق الاختيار: وبعد التسجيل في قائمة التأهيل في حدود 10% من المناصب المطلوب شغلها، المفتشون الرئيسيون للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

رابعا: رتبة مفتش قسم

- طبقا لمادة 28 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يوظف مفتش قسم للخزينة والمحاسبة والتأمينات:
- على أساس الشهادة، المترشحون الذين تابعوا بنجاح تكوينا متخصصا لمدة سنتين (2) على الأقل بمعهد الاقتصاد الجمركي والجبائي أو بمعهد تمويل التنمية أو لدى أي مؤسسة تكوين عمومية أخرى مؤهلة.

- عن طريق المسابقة على أساس الإختبارات من بين المترشحين الحائزين على شهادة الماجستير أو شهادة معادلة لها في أحد التخصصات المذكورة في المادة 6 من نفس المرسوم، وعلى المترشحين اللذين تم توظيفهم، أثناء فترة التريبص، بمتابعة تكوين تحضيرى لشغل المنصب.
- عن طريق الإمتحان المهني في حدود 30% من المناصب المطلوب شغلها، المفتشون المركزيون للخرينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون (5) خمس سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- على سبيل الإختيار: وبعد التسجيل في قائمة التأهيل، في حدود 10% من المناصب المطلوب شغلها، المفتشون المركزيون للخرينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

خامسا: رتبة مفتش رئيس

- طبقا للمادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يرقى بصفة مفتش رئيس للخرينة والمحاسبة والتأمينات:
- عن طريق الإمتحان المهني، مفتشوا الأقسام والتأمينات الذين يثبتون سبع (7) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
 - على سبيل الإختيار وبعد التسجيل في قائمة التأهيل في حدود 20% من المناصب المطلوب شغلها، مفتشوا الأقسام للخرينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

إلى جانب رتب مفتشي التأمين تحدد المادة 45 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 المناصب العليا في الأسلاك الخاصة بإدارة الخرينة والمحاسبة والتأمينات وتحدد المناصب العليا لمفتشي التأمين كالآتي:

1- المناصب العليا في الإدارة المركزية

تتمثل المناصب العليا لمفتشي التأمين في الإدارة المركزية.

أ- محافظ مراقب رئيس مهمة التأمينات

طبقا للمادة 53 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يعين المحافظون المراقبون رؤساء مهمة التأمينات من بين:

- الموظفين المرسمين الذين ينتمون على الأقل إلى رتبة مفتش قسم للخرينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يثبتون ثلاث (3) سنوات أقدمية بصفة موظف.
- المفتشين المركزيين للخرينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ب-محافظ مراقب رئيسي للتأمينات

- طبقا للمادة 54 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يعين المحافظ المراقب الرئيسي للتأمينات من بين:
- الموظفين المرسمين الذين ينتمون على الأقل إلى رتبة مفتش قسم للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يشبتون سنتين (2) أقدمية بصفة موظف.
 - المفتشين المركزيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يشبتون ثلاث (3) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ج-رئيس فرقة التحقيق بالوكالة المحاسبية المركزية للخزينة

- طبقا للمادة 55 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 يعين من بين:
- الموظفين المرسمين الذين ينتمون على الأقل إلى رتبة مفتش قسم للخزينة والمحاسبة والتأمينات،
 - المفتشين المركزيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يشبتون ثلاث (3) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
 - المفتشين المركزيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يشبتون أربع (4) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

2-المناصب العليا في المصالح الخارجية

تتمثل المناصب العليا لمفتشي التأمين في المصالح الخارجية:

أ-رئيس فرقة التحقيق بالمديرية الجهوية للخزينة والخزينة المركزية والخزينة الرئيسية وخزينة الولاية

- يعين طبقا للمادة 56 من المرسوم التنفيذي رقم 10-298 من بين:
- الموظفين المرسمين الذين ينتمون على الأقل إلى رتبة مفتش قسم للخزينة والمحاسبة والتأمينات،
 - المفتشين المركزيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يشبتون ثلاث (3) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
 - المفتشين الرئيسيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يشبتون أربع (4) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ب-العون المحاسب للدولة

ويعين طبقا للمادة 57 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 من بين:

- مفتشي الأقسام للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون ثلاث (3) سنوات من خدمة فعلية بهذه الصفة.
- المفتشين المركزيين والمفتشين الرئيسيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون سبع (7) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

ج-مسؤول الصناديق

ويعيّن طبقا للمادة 58 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 من بين:

- المفتشين المركزيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات الذين يثبتون ثلاث (3) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- المفتشين الرئيسيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يثبتون أربع (4) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

د-مسؤولو الصناديق بخزينة البلدية وخزينة المركز الاستشفائي الجامعي والمؤسسة العمومية الاستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصنف الثاني والثالث

ويعيّنون طبقا للمادة 60 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 من بين:

- المفتشين الرئيسيين للخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يثبتون سنتين (2) من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
 - مفتشي الخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يثبتون ثلاث (3) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
 - مراقبي الخزينة والمحاسبة والتأمينات، الذين يثبتون ست (6) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- وفي 22 سبتمبر 2010 تم إنشاء المدرسة الجزائرية العليا لدراسات التأمين، هدفها التكوين والدراسات في مجال التأمين، مدة التكوين سنة واحدة ويومين في الأسبوع وجاءت هذه المدرسة في إطار الشراكة بين الجزائر وفرنسا في مجال التأمين¹¹⁵.

الفرع الثاني: مهام مفتشي التأمين

تنص المادة 212 فقرة 2: «يؤهل مفتشو التأمين للتحقيق، في أي وقت، استنادا إلى الوثائق و/أو في عين المكان، في جميع العمليات التابعة لنشاط التأمين و/أو إعادة التأمين».

تتمثل مهمة مفتشي التأمين بالتفتيش والتحقيق في جميع العمليات التابعة لنشاط التأمين أو إعادة التأمين باعتبارهم جهة مخول لها المراقبة، ويقومون بتحرير محاضر يسجلون فيها كل ما لاحظوه من المخالفات

التي تضبط أثناء ممارسة نشاط التأمين على مستوى شركات التأمين أو فروع الشركات الأجنبية ووسطاء التأمين وعمليات إعادة التأمين.

وفي حالة وجود المخالفات والتي تسجل في محضر يوقع من قبل مفتشين اثنين في التأمين على الأقل لشفافية ومصادقية أكثر.

يمكن للمخالف أو ممثله المفوض قانونا الذي يحضر إعداد المحضر، الإدلاء بأية ملاحظة أو تحفظ يراه ضروريا، غير أنه يجب التوقيع من قبل أحدهما هذا المحضر يعتبر دليلا إلى أن يثبت العكس.

ليرسل المحضر إلى لجنة الإشراف على التأمينات والتي بدورها ترسلهم إلى وكيل الجمهورية إذا كانت طبيعة الوقائع الواردة فيها تبرر المتابعات الجزائية حسب المادة 212.

قد حدد المرسوم التنفيذي رقم: 10-298 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بإدارة الخزينة والمحاسبة والتأمينات مهام مفتشين التأمين على اختلاف رتبهم كما يلي: فحدد المهام المتعلقة بمفتشو التأمين حسب رتبهم والمهام المتعلقة بمفتشي التأمين ذوي المناصب العليا.

أولاً: مهام المفتشين حسب رتبهم

وتتمثل في:

1-مهام مفتشو التأمين

يكلف مفتشو التأمين بوضع وكالات التسبيق والإيرادات ومراجعتها ورقابتها، والتحقيق من الصفقات والاتفاقيات والعقود ومراقبتها وكذا رقابة محاسبة المحاسبين العموميين في الوكالات المالية، والقيام بالتحقيق من عمليات النفود العينية والقيم التي تتم في الشبايك وضمان المحافظة على حسابات التسيير وتنشيط وتنسيق نشاطات أعوان المتابعة، والإشراف على الشبايك¹¹⁶.

2-مهام المفتشون الرئيسيون في التأمينات

يكلف المفتشون الرئيسيون في التأمينات بالتحقق من تسيير المحاسبين العموميين وتفتيش ذلك ورقابته ويكلفون برقابة شركات التأمين و/أو إعادة التأمين ووسطاء التأمين وللغرض الأجنبية للتأمين، وإعداد تقارير النشاطات ومذكرات التسيير، وتنفيذ أية مهمة للتحقيق في المكاتب والأقسام الفرعية لمركز محاسبي في إطار الرقابة الداخلية، كما يكلف للمساهمة في تكوين المستخدمين ومتابعة الملفات المتعلقة بالقضايا المتنازع فيها وتنفيذ قرارات العدالة، كما يكلف بنفس المهام التي يكلف بها مفتشو التأمين¹¹⁷.

3-مهام المفتشون المركزيون في التأمينات

يكلف المفتش المركزي للتأمين بتمثيل رئيس المركز المحاسبي، عند الاقتضاء، كما يقوم في إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية، ويقوم بالتحقق من وثائق كل المستندات التي تملكها شركات التأمين

¹¹⁶ أنظر المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

¹¹⁷ أنظر المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

و/أو إعادة التأمين ووسطاء التأمين والفروع الأجنبية للتأمين، ويقوم بتدوين المعاينات في محاضر إضافة إلى ذلك يقوم بتفتيش وتدقيق المراكز المحاسبية، والمشاركة في إشغال الخبرة في مجال المحاسبة العمومية وإعداد تقارير النشاط ومذكرات التسيير¹¹⁸.

4- مهام مفتشو قسم التأمينات

يكلف مفتشو أقسام التأمينات بالقيام بإجراء الخبرة في مجال المحاسبة العمومية و/أو في مجال التأمينات واقتراح التعديلات في التنظيم المحاسبي والتأمينات.

يقترحون طرق الوقاية والتفتيش لزيادة فعالية الرقابة، يكلفوا أيضا بتصوير القواعد وطرق ومقاييس أو إجراءات تدخل أعوان الخزينة العمومية إضافة إلى القيام بالمهام التي يكلف بها المفتشون المركزون¹¹⁹.

5- مهام رؤساء مفتشي التأمينات

إضافة إلى المهام التي يكلف بها مفتشوا أقسام التأمينات، يكلف رؤساء مفتشي التأمينات بتنسيق ومتابعة إنجاز مشاريع تحديث قواعد المحاسبة ووضع إجراءات الرقابة على شركات التأمين و/أو إعادة التأمين ووسطاء التأمين والفروع الأجنبية للتأمين، وتولي لهم أيضا مهمة إعداد برامج التكوين وتحسين المستوى وتأهيل أعوان الخزينة العمومية¹²⁰.

ثانيا: مهام مفتشي التأمين ذوي المناصب العليا

وتتمثل في:

1- مهام المحافظ المراقب رئيس المهمة للتأمينات

يقوم المحافظ المراقب رئيس مهمة التأمينات، بإعداد ووضع إجراءات الرقابة والسهر على احترامها. ويقوم بالسهر على نوعية أعمال تحقيق المفتشين واستغلال التقارير والمحاضر النهائية للتفتيش في آجالها، تسند له أيضا مهمة معاينة الوقائع وطلب تنفيذ إجراءات التحفظية للتنظيم المعمول له عند الاقتضاء¹²¹.

2- مهام المحافظ الرئيسي للتأمينات

يقوم المحافظ الرئيسي للتأمينات بمركزة أعمال التفتيش وتثمين المعاينات المستخرجة قصد إعداد المحضر، ويساعد القضاة المحافظين في رقابة عمليات التصفية القضائية لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين يقوم بالتحقق من المعلومات المرتبطة بمصدر الأموال التي تؤدي إلى تكوين أو زيادة رأسمال الاجتماعي لشركات التأمين أو أن يفحص المحافظ المراقب الرئيسي للتأمينات الوثائق الفعلية والسنوية

¹¹⁸ أنظر المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

¹¹⁹ أنظر المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

¹²⁰ المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

¹²¹ المادة 47 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

المرسلة من طرف شركات تأمين و/أو إعادة التأمين فء الجزائر ووسطاء التأمين لمصالح إدارة الرقابة على التأمين¹²².

3- مهام رئيس فرقة التحقيق بالوكالة المحاسبية المركزية للخزينة

يكلف رئيس فرقة التحقيق بالوكالة المحاسبية المركزية للخزينة بالسهر على تنفيذ برنامج التحقيق والرقابة الذي عهد لفرقته وإرشاد الأعوان الموضوعين تحت سلطاته وتوجيههم وتنشيطهم ومساعدتهم ومتابعتهم. يقوم أيضا بإعداد تقرير عند نهاية التحقيق وإبداء الرأي حول تسيير المراقبة والمشاركة في تصور مخططات تدخل في مهمات التحقيق.

يقوم أيضا بتوجيه وإرشاد مسيري المركز المحاسبية في ممارسة صلاحياتهم، يساهم في إعداد التقرير السنوي للتحقيق والرقابة الخاصة بالمصلحة¹²³.

¹²² أنظر المادة 48 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.

¹²³ أنظر المادة 49 من المرسوم التنفيذي رقم: 10-298.